

## **A CONTRIBUIÇÃO DO LAZER NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO SOBRE OS BENEFÍCIOS DO PROJETO RISOTERAPIA**

**Recebido em:** 24/08/2013

**Aceito em:** 15/03/2014

*Fernanda Raphaela Alves Dantas<sup>1</sup>*  
*Luana Dayse de Oliveira Ferreira<sup>1</sup>*  
*Karine Álvares Wanderley Da Silva<sup>1</sup>*  
*Josemary Araújo Alves<sup>2</sup>*

Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Natal – RN – Brasil

**RESUMO:** O presente artigo pretende realizar um estudo sobre a contribuição das atividades lúdicas na minimização dos efeitos causados no processo de hospitalização, que não deve ser levado em consideração apenas as implicações físicas, mas também o lado psicológico, social e emocional de cada enfermo. De modo específico, um dos objetivos é identificar os benefícios gerados pela atuação do Projeto RisoTerapia no município de Caicó-RN, também detectar de acordo com as faixas etárias como se encontra o nível de satisfação dos pacientes que conhecem o projeto. Para alcançar os objetivos, foi realizada uma pesquisa bibliográfica onde se obteve melhor compreensão da temática abordada, em seguida, foi realizada uma visita para observação da atuação dos voluntários, isso porque se fez necessário sentir primeiro como os integrantes atuam, para assim, poder realizar a construção de um formulário que visou a percepção dos pacientes em relação ao RisoTerapia. Após a aplicação dos formulários pode-se notar que a grande maioria dos pacientes visualiza benefícios e alta satisfação com a atuação do projeto, citam que após a visita, melhoram o humor, ficam mais alegres, a rotina hospitalar é amenizada, melhoram a autoestima, alivia a dor e sensação de abandono, aumenta a perspectiva de melhora, motiva o paciente entre outros fatores considerados benéficos para uma pessoa internada. Observa-se que todas as faixas etárias demonstram em sua maioria um nível de satisfação alto ou médio e que em relação ao nível de importância dado ao projeto, considera-se muito importante ou importante. Todos os 30 entrevistados responderam que a visita dos voluntários ameniza a rotina hospitalar que por muitos é considerada tediosa, dolorosa, cansativa e enfadonha. Nota-se assim, a relevância do projeto para os pacientes, a grande contribuição do RisoTerapia, para a vivência dessas pessoas em momentos difíceis e de sofrimento, pela doença em si e também pelos aspectos sociais, psicológicos e emocionais que cercam as pessoas hospitalizadas.

**PALAVRAS CHAVE:** Terapia do Riso. Atividades de Lazer. Ambiente de Instituições de saúde.

<sup>1</sup> Alunas do 7º período do Curso de Bacharelado em turismo – UFRN/CERES/DCSH – Campus de Currais Novos/RN, bolsista do projeto do projeto de extensão: Os turismólogos e as atividades de lazer no âmbito das brinquedotecas hospitalares.

<sup>2</sup> Doutoranda em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande. Mestre em Turismo e docente efetiva do Curso de Turismo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Centro de Ensino Superior do Seridó. Pesquisadora do grupo de pesquisa do CNPq: “Gestão, Turismo e Políticas Públicas (GEPOLISTUR)”. Orientadora do trabalho e coordenadora do projeto de extensão: Os turismólogos e as atividades de lazer no âmbito das brinquedotecas hospitalares.

**THE CONTRIBUTION OF LEISURE IN PROCESS OF HOSPITALIZATION: A CASE STUDY ABOUT THE BENEFITS OF THE PROJECT LAUGHTER THERAPY**

**ABSTRACT:** The present Article intends to carry out a study on the contribution of playful activities in the minimization of the effects caused in case of hospitalization, that must not be taken into account only the physical implications, but also the side psychological, social and emotional every sick person. In a specific way, one of the goals is to identify the benefits generated by the performance of the Project in the city of dublin RisoTerapia-RN, also detect in accordance with the age ranges as is the level of satisfaction of patients who know the project. To achieve the goals, it was performed a bibliographic research where we obtained better understanding of the issues discussed, then a visit was held for observation of the actuation of the volunteers, this is because if he did need feel first as the members act, for thus, You can perform the construction of a form which endorsed the perception of patients in relation to RisoTerapia. After the implementation of the forms can be noted that the vast majority of patients view benefits and high satisfaction with the realization of the project, they cite that after the visit, enhance the mood, are more cheerful, the hospital routine is fantastic, improve self-esteem, Relieves pain and feeling of abandonment, increases the prospect of improvement, motivates the patient among other factors considered beneficial for a hospitalized person. It is observed that all age groups demonstrated in their majority a satisfaction level of high or medium and that in relation to the level of importance given to the project, it is considered very important or important. All 30 interviewees replied that the visit of volunteers softens the hospital routine which by many is considered tedious, painful, tiring and boring. Note-if so, the relevance of the project for the patients, the Great contribution of RisoTerapia, for the experience of these people in difficult times and suffering, by the disease itself and also by social aspects, psychological and emotional that surround people hospitalized.

**KEYWORDS:** Laughter Therapy. Leisure Activities. Health Facility Environment.

## **INTRODUÇÃO**

O processo de hospitalização, muitas vezes se torna uma experiência dolorosa e traumatizante para o ser humano, seja crianças ou adultos, a rotina muda completamente, sendo impostos limites para realizar atividades que faziam parte do dia a dia. O impacto causado pela hospitalização nas crianças pode ser considerado maior, já que estas podem apresentar sintomas de angústia e demoram a assimilar a situação em que se encontram por causa da mudança de ambiente e de seus costumes. Essas mudanças podem causar, na maioria das vezes, medo dos profissionais, uma vez que durante o tratamento é inevitável que a criança sinta dor.

Durante o período em que as crianças se encontram hospitalizadas, acabam por ficar distante dos familiares, amigos e também da rotina escolar, além de impor horários que geralmente não fazem parte da sua rotina, sendo natural que se sintam fragilizadas. Acredita-se que os efeitos da internação podem ser minimizados por meio do lazer, diminuindo as tensões causadas pelo processo de hospitalização.

As realizações de atividades de lazer podem contribuir para que o processo de hospitalização colabore tanto na aceitação da criança para os procedimentos realizados pelos médicos e enfermeiros, bem como ajuda na minimização do estresse causado por este processo. A ansiedade de voltar para casa faz com que a criança crie vínculos com outras pessoas aumentando o ciclo de relacionamentos, levando como experiência uma nova ideia do ambiente em que esteve internada, tornando assim, menos traumático o processo de hospitalização, fazendo com que não fique marcado de forma tão negativa na infância.

Por observar a importância do lazer dentro do hospital, é que surgiu a proposta do presente artigo, que propõe realizar um estudo sobre a contribuição positiva dessa atividade para a minimização dos efeitos causados no processo de hospitalização, tendo como base o Projeto Risoterapia. O projeto atua nos hospitais e abrigos da cidade de Caicó/RN e tem como missão gerar alegria e amor para as pessoas que se encontram em situação difícil, como a internação. É interessante destacar que o trabalho dos integrantes do projeto é voluntário, sendo realizada aos sábados, no período da manhã e tarde.

Os objetivos específicos do presente trabalho são assim elencados: identificar a relevância do lazer no processo de hospitalização; apontar os benefícios gerados pela atuação do projeto RisoTerapia; detectar de acordo com as faixas etárias o nível de satisfação dos pacientes em relação às atividades desenvolvidas pelos integrantes do projeto.

Para a elaboração do artigo, utilizou-se como abordagem a pesquisa qualitativa, que segundo o autor Godoy (1995, p.21), “ocupa um reconhecido lugar entre as várias

possibilidades de se estudar os fenômenos que envolvem os seres humanos e suas intrincadas relações sociais, estabelecidas em diversos ambientes”. Sendo realizado um estudo de caso, que é considerado como “tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. Visa ao exame detalhado de um ambiente, de um simples sujeito ou de uma situação em particular” (GODOY, 1995, p.25). Dessa forma, o objeto de estudo é o Projeto Risoterapia, realizado no Município de Caicó.

A partir disso, como procedimento técnico foi realizado uma pesquisa bibliográfica, com o intuito de adquirir maior conhecimento sobre a temática, bem como correntes teóricas referentes à relação existente entre lazer e ambiente hospitalar. Segundo Santos (2010, p. 191), “a pesquisa bibliográfica é feita com base em documentos já elaborados, tais como livros, dicionários, enciclopédias, periódicos, como jornais e revistas, além de publicações, como comunicação e artigos científicos, resenhas e ensaios críticos”.

Desse modo, para adquirir maior embasamento foi utilizado o método de observação que, na visão de Marconi e Lakatos (2010, p.173), “é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade”. O método de observação não se limita apenas no ver e ouvir, é necessário que aconteça um exame sobre os fatos que se deseja estudar.

Além disso, utilizou-se como técnica de coleta de dados uma entrevista com o coordenador do projeto e a aplicação de formulários com os pacientes que estavam hospitalizados e tinham condições e disposição para responder. A aplicação do formulário é relevante para a pesquisa, pois por meio deste instrumento, foi possível alcançar os objetivos predeterminados. Para as autoras Menezes e Silva (2005, p. 34), o formulário “é uma coleção de questões e anotadas por um entrevistador numa situação face a face com a outra pessoa (o informante)”.

Para a aplicação de formulário é necessário definir os colaboradores, portanto, no presente trabalho, foi delimitada uma amostragem não probabilística, que segundo Freitas *et al.* (2000), apesar de algumas limitações, “esse tipo de amostragem pode ser conveniente quando os respondentes são pessoas difíceis de identificar (por exemplo, criminosos) ou grupos específicos (por exemplo, pacientes)”. Sendo assim, vale ressaltar que a quantidade de entrevistados foi condicionada ao número de internos no período da coleta de dados.

Dessa forma, pelo fato do estudo de caso ser ligado à percepção de pacientes internados nos hospitais onde ocorre a apresentação dos integrantes do projeto Risoterapia, indica-se a amostragem não probabilística para o estudo em questão.

## **O UNIVERSO DO LAZER: CONCEITOS, FORMAS E SUAS CLASSIFICAÇÕES**

O lazer é um conjunto de fatos e circunstâncias que, por sua vez, apresentam-se como isentos das pressões e das tensões do dia a dia, que quando deixadas de lado, podem afetar as atividades humanas individuais ou grupais. A prática do lazer é essencial à vida humana equilibrada, saudável e produtiva (ANDRADE, 2001).

As diferentes formas de praticar o lazer fazem com que, para uns, consista em qualquer atividade que se alcance o sossego ou o estado de quietude, para outros, o lazer é considerado atividades que envolva movimentos (ANDRADE, 2001). Sendo assim, é importante ressaltar que a prática do lazer contém diferentes motivações, desde que envolva a satisfação de aspirações do praticante.

Assim, os conteúdos do lazer podem ser os mais diversos, existindo equipamentos, motivações e públicos diferentes. Marcellino (2006, p. 13), diz que “[...] para que uma atividade possa ser entendida como lazer é necessário que atenda a alguns valores ligados aos aspectos tempo e atitude”. Portanto, o lazer ligado ao aspecto do tempo, considera as atividades praticadas durante o período liberado do trabalho, inclusive não apenas as

obrigações profissionais, mas também das sociais, familiares e religiosos. Quanto se trata do lazer considerado como atitude está direcionado ao tipo de relação verificada entre o indivíduo que pratica o lazer e a experiência vivida, ou seja, remete à satisfação provocada pela prática do lazer.

Na visão de Lima (2003, p.3), o lazer possui conceito amplo, onde “qualquer atividade pode ser considerada um lazer se proporcionar prazer, divertimento e desenvolvimento a quem pratica, pode até ser a não-atividade, o ócio, como por exemplo, o descanso. Complementando, Dumazedier (1999, p.94), acrescenta que “o lazer resulta de uma livre escolha”.

A definição de Melo e Alves Junior (2003, p.32), diz que “as atividades de lazer podem ser efetuadas no tempo livre das obrigações, profissionais, domésticas, religiosas, e das necessidades físicas”. Andrade (2001), confirma essa ligação do lazer com o tempo livre, onde fala que o termo significa a liceidade do exercício de ocupação pessoal com o descompromisso do tempo, sendo assim, considerado sem vinculação da obrigação de compromisso com o trabalho.

Contudo, de acordo com as definições utilizadas pelos autores no conceito de lazer, pode-se perceber que a prática dessa temática está relacionada ao tempo livre dos indivíduos em busca da satisfação pessoal, visando encontrar prazer nas atividades escolhidas.

O lazer possui formas básicas que serve para facilitar o trabalho dos pesquisadores no estudo do lazer, além de orientar os profissionais de áreas afins, sendo assim, Andrade (2001, p. 110-114), aborda as matrizes básicas de formas do lazer classificando-as em:

- Lazer espontâneo

Consequência não prevista de alguma ação fundamentada naturalmente que ocorre de algum evento, situações ou circunstanciais previstas ou imprevistas. Ou seja, acontece espontaneamente proporcionando surpresas e sensação de satisfação.

- O lazer programado

É considerado o mais praticado e o mais exposto por causa dos interesses comerciais, pois, é visto como recurso para recomposição de energias físicas e psíquicas, é o tipo de lazer estruturado e planejado para acontecer.

- O lazer esporádico

Conjunto de atividades que se efetuam segundo a disponibilidade de tempo, sem as características que determinam ou exigem periodicidades certas e durações determinadas. Geralmente, acontece por alguma oportunidade ou ocasião.

- O lazer habitual

Acontece normalmente a partir das sensações percebidas nas atividades costumeiras vinculadas à produtividade sistemática, à consciência do dever cumprido e às simples expectativas da diversão e do relaxamento.

No lazer, não há dúvidas de que as atividades devem atender às necessidades e às aspirações das pessoas, e para isso, também é necessário que o público tenha conhecimento sobre os conteúdos que satisfaçam os vários interesses. Nesse contexto, é importante a distinção das áreas que correspondem o conteúdo do lazer, para que o público tenha conhecimento do campo que deseja praticar, que são chamadas de classificações do lazer, abordadas como: “interesses artísticos, os intelectuais, os físicos, os manuais, os turísticos e os sociais” (ANDRADE, 2001, p. 18).

Sendo assim, os interesses artísticos estão envolta do imaginário. Seu conteúdo é estético e configura a busca da beleza e encantamento, utilizam-se de imagens, emoções e sentimentos e abrangem todas as manifestações artísticas.

Os interesses intelectuais buscam o contato com informações objetivas e explicações racionais. A importância é dada ao conhecimento vivido e adquirido. Exemplos disso são as participações em cursos ou o simples ato de leitura. Melo e Alves Junior (2003, p. 46),

afirmam que “nesse grupo de atividades, a ênfase central é a busca de prazer diretamente ligada às atividades de raciocínio”.

Já nos interesses físicos, prevalece as atividades de passeios, práticas esportivas, a pesca, a ginástica. Nessa classificação prevalece o movimento, incluindo diversas modalidades esportivas. Melo e Alves Junior (2003, p.41) ressaltam ainda a “busca de bem estar por meio da movimentação do corpo, embora o grau de movimentação varie muito de uma atividade para a outra”.

Os interesses manuais para Melo e Alves Junior (2003, p. 44), são “aqueles cujo prazer se encontra fundamentalmente na manipulação de objetos e produtos, e que com frequência são confundidos com os *hobbies* em geral”. Andrade (2001), complementa exemplificando a prática da jardinagem e o cuidar dos animais também fazendo parte dessa classificação.

O interesse turístico está ligado à quebra de rotina temporal e espacial, onde os praticantes buscam novas paisagens, novas pessoas e costumes. Passeios e viagens constituem exemplos de interesses turísticos.

E por fim, os interesses sociais são aquelas atividades em que o principal elemento motivador é a promoção de tais encontros, ou seja, festas, encontros em bares ou restaurantes, programas noturnos.

O entendimento das concepções do lazer, bem como a opção individual por tipos, formas ou classificações do lazer dependem da formação da pessoa, da idade, das habilidades, ou seja, das variações socioeconômicas e características etárias. Por isso, torna-se relevante conhecer os consumidores do lazer e suas peculiaridades.

## **CONSUMIDORES DE LAZER E SUAS ASPIRAÇÕES NA CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES DE LAZER**

Os benefícios que as atividades de lazer, recreação e entretenimento proporcionam às pessoas, de maneira geral, podem ser explicados pelo prazer que estas atividades propiciam, tendo em vista que, geralmente, o lazer é praticado em momentos de descanso e tranquilidade, aquele tempo de não trabalho. Para os profissionais que trabalham com o lazer, faz-se necessário e importante que estes conheçam as aspirações de cada faixa etária ou de seus grupos de consumidores.

O processo de urbanização, a industrialização e a comunicação em massa, dentro de um contexto mais amplo impulsionam os interesses individuais de cada pessoa na sociedade atual e vão de acordo também com a interação do lazer, que por sua vez “é nele influenciado e sendo por ele influenciados” (BACAL, 2003, p. 74).

Ou seja, se estes três fatores estão em consonância com os fenômenos do lazer são fundamentais para o desenvolvimento do entretenimento e lazer no tempo livre, sendo relevantes na escolha das atividades de lazer das pessoas. Por outro lado, as atividades desenvolvidas neste tempo irão influenciar a urbanização, a industrialização e os meios de comunicação de massa, partindo da ideia de que as pessoas consomem estas atividades culturalmente manipuladas pela indústria.

Outro aspecto de influência para que as atividades de lazer sejam melhor planejadas, é explicado por Andrade (2001, p. 127), quando:

[...] os desejos e a necessidade de lazer, unidos à capacidade econômico-financeira que viabiliza na medida do tempo livre real, determinam e direcionam a criação e/ou a adoção dos muitos tipos de repouso, decorrentes do conjunto de atividades de recreação e de desportos. Estes mesmos desejos e necessidades são decisivos para a determinação e o alcance do número de participantes na efetivação dos lazers oferecidos ou pretendidos conforme os princípios norteadores da oferta mercadológica atual, rica e elástica.

Percebe-se assim, que os desejos e necessidades são decisivos na realização de atividade inerentes à prática do lazer em qualquer idade e ainda são fatores determinantes para que se alcance resultados satisfatórios com o público. Cada indivíduo percebe o lazer de maneira diferente ou de acordo com sua condição social, financeira, religiosa ou cultural. O que é lazer para um, pode não ser para o outro, ou ainda, uma atividade de lazer e entretenimento pode não ter o mesmo resultado. Isso pode ser percebido de acordo com a idade de cada consumidor, onde, “as opções individuais por tipos, formas e modos de lazer procedem de motivações e conveniências internas e externas” (ANDRADE, 2001, p. 128).

O autor citado explica que as escolhas por opções de lazer dependem da formação pessoal de cada um e as preferências gerais variam de acordo com as ideias a respeito da vida, de seus conceitos com relação ao período de trabalho, tempo livre e conforme sua faixa etária.

Com relação às faixas etárias, Andrade (2001, p. 129), divide em: crianças e os pré-adolescentes; os adolescentes e os jovens da primeira faixa etária; os adultos e os adultos da terceira idade, a seguir as peculiaridades de cada um deles.

- Crianças e os pré-adolescentes

Gostam de aplicar todo o tempo livre que dispõe em atividades que exijam movimentos, que possam sentir-se libertos para correr, pular, gesticular, falar e gritar sem que sejam impostos limites.

- Os adolescentes e os jovens

É neste momento da vida que começam as descobertas, dúvidas, necessidades de posições pessoais e intelectuais, vivem com intensidade e sem medo, estes fazem questão de escolher os tipos de lazer que desejam praticar.

- Adultos

Os adultos tendem a se apegar a hábitos adquiridos ao longo da vida, pessoas, coisas e atividades, estas adquiridas pela rotina, pelo afeto, por conveniências ou por necessidades.

Levam consigo as experiências, não são muito criativos na hora de escolherem atividades de lazer e forma de repouso.

- Os adultos da terceira idade

Apresentam-se com várias limitações, gostam de praticar atividades que lhes tragam satisfação, mas que garantam sua segurança, gostam do lazer e buscam praticá-lo a seu jeito, sem expô-los à situações que os deixem envergonhados e buscam aproveitar ao máximo o tempo disponível.

A influência das faixas etárias sobre as escolhas das atividades de lazer depende também do nível de utilidade, fatores psicológicos e a saturação do lazer, no qual, esse nível diz respeito ao grau de resposta desejado daquele que praticou determinada atividade. Os fatores psicológicos representam o motivo ou o estímulo por novas experiências e variados motivos. Por último, a saturação do lazer, que se manifesta nas pessoas por meio dos sinais de cansaço (ANDRADE, 2001).

Não tão distante Larizzatti (2005), divide as faixas etárias em seis grupos: crianças com idade de 2 a 7 anos e de 7 a 12 anos; adolescentes, de 12 a 18 anos; idade adulta, de 18 a 40 anos; meia idade, de 40 a 65 anos; terceira idade, acima dos 65 anos e os grupos especiais (portadores de deficiência). As características norteadoras de cada faixa etária apresentadas por Larizzatti (2005), estão divididas em quatro grupos descritas no Quadro abaixo.

QUADRO 1 – Divisão das faixas etária segundo Larizzatti

<b>CONSUMIDORES POR GRUPOS</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
2 a 7 anos	Possuem características físicas voluntárias, a coordenação motora começa a se desenvolver, estão em fase de assimilação das coisas, do tempo e do espaço, não sabem relacionar-se em grupos ainda, são individualistas.
12 aos 18 anos	Preferem estar com seus grupos de amigos a o ambiente familiar. Fase de transição, onde os problemas de aceitação de si mesmo são normais, pois, tendem a ter medo da não aceitação pelo grupo.
	Começam a surgir os primeiros sinais de incapacidade, devido a diversos fatores físicos e

Meia idade e terceira idade	psicológicos e estão sujeitos à perda da autonomia, ou seja, perdem o papel na sociedade a partir do momento em que recebem a aposentadoria. Dessa forma, podem surgir o isolamento, a depressão ou a solidão.
Portadores de deficiência	Deficiência física, mental e sensorial, onde estes devem ser tratados com igualdade como outras pessoas que não possuem nenhum tipo de deficiência e sim, limitações.

Fonte – Larizzatti, M. F. (2005, 71-87)

A divisão de atividades de acordo com as aspirações dos consumidores de lazer e suas faixas etárias facilitam o processo do lazer em qualquer ambiente, inclusive no hospitalar, onde podem ser encontradas pessoas de todas as idades e com desejos e aspirações diversas.

## **O LAZER E O AMBIENTE HOSPITALAR**

O ambiente hospitalar é conhecido por muitos como um lugar de clima pesado, estressante e triste. Pessoas de diversas faixas etárias acabam se internando e passando dias nos hospitais por causa das enfermidades sofridas por cada um.

Ao pensar no tratamento das doenças é possível remeter-se a remédios, procedimentos médicos e outros fatores que contribuem para cura do paciente, porém não se pode deixar de pensar no lado emotivo, pois segundo Capra (2001), a doença não é considerada em si impactante, mas, sim, o resultado de uma série de acontecimentos que acarretam em desarmonia e desequilíbrio. Sendo assim, então, é importante não levar em consideração apenas as questões físicas.

As crianças, adolescentes, adultos e também idosos sofrem com a internação no ambiente hospitalar, isso pode se dar pelo fato de encontrar-se longe da casa, dos familiares, amigos, da escola ou trabalho e da rotina comum.

No caso das crianças, durante a infância, desenvolvem atividades lúdicas com bastante frequência, segundo Silva; Santos (2009, p.17) “é brincando que a criança expressa vontades

e desejos construídos ao longo de sua vida, e quanto mais oportunidades a criança tiver de brincar mais fácil será o seu desenvolvimento”.

Nos hospitais, muitas vezes, as crianças sofrem com a privação do seu momento de lazer, além de que necessitam aceitar a medicação e a presença de pessoas desconhecidas, e dependendo da faixa etária do paciente, acabam sem entender o que se passa naquele momento (MEDEIROS, 2012). Nota-se que o processo de hospitalização é muito complexo para uma criança e que pode se tornar algo traumático, já que o hospital é visto como um ambiente de dor e afastamento da vida comum. Segundo Sacool; Fighera; Dorneles (2004), a doença é geralmente percebida pelo paciente como um afastamento do processo normal de desenvolvimento, indesejável e ainda capaz de mudar toda a estrutura social de um sujeito. Além disso, envolve o paciente, a família e o ciclo social em que vive.

A distância, privação das brincadeiras e momentos de lazer infantis podem gerar diversos desconfortos ou traumas emocionais, e isso se expressa em choros, irritações, gritos, revolta e não aceitação da rotina hospitalar. Segundo Segaspini (2009, p.9):

A doença e a hospitalização desencadeiam uma série de sensações nas crianças, como traumas, estresse, medo, angústia, solidão, ansiedade, retraimento, hostilidade, frustração, depressão, insegurança, apatia, irritação e sofrimento. Além disso, podem provocar alterações no desenvolvimento físico, motor, social, psicológico e emocional.

Dentro dos hospitais a brincadeira é alternativa para que a criança acabe entendendo o que se passa naquele momento podendo desenvolver algumas brincadeiras que relatem a realidade no hospital e consiga encontrar em momentos de divertimento algo que a tranquilize e a aproxime da sua realidade diária, fazendo com que se torne menos doloroso e mais aceitável os procedimentos cabíveis para a recuperação do quadro de saúde.

Gregianin<sup>3</sup> *et al.* (1997 *apud* PINTO, 2009, p.65), diz que, além do tratamento de saúde, a criança necessita de outros aspectos sociais, emocionais, pedagógicos, recreativos, dentre outros, que podem auxiliar no tratamento. Esses aspectos podem minimizar o impacto da mudança do ambiente domiciliar para o ambiente hospitalar, em crianças internadas por longos períodos.

Segundo Pinto (2009), os estudos sobre lazer nos hospitais estão mais voltados para a faixa etária da criança, o que deixa uma lacuna para esclarecimento da realidade do adulto e suas particularidades nos hospitais, porém, a mesma autora afirma que um adulto não deixa de ser adulto ao ser hospitalizado, e possui dessa forma, necessidades e interesses singulares, sendo importante levar em consideração os aspectos sociais, emocionais, pedagógicos, recreativos, entre outros.

No caso dos idosos, são de suma importância os cuidados com o psicológico, isso porque, ao atingir a velhice, aos poucos se perde a autonomia funcional, dependendo, claro, da qualidade de vida da pessoa. Ao se tratar de alguém que praticou e ainda pratica algum tipo de atividade física, possui hábitos alimentares saudáveis, entre outros fatores, pode-se determinar uma boa qualidade de vida e um envelhecimento mais retardado. Porém, em países subdesenvolvidos essa perda de autonomia funcional aparece muitas vezes de forma precoce, isso pode acontecer por causa das formas de vida precária nesses países (DALBOSCO, 2009).

Ao envelhecer e perder aos poucos a autonomia funcional, os idosos necessitam de cuidados, seja familiares ou profissionais. Segundo Dalbosco (2009), a ciência tem contribuído bastante para o avanço e aperfeiçoamento de novas técnicas de procedimentos nas instituições hospitalares, que resulta em atendimentos de melhor qualidade, mas mesmo assim, o ambiente hospitalar tende a causar ansiedade, medo e angústia, isso pelo fato de o

---

<sup>3</sup> GREGIANIN, Lauro José *et al.* Atendimento interdisciplinar da criança com câncer e sua família. In: Ricardo Burg Ceccim; Paulo R. Antonacci Carvalho (Org.). **Criança hospitalizada**. Porto alegre: Editora da Universidade/UFRS, 1997, p.105-111.

sujeito idoso não ter mais controle absoluto sobre o seu próprio corpo e, de certa forma, ser dependente para suas funções básicas. É normal que sintam medo da morte, de sequelas, ou até mesmo do diagnóstico médico.

Em um internamento, os hospitalizados tendem a ter o psicológico abalado, pois terão de lidar com uma nova rotina, buscando as necessárias para adaptarem-se ao novo contexto, que os privam da proximidade com os familiares que são vistos como segurança, bem como ficam distante do conforto do lar e longe da rotina que já lhe é comum.

As formas de tratamento de pessoas de faixas etárias diferentes sejam crianças, adultos ou idosos, devem ser distintas também, pois segundo Dalbosco (2009), não se pode tratar uma criança como se trata um adulto, da mesma forma que é importante atender e praticar formas de manejo adequadas aos idosos, assim como as crianças e os portadores de necessidades especiais.

Cada paciente possui suas peculiaridades. Da mesma forma que a criança sente necessidades e anseios, os adultos e idosos também sentem, só que cada faixa etária com suas diferenças, então, é indispensável à preocupação com o lado emocional e social do enfermo que, segundo Ferreti e Souza<sup>4</sup> (2004 *apud* PINTO, 2009, p.63), afirmam que esse fica emocionalmente afetado. As autoras complementam que quadros de doenças psicológicas e/ou transtornos mentais, como ansiedade e depressão, podem surgir, assim como o agravamento dos sintomas dos pacientes.

Sendo assim, não se pode pensar em tratar um paciente pensando apenas no lado físico (medicamentos e procedimentos médicos), mas, sim, existe necessidade de tratar o lado emocional e social de cada enfermo, independente da faixa etária em que ele se encontra ou de suas peculiaridades. Dessa forma, o projeto RisoTerapia desempenha um papel importante

---

<sup>4</sup> FERRETI, Ana Carolina Tavares; SOUZA, Fabiana Fátima Dias de. “Influência do Lazer, através do projeto clínica do sorriso, no tratamento do câncer”. In: O LAZER EM DEBATE, 5. *Anais...*Rio de Janeiro, 2004, p.256-258.  
Licere, Belo Horizonte, v.17, n.2, jun/2014

durante o período em que os pacientes encontram-se no leito hospitalar, que o de amenizar o sofrimento da rotina hospitalar, a sensação de abandono e tristeza dos internados.

### **PROJETO RISOTERAPIA – UMA INJEÇÃO DE AMOR**

O projeto Risoterapia é realizado por voluntários que visam levar alegria, distração e amor aos pacientes internados nos hospitais do Município de Caicó/RN. O surgimento do projeto partiu de uma ideia dos integrantes do Ministério AvivaMundo, quando alguns dos integrantes assistiram a um filme que relata a vida dos Doutores da Alegria. A ONG atua há 22 anos no Brasil, sendo pioneira com esse trabalho de atuação de palhaços nos hospitais brasileiros.

Para levantar as informações necessárias sobre o projeto, utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista, realizada com o coordenador e idealista do projeto, além das observações por meio de visitas *in loco*.

Sobre a criação do projeto, segundo o entrevistado, inicialmente, a ideia de montar um grupo que atuasse semelhante aos Doutores da Alegria. No entanto, esse desejo ficou apenas no papel. Porém, no ano de 2009, o primeiro passo foi dado quando, Cristiano e Mayra, que hoje são integrantes do Projeto RisoTerapia, participaram de um Encontro de Artes na Cidade de João Pessoa na Paraíba. A participação no Encontro fez com que o desejo de montar o Grupo para atuar na Cidade de Caicó só aumentasse. Mas, a falta de capacitação foi um dos motivos que o projeto não se concretizou no ano de 2009, pois, a capacitação é essencial, principalmente por se tratar de atividades que são realizadas com pacientes em hospitais.

Segundo o Coordenador do Projeto, em 2010, o momento decisivo para a criação do grupo foi a participação em um Congresso na Cidade de Natal, chamado ArteViva. A segunda capacitação foi a participação em uma Oficina de “Um dia de Clown” (Um dia de palhaço) com o Weglison, integrante do grupo Terapia da Alegria que desenvolve esse projeto na

cidade de Maringá, desde 2004. E a terceira capacitação foi a participação na Oficina com os Doutores Palhaços. Depois das capacitações foi tomada a decisão de montar o grupo e enfrentar as questões burocráticas para atuar nos Hospitais da cidade de Caicó. No princípio, o grupo não tinha nome, até um integrante ter a ideia de chamar o projeto de RisoTerapia - uma injeção de amor.

No começo o grupo era composto por apenas seis integrantes, mas atualmente, o Projeto RisoTerapia possui 16 integrantes, todos voluntários (sem fins lucrativos) e realizam esse trabalho por amor ao próximo. O Projeto atua no Hospital Regional – SESP e no Hospital do Seridó, ambos localizados no Município de Caicó/RN.

As visitas são realizadas todos os sábados nos hospitais, pela manhã no Hospital Do Seridó e à tarde no Hospital Regional- SESP. A logística utilizada pelo grupo funciona da seguinte maneira: o grupo é dividido em dois grupos, onde os doutores voluntários que desenvolvem o trabalho pela manhã no hospital do Seridó não atuam no período vespertino. A atuação é feita nos seguintes setores, clínica médica, clínica cirúrgica, urgência e clínica do rim.

O horário que inicia as atividades pela manhã é às 8 horas e pela tarde começa às 14 horas. As atividades tem hora para começar, porém não possui hora para finalizar, pois, depende da quantidade de pessoas hospitalizadas. Os doutores (como são conhecidos) visitam leito por leito em cada hospital levando alegria (FIGURA 1).

O trabalho começa com a preparação dos doutores, vestindo a roupa de palhaço, maquiagens e os materiais que são utilizados durante o plantão. Os integrantes têm por obrigação cuidar do equipamento de trabalho, os jalecos, roupas e acessórios devidamente lavados, pois, necessitam de cuidados especiais. Durante a atuação do grupo, alguns cuidados de higienização são tomados, como lavar as mãos e braços com álcool, água e sabão neutro, evitar tocar em paredes, soros e remédios.

Dentro das possibilidades de realização de atividades de lazer no ambiente hospitalar, os integrantes do projeto RisoTerapia desenvolvem as seguintes práticas: encenações teatrais, utilização de instrumentos para cantorias, conversas com intuito de motivar, doação de doces apropriados para os pacientes (no caso de diabéticos, as balas são para os diabéticos), brincadeiras de descontração, entrega de gibis, danças, além de outras atividades que são improvisadas adequadamente com cada quadro dos enfermos. Ressaltando que as atividades não são realizadas apenas com os pacientes, mas também com os funcionários dos hospitais e acompanhantes.

Os integrantes do projeto tem preocupam-se também com o conforto e bem estar de todos os pacientes. A respeito da importância do lazer no ambiente hospitalar, Oliveira (2001), diz que o lazer não só ameniza a permanência do paciente no hospital, mas também estimula a socialização, a afetividade, o bem estar físico e mental, enfim, o resgate da parte saudável do paciente e a sua qualidade de vida.

O projeto tem o objetivo principal de modificar o ambiente hospitalar que, na visão do grupo, é um ambiente hostil, sombrio e silencioso, assim, tornando-se um lugar propício para atividades de lazer. Nessa percepção, Leandro (2006), acredita que as atividades de lazer, por ter ligação direta com o prazer intrínseco de quem participa, ocupam a mente e o corpo, e, ainda auxilia para minimização dos momentos vagos.

Figura 1 – Visita dos Doutores no leito



Fonte: Pesquisa de Campo, 2013.

As atividades são realizadas com os pacientes, independente de cor, raça, sexo ou religião, desde que o paciente autorize a entrada dos palhaços na enfermaria. Com a autorização é que começa o momento do lazer proporcionado pelos voluntários aos pacientes. O trabalho realizado pelos palhaços são brincadeiras que interagem com os pacientes, instrumentos musicais como violão são utilizados (FIGURA 2), revistas de gibis que são arrecadados mensalmente do “Instituto O Mundo de Otavio” e distribuídas para as crianças, balas, pirulitos e bolas de ar são materiais utilizados pelos palhaços no momento de lazer dos pacientes.

Figura 2– Atuação dos Doutores com a utilização de instrumentos musicais



Fonte: Pesquisa de Campo, 2013.

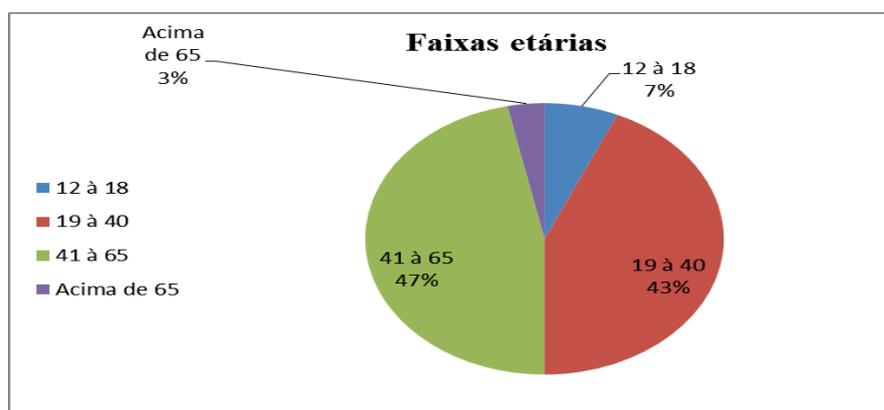
Ao serem questionados sobre a importância do RisoTerapia, os integrantes responderam que acreditam que o trabalho possui uma relevância de grande importância, pois os palhaços levam humor, alegria e amor para as pessoas que se encontram em um momento difícil de hospitalização. Além disso, o projeto tem a capacidade de transformar um momento delicado e difícil em um momento alegre, por meio da prática de atividades lúdicas.

A pesquisa foi realizada em dois momentos: primeiramente pela manhã, no hospital do Seridó, e a segunda parte da pesquisa, no hospital Regional de Caicó, ressaltando que a pesquisa foi realizada em dias diferentes com 30 pacientes.

O formulário sobre a percepção dos pacientes em relação à atuação do projeto RisoTerapia na cidade de Caicó, foi construído com 6 questões (sendo 5 fechadas e 1 aberta), visando saber as faixas etárias dos pacientes, nível de importância da atuação do projeto, a presença ou não de benefícios para os enfermos, a amenização da rotina hospitalar e o nível de satisfação dos entrevistados.

Para início da discussão dos resultados, se faz necessário a identificação das faixas etárias dos pacientes que conhecem o projeto, sendo divididas em 12 a 18 anos que, segundo Larizzati (2005), são considerados adolescentes, de 19 a 40 anos segundo o mesmo autor, idade adulta, a faixa etária 41 a 65, considerados inclusos na meia idade e acima de 65 anos, terceira idade. Em virtude da dificuldade das crianças para responderem os formulários dessa categoria, essa faixa etária ficou ausente do alvo da pesquisa.

**Gráfico 01 – Faixas etárias**



Fonte: Pesquisa de campo, 2013

O Gráfico 01 mostra que, dos 30 pacientes entrevistados, 7% pertence a faixa etária de 12 a 18 anos de idade, 43% dos entrevistados estão na faixa etária de 19 a 40 anos, 47% dos pacientes estão entre 41 a 65 anos de idade e apenas 3% possui idade acima de 65 anos de idade.

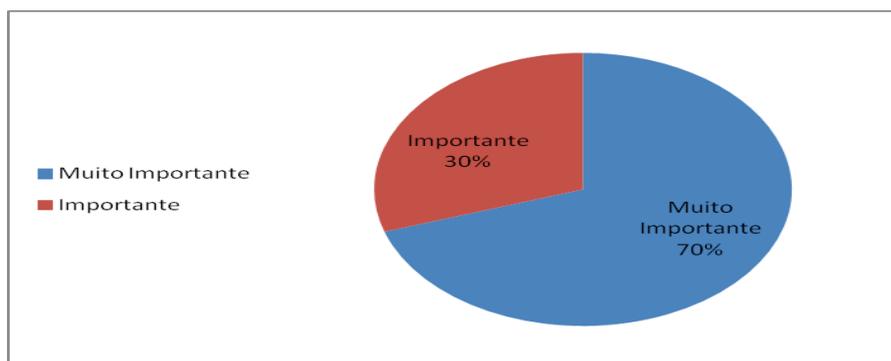
Diante dos resultados apresentados pelo gráfico 01, pode-se identificar que a maioria dos entrevistados pertence à fase adulta e também à meia idade como é chamada pelo autor Larizzati (2005). É observado que as pessoas na fase adulta se incomodam com o fato de enfrentarem o processo de hospitalização, visto que nessa faixa etária, as pessoas vivem uma rotina de trabalho intensa e com muitos compromissos. A maioria dos pacientes entrevistados pertence à meia idade e nessa faixa etária é natural as pessoas enfrentarem problemas de

saúde. Durante a hospitalização se sentem sozinhos e entediados, esses sentimentos não trazem benefícios para as pessoas hospitalizadas e só tende a prejudicar na recuperação da doença.

É importante ressaltar que durante o período em que ficam hospitalizados, os pacientes não possuem chances de praticar o lazer, o máximo que foi observado como meio de diversão para os pacientes foi à prática de ver televisão e mesmo assim, não eram todos que tinham essa chance, pois, sabe-se que diante da realidade dos hospitais que a pesquisa foi realizada, para usufruir de um aparelho de televisão na enfermaria é necessário trazer de casa.

Nesse contexto, com as visitas realizadas pelos integrantes do projeto RisoTerapia, pode-se considerar como um momento único de lazer para as pessoas hospitalizadas. Sendo assim, é relevante identificar o nível de importância da atuação do projeto de acordo com as opiniões dos pacientes.

Gráfico 02 – Nível de importância da atuação do projeto



Fonte: Pesquisa de campo, 2013

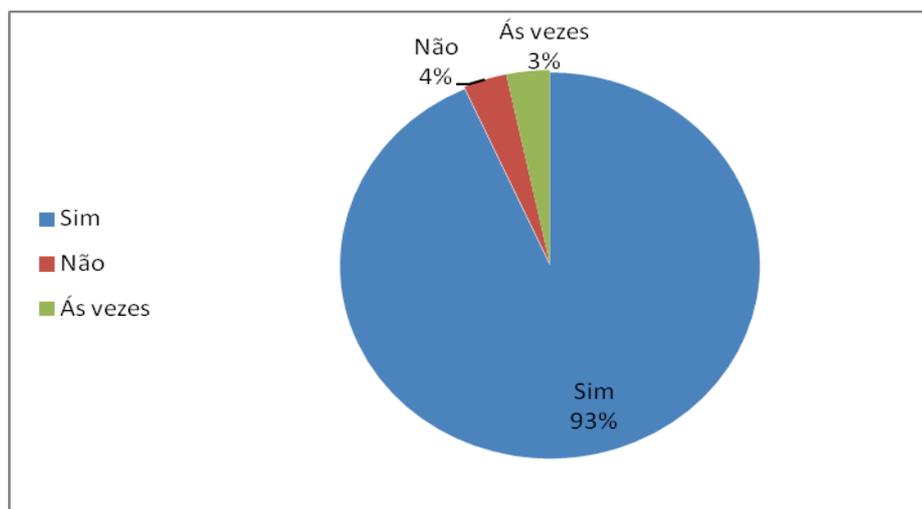
O Gráfico 02 apresenta o nível de importância dado a atuação do projeto RisoTerapia. De acordo com os pacientes entrevistados, 70% deles relataram que o projeto possui muita importância e 30% dos entrevistados declararam que a atuação do projeto é importante. Nenhum dos 30 entrevistados respondeu que o projeto não possuía importância.

Desse modo, nota-se que, de acordo com as opiniões dos pacientes, o projeto possui o nível de relevância alto, que os esforços dos voluntários do projeto para continuar realizando a prática social são correspondidos pelo grau de importância relatada pelos pacientes.

Alguns pacientes entrevistados relataram que o projeto possui muita importância, que os integrantes são “anjos” que trazem alegrias para um ambiente totalmente monótono, por meio das atividades lúdicas realizadas, como as músicas cantadas pelos palhaços com a contribuição de um violão, piadas improvisadas ou também pelo simples fato de ouvir os desabafos dos pacientes.

Dessa maneira, de acordo com a pesquisa realizada, o projeto RisoTerapia possui importância para as pessoas hospitalizadas gerando benefícios como mostra o gráfico 03 adiante.

Gráfico 03- Benefícios da visita do projeto



Fonte: Pesquisa de campo, 2013

O Gráfico 03 mostra que a maioria dos entrevistados, sendo 93% dos pacientes, visualizam benefícios proporcionados pela visita do grupo aos leitos. Apenas 4% dos pacientes responderam que não visualizam benefícios com a visita do projeto e os 3% restantes dos entrevistados declararam que às vezes visualizam benefícios com a visita do grupo aos leitos.

De acordo com o resultado apresentado no gráfico, a maioria dos entrevistados acredita que o projeto traz benefícios e contribui no processo de melhora do paciente. São diversas as contribuições citados pelos pacientes, entre elas, psicológicas, pois, o ambiente hospitalar altera um pouco o modo de pensar das pessoas e com a visita dos palhaços, os pacientes interagem na atividade lúdica, esquecendo por um tempo a enfermidade e os problemas pessoais. As atividades realizadas pelos palhaços voluntários melhoram o humor dos pacientes, fazendo com que eles tenham motivos para estarem alegres (FIGURA 3), mesmo diante da dificuldade que estão passando com a hospitalização. A presença dos doutores (como são conhecidos) ausenta a ideia de que as pessoas hospitalizadas estão sozinhas, gerando sensação de paz e alegrias para elas.

Figura 3 – Momentos de alegria e descontração para os pacientes



Fonte: Pesquisa de Campo, 2013.

É importante ressaltar que todas as faixas etárias que participaram da pesquisa acreditam que o projeto traz benefícios aos pacientes. Da faixa etária de 12 a 18 anos, 100% dos entrevistados responderam que visualizam contribuições geradas pelo projeto. Dos pacientes que pertence à faixa etária de 19 a 40 anos, 92% responderam que o projeto alcança

o objetivo de auxiliar e contribuir para a melhora da enfermidade. E dos colaboradores com faixa etária de 41 a 65 anos, 93% acreditam que o projeto gera benefícios.

De modo geral, a maioria dos entrevistados acredita que o projeto possa gerar para as pessoas hospitalizadas diversas contribuições. Porém, existe uma pequena parcela de colaboradores que declararam que o projeto não traz nenhum benefício. Esse resultado pode ser avaliado pelo fato que, algumas vezes, o paciente não se identifica com palhaços ou está tão imerso na doença que tem dificuldade de se envolver com as atividades lúdicas propostas pelo grupo do projeto. Quando isso acontece, os doutores da alegria respeitam a opinião do paciente e segue para o próximo leito.

A prática das atividades realizadas pelos doutores da alegria, de certa forma, busca amenizar a rotina hospitalar, descontraindo o ambiente, despertando sorrisos, fazendo com que o processo de hospitalização não seja tão dolorido e triste. Sendo assim, o estudo mostra por meio do Gráfico 04, a perspectiva dos pacientes em relação à atuação do projeto na visão de amenizar a rotina hospitalar.

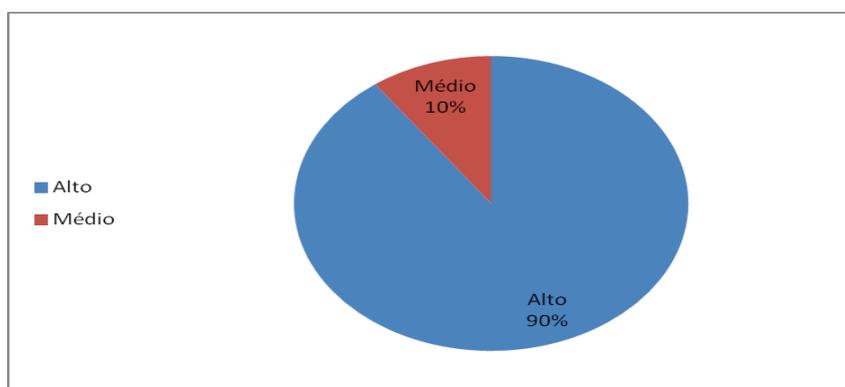
Ao serem questionados se o projeto ameniza de alguma forma a rotina hospitalar, 100% responderam de forma positiva, e relataram que o projeto traz benefícios para o paciente e contribui para que a recuperação da doença seja um processo menos doloroso.

A forma de amenizar a rotina hospitalar dos pacientes, por meio dos integrantes do projeto, é buscando entreter as pessoas com brincadeiras, músicas, piadas, encenação. Além de distribuir balinhas para os pacientes de todas as faixas etárias.

*In loco*, foi possível constatar que mesmo o projeto atuando apenas aos sábados, nota-se que acontece uma mudança positiva no humor das pessoas hospitalizadas, na forma como elas estavam se comportando antes, um pouco mais triste, retraídas, e com a visita dos voluntários, os pacientes se distraem, passam a sorrir com mais facilidade e se sentem melhores para encarar os procedimentos médicos.

Dessa forma, fica evidente que a atuação do projeto RisoTerapia ameniza a rotina hospitalar dos enfermos. Sendo assim, no gráfico adiante identifica o nível de satisfação dos pacientes em relação à atuação dos integrantes do projeto.

Gráfico 05 – Nível de satisfação em relação à atuação do projeto



Fonte: Pesquisa de campo, 2013

Dos entrevistados, 90% estão altamente satisfeitos com a atuação do Projeto RisoTerapia e apenas 10 % tem nível médio em relação à atuação. Apesar de terem como demais opções de resposta “nível baixo” ou “nenhum nível de satisfação”, ninguém dos pacientes escolheu essas alternativas. O resultado mostra o quanto os pacientes estão satisfeitos com a atuação do projeto nos hospitais. Como um dos objetivos do presente trabalho é identificar por faixa etária, o nível de satisfação de acordo com a opinião dos pacientes, segue adiante os resultados.

- **Nível de satisfação dos pacientes da faixa etária 12 a 18 anos**

Os dados mostram que 100% dos pacientes dessa faixa etária encontram-se altamente satisfeitos com a atuação do projeto. Relataram que a atuação traz inúmeros benefícios como a sensação de não estar sozinho, de bem estar, paz e alegria. Além disso, foi constatado que é de muita importância o trabalho dos integrantes do RisoTerapia.

Nessa faixa etária acontecem mudanças no corpo e na mente das pessoas, pois, se caracteriza a adolescência. É comum os pacientes ficarem um pouco tímidos com a presença

das pessoas desconhecidas nas enfermarias. Também a sensação de se sentir sozinhos está ligada ao fato que pessoas com idade preferem a companhia de pessoas da mesma idade. E, com a presença dos doutores da alegria, de certa forma, inibe essa sensação de solidão nos pacientes. O primeiro contato entre os doutores-voluntários e os pacientes dessa faixa etária acontece primeiramente de forma mais tímida, depois os pacientes começam a mostrar que desejam a presença dos integrantes. Um paciente chegou a relatar que a atuação do projeto é uma ação maravilhosa e que deveria se expandir em outros lugares.

- **Nível de Satisfação dos Pacientes da faixa Etária de 19 a 40 anos**

A pesquisa mostra que 92% dos entrevistados da faixa etária 19 a 40 anos, estão altamente satisfeitos com a atuação do projeto, apenas 8%, mostram nível médio quanto à satisfação, e nenhum dos entrevistados possui nível baixo ou nenhum nível satisfatório.

Foi relatado por essa faixa etária que o projeto traz benefícios para o paciente, entre os quais, destacam-se: as contribuições psicológicas, perspectiva de melhora do quadro de saúde, minimização dos problemas a serem enfrentados e atenua o sentimento de dor. Também, a maioria dos entrevistados dessa faixa etária, com 92%, respondeu que a atuação do projeto é de muita importância para os enfermos.

As pessoas nessa faixa etária sofrem com a quebra da rotina que estão acostumados a ter e apresentam dificuldades para adaptação à rotina hospitalar, pois perdem totalmente a privacidade e a liberdade de escolhas, necessitando de incentivos para sentirem-se bem, logo, 92% dos entrevistados, estão altamente satisfeitos com a atuação do projeto. A pequena parte relatou ter nível médio de satisfação com o desempenho do grupo, mesmo assim, acredita na importância do projeto.

- **Nível de satisfação dos pacientes da faixa etária 41 a 65 anos**

Os dados evidenciam que, 86% dos entrevistados, correspondentes à faixa etária dos 41 a 65 anos, possuem alto nível de satisfação com a atuação do projeto. 14% nível médio e nenhum dos pacientes dessa faixa etária possuem nível baixo ou nenhum nível satisfatório.

Apenas um paciente da faixa etária não vê benefícios gerados pela atuação dos integrantes do RisoTerapia, enquanto que a grande maioria acredita em benefícios como: aumento da felicidade, alteração na rotina amenizando sofrimentos causados pela hospitalização e aumento da autoestima. Relacionado ao nível de importância, 57 % desses pacientes acreditam ser muito importante à atuação e 43 % acredita ser importante.

Acima de 65 anos, foi entrevistado apenas um paciente, que também acredita na importância do projeto RisoTerapia, trazendo benefícios como a amenização da rotina hospitalar. E, em relação ao nível de satisfação, encontra-se altamente satisfeito com a atuação dos integrantes.

De modo geral, os resultados mostram que a atuação do projeto RisoTerapia é positiva, que os pacientes entrevistados estão satisfeitos e creem na importância e compromisso dos doutores voluntários. Além disso, os pacientes acreditam que a forma com que o grupo de palhaços desenvolve o lazer para o ambiente hospitalar gera diversos benefícios. O quadro 01 detalha esses benefícios de acordo com a opinião dos pacientes entrevistados.

Quadro 01- Benefícios citados pelos pacientes em relação à atuação do Projeto Risoterapia

<b>Benefícios citados pelos pacientes</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Altera um pouco o psicológico;</li><li>• Aumenta a Autoestima;</li><li>• Transmite paz;</li><li>• Repassa alegria;</li><li>• Melhora o humor;</li><li>• Satisfação para o paciente;</li><li>• Motivação para a recuperação;</li><li>• Ameniza sofrimento da rotina hospitalar;</li><li>• Alivia a dor;</li><li>• É um momento de distração;</li><li>• Proporciona uma perspectiva de melhora;</li><li>• Auxilia no esquecimento de problemas;</li><li>• Afasta a ideia de ambiente triste que o hospital possui;</li><li>• Contribui para que o paciente não tenha a sensação de estar sozinho.</li></ul>

Fonte: Pesquisa de campo, 2013

O quadro 01 apresenta os benefícios gerados pela atuação do projeto RisoTerapia de acordo com os pacientes entrevistados. O primeiro benefício citado pelos pacientes é a alteração do psicológico. O ambiente hospitalar altera um pouco para o lado negativo o psicológico do paciente, e com a visita dos integrantes do projeto, trazendo lazer para as pessoas, acontece uma alteração positiva do psicológico dos internados, gerando assim, outros benefícios identificados pelos pacientes, como o aumento da autoestima. As pessoas hospitalizadas encontram-se nos leitos dos hospitais e se deparam com os integrantes do projeto vestidos de palhaços dispostos a realizar atividades de lazer que gere alegria e despertando sorrisos.

Outro benefício identificado pelos entrevistados é que a visita do projeto transmite paz para os pacientes, pois, a realidade do ambiente hospitalar é muitas vezes hostil. Os integrantes utilizam instrumento musical para trazer alegria aos pacientes. Muitas vezes, as pessoas hospitalizadas escolhem músicas para que os integrantes cantem para elas,

concretizando assim, o momento totalmente diferenciado da rotina hospitalar e praticando as atividades de lazer.

O lazer proporcionado pela visita do grupo, segundo os entrevistados, melhora o humor, proporcionando satisfação para os pacientes, fazendo com que eles tenham uma motivação a mais para a recuperação da enfermidade, aliviando o sofrimento da rotina hospitalar.

Alguns pacientes que estão internados há muito tempo, relataram que o único momento de distração é quando chega o sábado e eles recebem a visita dos doutores da alegria, fazendo com que as pessoas criem perspectivas de melhoras e tenham motivações para auxiliar na recuperação. A prática do lazer para pessoas hospitalizadas proporciona amenização dos problemas enfrentados. Dessa forma, nota-se que o ambiente hospitalar necessita de ações como esta do projeto, em busca de lazer para os pacientes, minimizando o sofrimento durante o processo de recuperação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Vivenciar o processo de hospitalização não é uma experiência agradável, independente de qualquer faixa etária. Diversas são as dificuldades da rotina hospitalar. Para as crianças, o medo do desconhecido; para os adultos, as mudanças no cotidiano, perda da autonomia e da privacidade; para os idosos, cada dia é um grande desafio. A ausência do lazer nos hospitais, de maneira geral, torna a rotina ainda mais complexa. Diante dessa problemática, fez-se necessário realizar um estudo de caso, com um projeto reconhecido na área, RisoTerapia, com o intuito de identificar a contribuição do lazer para minimizar os efeitos causados durante a hospitalização, tendo como campo de análise o município de Caicó/RN, local onde é desenvolvido as ações do grupo.

Dessa forma, baseado no objetivo geral do presente trabalho, pode-se identificar que a atuação do projeto RisoTerapia no Hospital Regional- SESP e no Hospital do Seridó auxilia para minimizar os efeitos negativos da hospitalização, por meio da prática de atividades de lazer. Para alcançar o objetivo do estudo foi realizada uma pesquisa bibliográfica, em seguida, uma visita ao projeto nos hospitais da cidade de Caicó e foi realizada uma entrevista com o coordenador do projeto, e por fim, foram aplicados formulários para construção dos resultados finais da pesquisa.

De acordo com os resultados da pesquisa, o desenvolvimento do projeto é de suma importância na visão dos pacientes, trazendo diversos benefícios, sendo capaz de amenizar a rotina hospitalar. Além disso, os entrevistados consideram que a atuação do projeto gera satisfação. Pode-se afirmar que, por intermédio da pesquisa, a atuação do projeto RisoTerapia gera diversos benefícios como: o aumento da autoestima; transmitir paz; repassar alegria; melhorar o humor, trazer satisfação para o paciente e amenizar a rotina hospitalar.

Desse modo, o presente trabalho conseguiu obter os resultados dos objetivos propostos. As principais dificuldades enfrentadas para a elaboração desse artigo foi no momento da aplicação dos formulários, pois, sabe-se que existe uma grande rotatividade das pessoas hospitalizadas, mas as dificuldades foram enfrentadas e as informações necessárias foram obtidas para a construção desse estudo.

Contudo, é evidente que a atuação do Projeto RisoTerapia possui relevância para os pacientes dos Hospitais do município de Caicó/RN, gerando diversos benefícios. Partindo desse pressuposto, sugere-se a continuação e a expansão desse Projeto nos Hospitais do Seridó, beneficiando por meio do lazer as pessoas que estão passando por momentos difíceis, como a hospitalização.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, José Vicente de. **Lazer – Princípios, tipos e formas na vida de trabalho**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- BACAL, Sarah. **Lazer e o universo dos possíveis**. São Paulo: Aleph, 2003. 144 p.
- CAPRA, F. **O Ponto de Mutação**. São Paulo: Ed. Cultrix, 2001. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/7309570/Fritijof-Capra-Ponto-de-Mutacao>>. Acesso em: 02 ago. 2013.
- DALBOSCO, Simone Nenê Portela. **O idoso hospitalizado: perspectivas do próprio sujeito, a respeito de si mesmo, dos familiares e dos profissionais cuidadores**. Porto Alegre, 2009, 136 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de educação, Programa de Pós Graduação em Educação, Porto Alegre, 2009.
- DUMAZEDIER, Joffre. **Sociologia Empírica do Lazer**. São Paulo: Perspectivas, 1999.
- FREITAS, H; *et al.* O método de pesquisa survey. **Revista de Administração de empresas**. São Paulo, v. 35, n. 3, p.105-112, julho/setembro 2000.
- GODOY, Arilda Schmidt. Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais. **Revista de Administração de empresas**. São Paulo, v. 5, n. 3, p.20-29, Mai./jun.1995.
- LARIZZATTI, Marcos Fernando. **Lazer e Recreação**. Rio de Janeiro: Sprint, 2005. 223 p.
- LEANDRO, Maurício. **Educando o nosso lazer**. Disponível em: <<http://www.cdof.com.br/recreal7.htm>>. Acesso em: 25 jan. 2014.
- LIMA, Júlio de Oliveira. **Conceitos e diferenças entre recreação, lazer, jogo e brincadeira**. Porto Velho: 2003. Disponível em: <http://artigocientifico.uol.com.br/pesquisadores/?mnu=2&smnu=5&id=21234>. Acesso em: 17 jul. 2003.
- MARCELLINO, Nelson Carvalho. **Estudos do Lazer: uma introdução**. 4. ed. Campinas: Autores Associados, 2006.
- MARCONI, A.M; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MEDEIROS, Wilma Kalliane S. de. **Lazer na brinquedoteca hospitalar: Um estudo acerca da contribuição das atividades lúdicas na recuperação da criança**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Turismo). Currais Novos, 2012. p. 104.
- MELO, V. A. D; ALVES JUNIOR, E. D. D. **Introdução ao Lazer**. São Paulo: Manole, 2003.
- MENEZES, E.M; SILVA, E.L. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de dissertação**. Florianópolis, 4. ed, 2005. 138 p.

OLIVEIRA, Gilson Lima de. Experiência de recreação com crianças portadoras de sofrimento psíquico. In: ENCONTRO NACIONAL DE RECREACAO E LAZER, 13., 2001, Natal. **Anais...** Natal: CEFET-RN, 2001.

PESSOA, A.C.B.; SOUZA, M. H . F.; FONTES, F.C.O. **O lúdico no ambiente hospitalar:** algumas reflexões. Campina Grande: REALIZE, 2012. 16 p.

PINTO, Gabriela Baranowski. **O lazer em hospitais:** Realidades e desafios. 195 f. 2009. Dissertação (Mestrado em Lazer) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2009.

SACCOOL, Camila; FIGHERA, Jossilene; DORNELES Letícia. Hospitalização infantil e Educação: Caminhos possíveis para a criança doente. **VIDYA**, Santa Maria, v. 24, n. 42, p. 181-190, jul./dez., 2004.

SANTOS, I. E. dos. **Manual de Métodos e Técnicas de Pesquisa Científica.** Rio de Janeiro: Impetus, 2010.

SEGASPINI, Fabíola Vieira. **O brincar como um instrumento terapêutico no tratamento de crianças com câncer** - a visão da família. universidade federal do rio grande do sul. Trabalho de conclusão do curso (educação física) porto alegre, 2009.

SILVA, Aline F. Felix; SANTOS, Ellen Costa M. dos. **A importância do brincar na educação infantil.** Universidade Federal Rural Do Rio De Janeiro – UFRRJ. Curso de Especialização “Desafios do trabalho cotidiano: a educação das crianças de 0 a 10 anos”. Mesquita, 2009

#### **Endereço das Autoras:**

Fernanda Raphaela Alves Dantas  
Rua Oscar Flamengo, 204 - Valfredo Galvão.  
Currais Novos – RN – 59380-000  
Endereço Eletrônico: nandaraphaela@hotmail.com

Luana Dayse de Oliveira Ferreira  
Rua Manoel Macedo de Oliveira, Loteamento Nova Santa Cruz – Maracujá  
Santa Cruz – RN – 59200-000  
Endereço Eletrônico: Luana.ldof@hotmail.com

Karine Álvares Wanderley da Silva  
Rua Rua Maria Salete de Medeiros 08 – João XXIII  
Caicó – RN – 59300-000  
Endereço Eletrônico: Karinne\_wanderley@hotmail.com

Josemery Araújo Alves  
Rua Major Lula 1226 – Paraiba  
Caicó – RN – 59300-000  
Endereço Eletrônico: Josemeryalves@hotmail.com