

# O CONCEITO DO BEM-ESTAR SUBJETIVO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

## THE CONCEPT OF SUBJECTIVE WELFARE OF HOSPITALIZED PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE LITERATURE

ANA CLARA LUZ PRATES<sup>1</sup>, CAMILA LIMA DE PAULA<sup>1</sup>, CAROLINE DANIELE SILVA<sup>1</sup>, HELENA TORRES PASSOS<sup>1</sup>, IAGO MACIEL SANTIAGO DA SILVA<sup>1</sup>, KARINA MOURÃO COSTA<sup>1</sup>, LEANDRO RAIDER DOS SANTOS<sup>2</sup>, DANIEL ALMEIDA DA COSTA<sup>3\*</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Medicina do Centro Universitário de Valença, UNIFAA; 2. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Valença, UNIFAA; Graduado em Licenciatura Plena em Educação Física pelo Centro Universitário de Volta Redonda, Mestre em Avaliação Física e Prescrição do Exercício pela UTAD/Portugal, Especialista em Fisiologia do Exercício e Treinamento de Força pelo Centro Universitário de Volta Redonda. 3. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Valença, UNIFAA; Graduado em Medicina pela Universidade Gama Filho, Mestre em Ciências da Reabilitação pela UNEC, Especialista em Pediatria pela Associação Médica Brasileira e Especialista em Alergia e Imunologia pela UNI-RIO.

Rua Sargento Vitor Hugo, 161, Fátima, Valença, Rio de Janeiro. CEP: 27600-000. [daniel.almeida@faa.edu.br](mailto:daniel.almeida@faa.edu.br)

Recebido em 23/06/2020. Aceito para publicação em 20/08/2020

### RESUMO

O Objetivo-se fazer uma revisão sistemática da literatura para avaliar o conceito de bem-estar subjetivo (BES) em diferentes faixas etárias e sua importância (neurofisiológica e sociológica) na promoção da saúde. Foi feita uma busca de artigos nas bases de dados Scielo, PubMed e Bireme com os descritores “alegria”, “atividades lúdicas”, “Bem-estar subjetivo”, “felicidade”, “humanização” e “promoção da saúde”. A busca incluiu artigos em português e inglês, publicados em períodos posteriores ao ano de 2008. Foram aceitas revisões integrativas, revisões bibliográficas e relatos de caso. A partir dos critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 10 artigos para análise. Os trabalhos foram apreciados, na íntegra, segundo suas abordagens e qualidades científicas, e, então, fichados para melhor discussão acerca do uso da alegria como instrumento na promoção da saúde. Concluindo, os resultados confirmaram a importância da promoção da alegria na manutenção do BES de pacientes hospitalizados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da saúde, humanização da assistência, felicidade.

### ABSTRACT

This paper aimed to make a systematic literature review in order to evaluate the concept of subjective well-being (BES) in different age groups and its importance (neurophysiological and sociological) in health promotion. We search for articles in the databases of Scielo, PubMed, and Bireme with the descriptors "Joy", "leisure activities", "Subjective well-being", "happiness", "humanization" and "health promotion". The search included articles in Portuguese and English, published in later periods to 2008. Integrative revisions were accepted as well as bibliographic reviews and case reports. As result, we selected 10 articles from the exclusion and inclusion criteria for analysis. We analyzed those articles in full, individually, according to their approaches and scientific qualities, and filed for best argument about the use of joy as a tool in health promotion.

In conclusion, the results have confirmed the importance of promoting the joy in BES maintenance of hospitalized patients.

**KEYWORDS:** Health promotion, humanization of assistance, happiness.

### 1. INTRODUÇÃO

O bem-estar subjetivo (BES) é uma abordagem sobre os sujeitos sociais, em qualquer faixa etária, que tem chamado a atenção dos pesquisadores nas últimas décadas principalmente quanto à sua importância na prática médica. O BES se trata da perspectiva do indivíduo sobre si e sobre suas condições emocionais - como alegria, satisfação pessoal e contentamento - nas situações e no momento em que está vivendo<sup>1</sup>.

Diversos estudos sobre o BES em crianças<sup>2-5</sup> discutiram sobre sua importância na promoção da saúde. Neles, o bem-estar subjetivo e as noções de felicidade tanto se correlacionam com sentir emoções e sentimentos bons por estarem ao lado de parentes, amigos e na escola, quanto com a realização de atividades prazerosas, como ouvir música, assistir televisão e participar de brincadeiras que envolvem exercícios físicos.

Lima *et al.* (2012)<sup>1</sup> apontam como importante uma abordagem feita a partir da perspectiva da população idosa, demonstrando que a longevidade está relacionada à forma como o indivíduo se vê e que o otimismo em muito corrobora para sua efetivação. As concepções de alegria e satisfação pessoal, então, ganham formatos distintos da faixa etária infanto-juvenil. Para os idosos, elas consistem, portanto, em ter ou não um cônjuge, no acesso às tecnologias ou mesmo se ainda são atuantes no mercado de trabalho.

De acordo com Simões *et al.* (2010)<sup>6</sup>, em situações

de adoecimento e hospitalização, os indivíduos, independentemente da faixa etária, tendem a se tornar vulneráveis e frágeis, o que pode até mesmo interferir no processo terapêutico. Porém, tal situação é frequentemente desconsiderada, aumentando ainda mais os quadros de ansiedade e desconforto, gerando, muitas vezes, agravo no quadro de saúde do enfermo.

Desta forma, deve-se destacar a influência dos profissionais de saúde no BES dos pacientes. É importante a oferta de uma assistência baseada na Política Nacional de Humanização, que aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado, a fim de tornar o ambiente hospitalar confortável e seguro aos indivíduos hospitalizados<sup>7</sup>.

Ao longo dos anos, tornou-se perceptível que a relação médico-paciente sofreu transformações. Devido à rapidez com a qual as novas tecnologias passaram a fazer parte dos hospitais, a relação de humanidade que imperava nas consultas e internações se tornou, de certa maneira, automatizada<sup>8</sup>.

Contrariando a lógica de automatização das relações intra-hospitalares, por volta de 1980, Michael Christensen lançou mão da palhaçaria em uma ala pediátrica de cardiologia, conhecida por ter crianças apáticas. Pode-se dizer que sua atitude revolucionou a forma como essas crianças reagiam aos tratamentos, a sua visão em relação ao hospital e, principalmente, quantos às suas perspectivas de vida e alegria<sup>9</sup>.

Para Gomes *et al.* (2016)<sup>10</sup> o caráter de integração e interação existentes nas atividades lúdicas contribuem e proporcionar aos indivíduos momentos de socialização, expressão e de troca de informação, revelando uma dimensão educativa ao tornar o processo de ensino/ aprendizagem motivador, descontraído e prazeroso, auxiliando na minimização do sentimento de isolamento e medo intrínseco ao contexto de hospitalização.

Tanto Campos *et al.* (2007)<sup>11</sup> como Oliveira *et al.* (2008)<sup>5</sup> propõe a Arte da Palhaçaria como ferramenta na promoção da alegria com saúde. Tal estratégia justifica-se exatamente por ver na personagem – o doutor-palhaço - um grande potencial de diálogo, capaz de promover o encontro, a alegria, o encanto e, portanto, a saúde.

De acordo com Oliveira *et al.* (2008)<sup>5</sup> e Takahagui *et al.* (2014)<sup>9</sup>, a promoção da alegria, através do uso do lúdico, nos ambientes hospitalares gera repentina mudança no comportamento de crianças hospitalizadas, situação que tem inspirado pessoas, como graduandos em Medicina e em Enfermagem, a alargarem o projeto para as populações de adultos e idosos, que também se encontravam nos leitos e apresentavam desânimo e difícil enfrentamento da doença. O que pode ser visto nos estudos desenvolvidos por Cavalcante *et al.* (2011)<sup>12</sup> e Moura *et al.* (2012)<sup>13</sup>.

Segundo Marcolin *et al.* (2016)<sup>14</sup>, a utilização do lúdico recebe um teor de humanização, auxiliando a criança a lidar com experiências estressantes e ampliando seu campo perceptual. Assim, observa-se

que através do tratamento complementar realizado na brinquedoteca, as crianças podem apresentar um maior desenvolvimento, restringindo possíveis rompimentos advindos do processo de internação.

Além disso, muitos registros na literatura clínica já discutiram sobre as possíveis contribuições fisiopatológicas da alegria. O que, de fato, pode auxiliar tanto na terapêutica de pacientes hospitalizados quanto na promoção da saúde de acordo com Abreu *et al.* (2011)<sup>15</sup> e Esperidiao-Antonio *et al.* (2008)<sup>16</sup>.

A análise mais profunda dos aspectos que colaboram para o bem-estar subjetivo, incluindo as contribuições sociais e neurofisiológicas fundamentais no desenvolvimento da promoção da saúde, torna-se indispensável. Neste contexto, o presente artigo tem por objetivo apresentar uma revisão sistemática da literatura acerca da promoção da alegria relacionada ao bem-estar subjetivo de pacientes hospitalizados, através de artigos publicados nas fontes de indexação de grande impacto.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

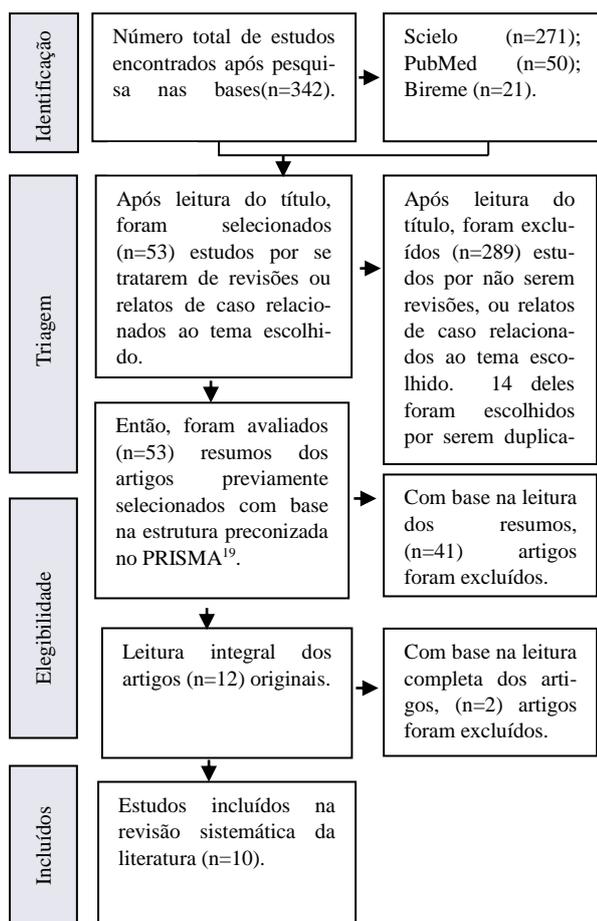
Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura que sumariza, organiza e avalia crítica e qualitativamente as informações mensuradas nas pesquisas. É uma técnica científica objetiva, confiável e reproduzível; extremamente importante na tomada de decisões na clínica médica<sup>17</sup>.

Para Padula *et al.* (2012)<sup>18</sup>, é importante que a revisão sistemática sintetize as evidências disponíveis até a atualidade para que seja considerada uma revisão de qualidade. Além disso, é válido que os estudos pesquisados sejam avaliados individualmente e que os resultados sejam organizados de maneira adequada e transparente para que os leitores possam julgar de forma adequada as informações expostas.

No estudo desenvolvido por Padula *et al.* (2012)<sup>18</sup>, os avaliadores utilizaram uma lista de 27 itens para verificação PRISMA (descrita e recomendada por Liberati *et al.* (2009)<sup>19</sup> para análise das dos trabalhos escolhidos. Cada tópico exposto a seguir foi avaliado em cada um dos artigos selecionados após a seleção das pesquisas nas bases indexadoras de relevância: Título, Resumo estruturado, Introdução (Lógica da revisão no contexto conhecido e Objetivos do estudo), Método do trabalho (Registro do trabalho em base de dados, presença do Critério de elegibilidade especificado claramente, Fontes de informação na busca, Estratégia eletrônica de busca completa da pesquisa, tornando-a reproduzível, Critérios de seleção dos estudos, Processo de coleta de dados, Dados utilizados, Risco de viés dos estudos individuais e no resultado do trabalho, Resumo das medidas, Síntese dos dados e Análise adicional de sensibilidade e de subgrupos), Resultados (Seleção dos estudos, Característica dos estudos selecionados – como tamanho e seguimento, Risco de viés nos estudos selecionados, Resultado dos estudos individuais e Síntese dos resultados, Risco de viés nos estudos, Análise adicional), Discussão (Resumo da evidência e

Limitações) Conclusões e Financiamento.

Na operacionalização desta revisão, foram usadas múltiplas etapas, conforme as recomendações descritas anteriormente nos estudos de Padula *et al.* (2012)<sup>18</sup> e de Liberati *et al.* (2009)<sup>19</sup>: formulação da pergunta com base na questão temática escolhida, seleção de pesquisas nas bases indexadoras de relevância, avaliação crítica em etapa (conforme Fluxograma 1) dos estudos baseado em critérios de inclusão e exclusão (com base nos itens PRISMA19), fichamento dos trabalhos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão sistemática da literatura.



**Figura 1.** Fluxograma da revisão de literatura sobre promoção da alegria relacionada ao bem-estar subjetivo de pacientes hospitalizados.

Essa revisão aderiu à maioria dos critérios preconizados pela lista de recomendações PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis), que incluem, basicamente, 27 itens importantes na apresentação textual de uma revisão sistemática<sup>19</sup>.

O BES, tal como sua relação com a promoção da saúde, tem sido enfoque de investigação científica, principalmente com o advento da Psicologia Positiva<sup>20</sup>. Mas, afinal, qual a importância da alegria no processo de recuperação e terapêutica de pacientes hospitalizados? Esta indagação foi escolhida como a pergunta base (tema e subtema) do presente artigo.

A pesquisa foi realizada em agosto de 2015, consultando-se as seguintes bases de dados: Scielo, PubMed e Bireme. Elas foram escolhidas para esta revisão por serem confiáveis e de grande impacto, nos âmbitos nacional e internacional. A busca foi feita por meio do portal referente nas bases, no qual se utilizou os descritores “alegria”, “atividades lúdicas”, “hospitalizados” “Bem-estar subjetivo”, “felicidade”, “humanização” e “promoção da saúde”.

A avaliação dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: artigos relacionados à área de saúde, publicados a partir de 2008 e com disponibilidade na íntegra. Em relação ao idioma dos artigos, a busca restringiu-se aos trabalhos publicados em inglês e português. Além disso, foram priorizados os estudos em forma de revisões integrativas e sistemáticas, revisões bibliográficas e relatos de caso.

Os critérios de exclusão adotados foram: estudos que não estavam diretamente relacionados ao conceito de bem estar biopsicossocial ou à promoção de saúde em pacientes hospitalizados, relatos de pesquisa de áreas distanciadas da Medicina e da Psicologia, trabalhos em idiomas que não obedecem aos estabelecidos nos critérios de inclusão e artigos repetidos.

Segundo os critérios de exclusão e inclusão dos artigos adotados, fez-se, primeiramente, a leitura dos títulos. Quando aprovados, os resumos dos estudos selecionados eram lidos, subtraindo da revisão àqueles em desacordo com os métodos pré-estabelecidos acima.

Os trabalhos selecionados para elaboração da revisão foram recuperados, na íntegra, e lidos para posterior fichamento e análise de dados fundamentais como: objetivo, percurso metodológico, tipos de estudo, resultados e suas possíveis aplicações na prática clínica. Esta etapa foi imprescindível para delineamento de eixos e tendências dos estudos. Quando não atendidos aos critérios de avaliação, novos artigos foram buscados nas bases indexadoras, adotando-se os mesmos procedimentos descritos anteriormente.

Ao final dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez artigos. Eles foram agrupados para posterior análise, incluindo apresentação e interpretação dos dados coletados. Os resultados da avaliação sistemática serão expostos e discutidos na sequência.

### 3. DESENVOLVIMENTO

No total, foram encontrados 342 artigos, sendo que 10 atenderam os critérios de inclusão estabelecidos. Dos artigos analisados quatro (40%) foram publicados nos últimos cinco anos (2012-2017), e os demais (60%) há, no máximo, nove anos. Todos foram publicados no Brasil.

Os 10 artigos utilizados para o estudo trouxeram como resultados em comum os benefícios que as atividades lúdicas, terapias do riso e o próprio bem-estar podem trazer para os pacientes com enfermidades

desde brandas até extremamente severas, já em fase de cuidados paliativos.

Em relação à população, foram analisados idosos (10%), crianças (20%) e portadores de neoplasia (10%). Além disso, acadêmicos da área da saúde também foram avaliados a fim de observar a importância dessas atividades na formação acadêmica para estreitar os laços na relação médico-paciente (10%). Ademais foram utilizadas referências que não avaliavam objetivamente uma população (50%).

Foram utilizados métodos diferentes nos artigos analisados, entre eles se incluem revisões de literatura<sup>20,15</sup> e pesquisas de caráter exploratório<sup>12, 2</sup>.

O quadro 1 apresenta um resumo das características metodológicas dos artigos incluídos na revisão sistemática, organizados segundo a ordem cronológica da publicação.

A partir da análise dos estudos e seus respectivos resultados, nota-se que os conceitos de saúde-doença e bem-estar sofrem influência de variantes do âmbito social, cronológico e pessoal, o que os tornam objetos de estudo de caráter subjetivo. Esses mesmos conceitos estão contidos na singularidade humana e de forma predominante observou-se que pessoas mais estabilizadas emocionalmente geralmente conseguem ultrapassar momentos difíceis de forma menos traumática, o que de forma prática pode ser obtido através da humanização do cuidado em saúde e utilizando esta como ferramenta de trabalho.

**Quadro 1:** Breve apresentação dos estudos incluídos na revisão sistemática da literatura.

ESTUDO (PAÍS/ANO)	CIDADE/ESTADO	POPULAÇÃO/IDADE	OBJETIVOS	RESULTADOS	LIMITAÇÕES/DESAFIOS
<b>LIMA MG, BARROS MBA, ALVES MCGP. (BRASIL/2008)</b>	Campinas/SP	N=1431, idosos que possuem 60 anos ou mais	Observar o conceito de felicidade para os idosos, analisar a ligação entre fatores sociais, econômicos e o conceito de bem-estar.	O nível de felicidade, analisado por questionário validado (questionário genérico de qualidade de vida short-form 6 dimensions (SF-6D Brasil, aplicado na faixa etária 18 a 65 anos) é maior em idosos (homens) mais jovens e casados.	Estudos do tipo transversal não permitem identificar fatores causais. Problemas quanto a um padrão eficiente para avaliar felicidade.
<b>SANTOS MA, SCORSOLINI-COMIN F. (BRASIL/2010)</b>	Ribeirão Preto/SP	-*	Determinar o conceito de bem-estar subjetivo e discutir sua relevância na promoção da saúde.	O processo saúde-doença deve ser visto como o pleno bem-estar biopsicossocial.	Dificuldade de encontrar produções científicas relacionadas à temática.
<b>BORUCHOVITCH E, CRUVINEL M. (BRASIL/2010)</b>	Maringá/PR	N=54, crianças de 4ª e 5ª séries	Construir um instrumento para investigar estratégias de regulação emocional de um grupo de estudantes.	Existem várias estratégias de auto-regulação emocional. No público infantil brasileiro, predominam as ligadas às atividades lúdicas.	Existência de poucos instrumentos de investigação e, portanto, dificuldade para verificar a eficiência do produzido.
<b>ABREU GRF. (BRASIL/2011)</b>	Salvador/BA	-*	Esclarecer o impacto das emoções positivas nos processos de enfermidade e discutir sobre a humanização.	O bom humor traz benefícios fisiopatológicos, auxiliando na regulação cardíaca, circulatória e nervosa.	Dificuldade para estudar e quantificar os efeitos do humor.
<b>JORGE TCA, MATRACA MVC, WIMMER G. (BRASIL/2011)</b>	Rio de Janeiro/RJ	-*	Apresentar pontos importantes sobre o diálogo, o riso, a alegria e o palhaço.	Arte da Palhaçaria pode ser uma ferramenta para a Dialogia do Riso e, portanto, para formação de vínculos.	A ferramenta metodológica é pouco difundida entre os profissionais de saúde.
<b>CAVALCANTE ET AL. (BRASIL/2011)</b>	Cacoal/RO	-*	Demonstrar a importância da utilização das atividades lúdicas	O lúdico atinge os pacientes de forma positiva, permitindo sua melhor percepção	Restrições quanto à interação com pacientes portadores de deficiências visuais e

ESTUDO (PAÍS/ANO)	CIDADE/ESTADO	POPULAÇÃO/IDADE	OBJETIVOS	RESULTADOS	LIMITAÇÕES/DESAFIOS
MOURA CC, RESCK ZMR, DÁZIO EMR. (BRASIL/2012)	Alfenas/MG	N=12, pacientes portadores de alguma neoplasia.	Entender a contribuição das atividades lúdicas no tratamento do paciente oncológico e identificar aquelas mais motivadoras.	As atividades lúdicas, como música e arte da palhaçaria, auxiliaram na criação de um ambiente mais acolhedor.	Relatou a necessidade do aprofundamento de questões relacionadas à humanização da assistência.
FLOSS ET AL. (BRASIL/2013)	Rio Grande/RS	-*	Descrever o programa recrutado da alegria e demonstrar as vantagens para o tratamento dos enfermos e para os acadêmicos.	Efeitos se mostraram benéficos para o paciente, para seu acompanhante e para a formação do acadêmico.	Inverter a lógica de que o cuidado à saúde é um fator isolado, distante da humanização.
GIACOMONI CH, SOUZA LK, HUTZ CS. (BRASIL/2014)	Porto Alegre/RS	N=200, crianças de 5 a 12 anos	Analisar o conceito de felicidade para crianças entre cinco e doze anos de idade.	O ambiente familiar, os sentimentos e as emoções positivas caracterizam felicidade para as crianças.	Limitações referentes à pequena amostra (número de participantes).
TAKAHAGUI ET AL. (BRASIL/2014)	São Paulo/SP	N=38, alunos de cursos de saúde	Promover a humanização da relação profissional da saúde-paciente, tornar o ambiente hospitalar agradável aos pacientes e apresentar o projeto MadAlegria.	A atuação dos "doutores-palhaço" auxiliou na diminuição de quadros de ansiedade e de depressão em pacientes adultos hospitalizados.	Subverter a questão da assimetria presente na relação médico-paciente.

**Legenda:** -\* Alguns estudos não apresentam população/público alvo, pois se tratam de artigos embasados em diferentes padrões metodológicos, como revisão de literatura e revisão bibliográfica.

#### 4. DISCUSSÃO

Correlacionando o estudo de Santos *et al.* (2010)<sup>20</sup> com o de Boruchovitch *et al.* (2010)<sup>3</sup>, percebe-se que o bem-estar psicossocial do paciente é de suma importância no processo saúde-doença, uma vez que abalos emocionais podem culminar em psicopatologias como casos de depressão. E, de acordo com Jorge *et al.* (2011)<sup>4</sup> essa relação entre a alegria e a saúde é, inclusive, cabível à Política de Humanização do SUS.

Observou-se, nos estudos, que a visão de alegria e a expressão da mesma diferem entre as faixas etárias. As crianças, conforme Giacomoni *et al.* (2014)<sup>2</sup> concluíram, relacionam "o estar alegre" com sentimentos e relações interpessoais. Em contrapartida, os idosos o associam, principalmente os homens, ao casamento e a não estarem tão debilitados pela idade avançada, segundo afirmou o estudo de Lima *et al.* (2012)<sup>1</sup>.

Consoante, para Abreu *et al.* (2011)<sup>15</sup> o bom humor traz diversos benefícios psicopatológicos em relação à liberação de hormônios, a exemplo da endorfina, como melhorar a regulação cardiocirculatória e aumentar o reforço imunológico e a responsividade nervosa central. Do mesmo modo, Cavalcante *et al.* (2011)<sup>12</sup> salientaram que, principalmente nas práticas de atividades coletivas, foi observado uma mudança positiva da percepção do paciente frente ao tratamento e da interação do mesmo com a equipe de enfermagem.

Diversos profissionais e também grupos de

estudantes da área da saúde tem promovido atividades lúdicas no contexto da hospitalização. Os exemplos encontrados no estudo feito foram os de Floss *et al.* (2013)<sup>8</sup> com o MadAlegria e os de Takahagui *et al.* (2014)<sup>9</sup> com os Recrutados da Alegria. Ao longo do tempo, desenvolveram-se vários projetos com mesmo cunho social até mesmo em diferentes países, como Doutores da Alegria no Brasil, Die Clown Doktoren na Alemanha e o Le Rire Medicin na França; o que colabora ainda mais para que o "brincar" no trabalho terapêutico com pacientes hospitalizados seja visto como de grande importância<sup>9</sup>.

Segundo Moura *et al.* (2012)<sup>13</sup>, as estratégias utilizadas pelos profissionais e estudantes promotores da alegria, fizeram com que se criasse um local mais acolhedor, alegre e descontraído que diminuiu a sensação de solidão e melhorou a autoestima dos pacientes.

Os resultados verificados, através da análise dos artigos, foram benéficos tanto nos pacientes quanto nos acadêmicos envolvidos nesses projetos. Percebeu-se que os estudantes desenvolveram uma significativa melhoria na relação médico-paciente, na percepção dos quadros clínicos e no incremento da formação acadêmica. A experiência de ajudar ao próximo, não só através de conhecimentos científicos, mas também com o lado humanizado da causa, é crucial para a formação de um profissional da área da saúde. Tal fato foi claramente observado no estudo de Araújo *et al.* (2016)<sup>21</sup> em que no começo os alunos sentiram dificuldade na abordagem das crianças, justamente por não haver preparo durante a graduação.

## 5. CONCLUSÃO

Com base nos artigos utilizados, conclui-se que o bem-estar, psicológico e social do paciente, é de suma importância no processo saúde-doença, visto que transtornos emocionais podem culminar em agravamento do caso ou em psicopatologias, como a depressão. Além disso, foi possível notar a discrepância entre a interpretação da palavra felicidade de acordo com a diferença entre as faixas etárias, tendo significados amplos que devem ser considerados no estabelecimento de novas terapêuticas.

O bom humor, ainda, traz como consequência diversos benefícios psicopatológicos, e, quando trabalhado, como em casos de realização de atividades lúdicas, tem influência positiva tanto na percepção do paciente frente ao tratamento e quanto na relação estabelecida com os profissionais da saúde. Sendo assim, pessoas emocionalmente mais estabilizadas geralmente conseguem ultrapassar momentos tortuosos de forma menos traumática, o que torna possível ressaltar a importância da humanização e seu reconhecimento como uma tecnologia de ponta do cuidado em saúde e como ferramenta de trabalho dos profissionais, visto que o mesmo é um instrumento para o cuidado que tem a ética e o respeito à singularidade humana como alicerces pode trazer resultados surpreendentes, da saúde biológica e psíquica.

Com base nos artigos utilizados, conclui-se que o bem-estar, psicológico e social do paciente, é de suma importância no processo saúde-doença, visto que transtornos emocionais podem culminar em agravamento do caso ou em psicopatologias, como a depressão. Além disso, foi possível notar a discrepância entre a interpretação da palavra felicidade de acordo com a diferença entre as faixas etárias, tendo significados amplos que devem ser considerados no estabelecimento de novas terapêuticas. O bom humor, ainda, traz como consequência diversos benefícios psicopatológicos, e, quando trabalhado, como em casos de realização de atividades lúdicas, tem influência positiva tanto na percepção do paciente frente ao tratamento e quanto na relação estabelecida com os profissionais da saúde.

De forma concomitante, foi possível observar que os trabalhos realizados por voluntários, médicos e estudantes, que promovem a realização de atividades lúdicas nos ambientes hospitalares, buscam, sobretudo, um mesmo objetivo: tornar o espaço hospitalar mais acolhedor, diminuir a sensação de solidão e incitar a alegria nos pacientes. Válido é salientar, de acordo com os estudos apresentados, que a utilização de atividades lúdicas na educação em saúde auxilia, ainda, no desenvolvimento da humanização do ensino médico, contribuindo para a formação dos acadêmicos da área da saúde.

## 6. REFERÊNCIAS

[1] Lima MG, Barros MBA, Alves MCGP. Sentimento de felicidade em idosos: uma abordagem epidemiológica,

ISA-Camp 2008. Cad. Saúde Pública. 2012; 28(12): p.2280-2292.

- [2] Giacomoni CH, Souza LK, Hutz CS. O Conceito de Felicidade em Crianças. *Psico-USF*. 2014; 19(1): p.143-153.
- [3] Boruchovitch E, Cruvinel M. Regulação emocional: a construção de um instrumento e resultados iniciais. *Psicol. Estud.* 2010; 15(3): p.441-450.
- [4] Jorge TCA, Matraca MVC, Wimmer G. Dialogia do riso: um novo conceito que introduz a alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. *Cien. Saúde Colet.* 2011; 16(10): p.4127-4138.
- [5] Oliveira R, Oliveira, I. Os Doutores Da Alegria Na Unidade De Internação Pediátrica: Experiências Da Equipe De Enfermagem. *Escola Anna Nery Rev. Enf.* 2008; 12(2): p.230-236.
- [6] Simões ALA, Maruxo HB, Yamamoto LR, Silva LC, Silva PA. Satisfação de clientes hospitalizados em relação às atividades lúdicas desenvolvidas por estudantes universitários. *Rev. Eletrônica de Enfermagem.* 2010; 12(1): p.107-112.
- [7] Fontana RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. *Revista Rene.* 2010; 11(1): p.200-207.
- [8] Floss M, Porto BL, Dall'Agnol AF, Costa MMG, et al. A Humanização através do programa Recrutadas da Alegria da FURG: um relato de experiência. *Rev. Brasileira de Educação Médica.* 2013; 37(3): p.464-470.
- [9] Takahagui FM, Moraes ENS, Beraldi GH, Akamine GK, *et al.* MadAlegria – Estudantes de medicina atuando como doutores-palhaços: uma estratégia útil para a humanização do ensino médico? *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2014; 38(1): p.120-126.
- [10] Gomes ASM, Santos DA, Santos JMO. Brincando e aprendendo: uma proposta lúdica de inclusão social e digital para pacientes de serviços de Oncologia Pediátrica. V Congresso Brasileiro de Informática e Educação. 2016; p.914-923.
- [11] Campos MV, Jorge, TCA. Palhaçadas, saúde e alegria. *Memórias do Simpósio Ciência e Arte 2006.* 2007; p.87-90.
- [12] Cavalcante FA, Saar GQ, Ramos LS, Lima AAM. O Uso do Lúdico em Hemodiálise: Buscando Novas Perspectivas na Qualidade de Atendimento ao Paciente no Centro de Diálise. *Revista Eletrônica da Facimed.* 2011; 3(3): p.371-384.
- [13] Moura CC, Resck ZMR, Dázio EMR. Atividades Lúdicas Realizadas com Pacientes Portadores de oNeoplasia Internados em Hospital Geral. *Revista Rene.* 2012; 13(3): p.667-676.
- [14] Marcolin M, Marcolin CA, Souza AR, Barbosa ACS. Implantação de uma brinquedoteca no setor pediátrico do hospital municipal Santana de Carandaí, Minas Gerais: um Relato de Experiência. *Journal of Management and Primary Health Care.* 2016; 7(1): p.98-98.
- [15] Abreu GRF. A Terapia do (Bom) Humor nos Processos de Cuidado em Saúde. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2011; 25 (1): p.69-74.
- [16] Esperidiao-Antonio V, Colombo MM, Monteverde DT, Martins GM, et al. Neurobiologia das emoções. *Revista Psiquiatria Clínica.* 2008; 35(2): p.55-65.

- [17] Atallah, AN. Revisões sistemáticas da literatura e metanálise. *Diagnóstico e Tratamento*. 1997; 2(2): p.12-15.
- [18] Padula RS, Pires RS, Alouche SR, Chiavegato LD, *et al.* Análise da apresentação textual de revisões sistemáticas em fisioterapia publicadas no idioma português. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. 2012; 16(4): p.281-288.
- [19] Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, *et al.* The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Ann Intern Med*. 2009; 151(4): p.65-94.
- [20] Santos MA, Scorsolini-Comin F. O estudo científico da felicidade e a promoção da saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem*. 2010; 18(3): p.188-195.
- [21] Araújo RSA, Silva FA, Faro A, Sobral ALO. Uso de atividades lúdicas no processo de humanização em ambiente hospitalar pediátrico: intervenção Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET/Saúde REDES – Urgência e Emergência). *Rev. SBPH*. 2016; 19(2): p.98-106.