



Tipos de humor utilizados na prestação de cuidados pelos enfermeiros num serviço de Ortopedia

RESUMO

A intervenção humor está prevista nas linguagens classificadas em enfermagem. Apesar da investigação que se tem feito sobre esta intervenção, a natureza do humor ainda não está muito estudada. Com este estudo pretendemos identificar o que os enfermeiros entendem por humor e identificar os tipos de humor que são utilizados pelos enfermeiros na sua prática.

Tendo em consideração a natureza do fenómeno a estudar, optámos por um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, numa amostra de carácter intencional, não probabilística, constituída por 11 enfermeiros (6 mulheres e 5 homens). A colheita de dados foi feita através de entrevista semi-estruturada e a análise de dados com recursos à análise de conteúdo.

Os resultados mostram que os enfermeiros identificaram como manifestações de humor, o riso, o sorriso, a alegria, como um estado de espírito e bem-estar. Os tipos de humor encontrados são o positivo/saudável e o negativo/não saudável.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem, Humor, Enfermagem

ABSTRACT

The humor intervention is foreseen in the classified languages of Nursing. Despite the research that has been done regarding this intervention, the nature of humor still hasn't been very studied. We intend to identify with this study what nurses understand as humor and identify the types of humor that are used by nurses in their practice.

Considering the nature of the phenomenon under study, we chose an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, in a sample of intentional character, non-probabilistic, composed of 11 nurses (6 women and 5 men). The data collection was made by using semi-structured interviews and the data analysis occurred with resort to content analysis.

The results demonstrated that nurses identified as humor manifestations: laughter, smiles, happiness, as a state of mind and well-being. The types of humor found are positive/healthy and negative/non-healthy.

Key-words: Nursing Care, humor, Nursing

Carla Filipa Múrias dos Santos, Estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Universidade Atlântica; **Luís Manuel Mota de Sousa**, Mestre. Enfermeiro Especialista em Reabilitação no Hospital Curry Cabral. Professor Assistente na Universidade Atlântica. Doutorando em Enfermagem na Universidade Católica Portuguesa. Investigador do CIIS. Vogal do Conselho de Enfermagem da Ordem dos enfermeiros; **Maria Leonor Carvalho**, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Assistente na Universidade Atlântica. Doutoranda em Ciências de Educação na Universidade de Sevilha.



OBJECTO DO ESTUDO

Embora o humor seja considerado uma intervenção nas linguagens classificadas de enfermagem, nomeadamente na *Nursing Interventions Classification (NIC)* (Bulechek, Butcher, & Dochterman, 2010) com 15 atividades, assim como, recurso e intervenção na Classificação Internacional de apoio à Prática de Enfermagem (CIPE) versão 2 (Conselho Internacional de Enfermeiros, 2011), não é uma intervenção sistematizada na prática de cuidados. Apesar da longa discussão que se tem feito em torno do humor, da sua natureza, fatores que o influenciam, propósitos e benefícios, a definição de humor não tem sido consensual. Neste sentido, gostaríamos de compreender melhor a natureza do humor, especificamente as manifestações e os tipos de humor que são utilizados na prática de cuidados.

Assim, este estudo teve a seguinte pergunta de partida: Quais os tipos de humor que os enfermeiros de um serviço de ortopedia utilizam na prestação de cuidados de enfermagem?



... os enfermeiros identificaram como manifestações de humor, o riso, o sorriso, a alegria, como um estado de espírito e bem-estar. Os tipos de humor encontrados são o positivo/saudável e o negativo/não saudável.



Objectivo geral:

- Compreender a natureza do humor em enfermagem num serviço de ortopedia.

Objetivos específicos:

- Identificar o que os enfermeiros entendem por humor;
- Identificar o tipo de humor utilizado pelos enfermeiros.

A população estudada foi constituída por enfermeiros com mais de 5 anos de experiência profissional e que utilizam diariamente o humor no seu agir profissional num serviço de ortopedia. Os participantes no estudo receberam esclarecimentos prévios sobre o objetivo do estudo e, uma vez aceitando participar, agendámos as entrevistas de acordo com a disponibilidade de cada um, as quais somente foram realizadas após os sujeitos tomarem conhecimento da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

A palavra “humor” tem uma história longa e muitos significados. As questões do humor têm sido consideradas e discutidas desde há séculos (José, 2002). O significado literal da palavra latina é humidade e fluido, como aparece nas teorias de Hipócrates e mais tarde de Galeno, com os quatro tipos de humor (sangue, fleuma, bÍlis amarela e preta), em que a bÍlis negra era causa do humor negro ou depressão. Esta conotação manteve-se em muitos países europeus, como por exemplo em francês, uma pessoa pode ter um *bonne* ou *mauvaise humeur* (bom ou mau humor), em alemão utiliza-se as expressões *gute* ou *schlechte Laune*, que significa humor espirituoso ou brincadeira (Lothane, 2008).

Atualmente, o humor tem sido definido por Codersh como um estado emocional, como um sentimento intrínseco à pessoa, Alós refere-o como um estado de



ânimo, mais ou menos estável, que abrange de modo equilibrado sentimentos, emoções, estados corporais e Freedman menciona-o como uma expressão de sentimentos que produzem bem-estar numa pessoa, sem causar feitos desagradáveis nas outras (José, 2010).

O humor e o riso estão interligados, influenciam-se mutuamente, são influenciados por um contexto ou situação e não podem ser discutidos separadamente, contudo não são sinónimos (José, 2002; José, 2003; José, 2010). Por isso, considera-se que a resposta emocional ao humor seja alegria, e o comportamento correspondente, o riso (Sahakian & Frishman, 2007).

Os investigadores e os teóricos referem dificuldades em definir o humor e de integrar os resultados das investigações empíricas, devido à inexistência de uma teoria explicativa / compreensiva do humor e respostas humana ao humor (José, 2002).

No entanto, partindo dos resultados dos estudos realizados no âmbito do humor e da saúde (José, 2006), estão criadas as condições para se iniciar a construção de uma teoria de médio alcance (Meleis, 2007; Smith & Liehr, 2003), que ajude a explicar o humor no âmbito da enfermagem, ou seja, compreender o humor enquanto intervenção e os benefícios que pode trazer para a saúde e vida das pessoas.

Na literatura, têm sido identificadas várias tipologias de humor que se resumem em duas dimensões: o humor positivo e o negativo. O humor positivo está associado à esperança, alegria, tendo subjacente aproximar as pessoas (Potter & Perry, 2006). Ao ser utilizado leva o enfermeiro a rir-se de si próprio, a seguir as deixas do cliente; a partilhar *cartoons*, a partilhar anedotas; a recorrer a comentários simpáticos e cómicos e reparar nos cartazes/postais humorísticos (Riley, 2000). O humor positivo, ou de comédia (José, 2002; Robinson, 1991), faz-se com situações humorosas que promovem a harmonia na relação e no doente e ajuda-o a manter a esperança. A este tipo de humor estão associados os estilos afiliativo e de auto desenvolvimento (Martin *et al*, 2003).

Por outro lado, o humor que faz mal, (tragédia) o humor negro, o humor macabro, reflecte o *stress*, o conflito, a incompreensão, o desamor. Este tipo de humor desconcerta, constrange o cliente, não o ajuda e nele podemos incluir o sarcasmo e a ironia (José, 2002; Robinson, 1991), podendo ter consequências negativas para o doente, sobretudo constrangimento e o desconforto na situação.

O humor negativo, sendo impróprio, pode ser de cariz religioso, discriminativo em termos de sexo ou idade, depreciativo, cria distância, pelo que deve ser evitado (Potter & Perry, 2006), ao ser utilizado leva o enfermeiro a humor racista; humor sexista; sarcasmo e humilhações (Riley, 2000). Neste tipo de humor enquadram-se os estilos: agressivo e autodestrutivo (Martin *et al*, 2003).

Atendendo à importância que o humor tem enquanto terapêutica, a associação americana para o estudo do humor terapêutico define-o como sendo “qualquer intervenção que promova saúde e o bem-estar por estimular uma descoberta divertida, uma expressão, ou apreciação do absurdo e das incongruências da vida.” (Association for Applied and Therapeutic Humor: AATH, cit. José 2006).

No contexto dos cuidados de enfermagem, o humor de acordo com Bulechek, Butcher, & Dochterman (2010), permite ao enfermeiro ajudar a pessoa a perceber, apreciar e expressar o que é engraçado, divertido ou cómico, de forma a estabelecer relações, aliviar a tensão, libertar a raiva e facilitar a aprendizagem ou lidar com sentimentos dolorosos, contribuindo assim para a promoção e manutenção da saúde.

O humor funciona ainda como uma estratégia individual para ultrapassar contrariedades da vida, parece ter importantes efeitos positivos no sistema imunitário e no sistema nervoso central (McGhee, 1996), assim como no sistema cardiovascular (Sahakian & Frishman, 2007).

OPÇÕES METODOLÓGICAS

Este estudo está enquadrado no paradigma qualitativo. É um estudo exploratório, descritivo (Polit, Beck & Hungler, 2004), realizado após a autorização formal do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Lisboa Central.

A colheita de dados foi feita através da realização de entrevista semiestruturada áudio-gravada, no período de julho e agosto de 2013.

A análise dos dados teve como referencial metodológico, técnica de análise de conteúdo segundo (Bardin, 2009) que consiste em três fases. Neste sentido, na primeira fase, foi realizada a pré-exploração do material, através de uma leitura “flutuante” que tem como objetivo estabelecer contato com os documentos e conhecer o texto, buscando impressões e orientações. Na fase seguinte, passámos à exploração do material. Nesta etapa de codificação, são feitos recortes em unidades de registo e de contexto. De seguida, realizámos

“ ... explicar o humor no âmbito da enfermagem, ou seja, compreender o humor enquanto intervenção e os benefícios que pode trazer para a saúde e vida das pessoas. ”

a categorização que corresponde a uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, posteriormente, por reagrupamento.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A amostra deste estudo foi constituída por 11 enfermeiros, 6 enfermeiras (mulheres) e 5 enfermeiros (homens) que trabalham num serviço de Ortopedia e que utilizam diariamente o humor na prestação de cuidados de enfermagem. A média de idade é de 35 anos com um desvio em torno da média de 4,8 anos. A média de anos de experiência profissional é de 11,8, com um desvio padrão de 4 anos.

QUADRO 1 – Caracterização da amostra em função do género, idade e tempo de experiência profissional

Participante	Género	Idade	Tempo de Experiência Profissional
1	Masculino	37	14
2	Feminino	33	11
3	Feminino	30	8
4	Masculino	29	6
5	Feminino	42	17
6	Masculino	30	7
7	Feminino	32	9
8	Feminino	34	12
9	Feminino	35	13
10	Masculino	41	18
11	Masculino	42	15

Segue-se quadro 2 onde apresentamos a categoria, as subcategorias e unidades de contexto que obtivemos através da análise das entrevistas realizadas.

O humor é uma intervenção que proporciona várias manifestações pelo indivíduo que dela usufrui, nomeadamente uma das mais comuns rir, sorrir, manifestação de alegria e bem-estar e é um estado de espírito.

Na unidade de contexto rir, temos alguns exemplos de unidades de registo, como: E1M:1, “...Capacidade de fazer rir perante qualquer situação...” e a E5F:2 “...de olhar os problemas, de conseguir rir das preocupações...” em que os entrevistados demonstram que rir pode ser visto como forma de encarar a vida de uma

QUADRO 2 - Categoria natureza do humor, subcategorias e unidades de contexto

Categoria	Subcategoria	Unidade de contexto
Natureza do Humor	Manifestações de Humor	Rir
		Estado de espírito
		Alegria
		Sorrir
		Bem-estar
	Tipos de Humor: positivo/saudável	Optimista
		Realista
		Construtivo
		Positivo
	Tipos de Humor: negativo	Sarcasmo
		Ironia

forma positiva independentemente das situações com que esta se nos depare. O riso pode existir sem humor mas é seguramente um dos mecanismos que o humor coloca em jogo (José, 2002).

Segundo Snyder (1985), o humor é definido de duas formas, uma primeira como uma experiência mental de descobrir e compreender ideias, acontecimentos ou situações ridículas e uma segunda como um acontecimento que faz rir.

O humor pode também ser avaliado como uma forma de estar. Na unidade de contexto “Estado de espírito”, temos a unidade de registo E8F:1, “Humor é um estado de espírito...” em que o entrevistado afirma que o humor é uma forma de estar perante a vida, uma forma de olhar para si próprio, de não se manter sério, de se valorizar e ter prazer. O humor é um elemento da vida de relação, meio de informação, de estimulação, de iniciação à acção (José, 2002).

A alegria é um sentimento de contentamento e satisfação manifestado por sorrisos ou risos. Segue-se a unidade de contexto “Alegria”. Nesta, uma das unidades de registo E4M:1, “Humor para mim significa colocar a outra pessoa neste caso os doentes ou mesmo os nossos colegas num estado mais alegre...” mostra que o

QUADRO 3 - Subcategoria manifestações de humor

Subcategoria	Unidade de contexto	Unidade de registo	Unidades de enumeração
Manifestações de Humor	Rir	"...Capacidade de fazer rir perante qualquer situação..." E1M:1; E1M:2; E1M:3; E5F:2, E7F:4, E10M:12, E11M:6	7
	Estado de espírito	"Humor é um estado de espírito,..." E8F:1	1
	Alegria	"Humor para mim significa colocar a outra pessoa neste caso os doentes ou mesmo os nossos colegas num estado mais alegre,..." E4M:1; E4M:2;	2
	Sorrir	"...e o sorriso dos doentes que é o mais importante." E6M:5; E6M:2; E6M:14	3
	Bem-estar	"...está relacionado com o bem-estar de cada indivíduo, especialmente a nível emocional." E2F:2	1

Quadro 4 - Subcategoria tipos de humor: positivo/saudável

Subcategoria	Unidade de contexto	Unidade de registo	Unidades de Enumeração
Tipos de Humor: positivo/ /saudável	Optimista	"...optimista,..." E1M:5; E1M:26	2
	Realista	"Real:..." E1M:20	2
	Construtivo	...construtivo." E10M:10; E1M:6	1
	Positivo	"O tipo de humor que utilizo intervém nos cuidados prestados muito positivamente,..." E1M:29; E2F:9; E3F:26; E5F:1; E5F:4; E6M:6; E9F:1; E9F:2; E10M:9	9

Quadro 5 - Subcategoria tipos de humor: negativo/não saudável

Subcategoria	Unidade de contexto	Unidade de registo	Unidades de Enumeração
Tipos de Humor: negativo/não saudável	Sarcasmo	"Não utilizo o humor sarcástico,..." E2F:8	2
	Ironia	"Utilizo o humor irónico." E8F:3	4

entrevistado refere que o humor para si é por o outro "para cima", num estado emocional positivo.

Segundo Robinson (1991), o humor funciona como um estímulo que desperta uma resposta emocional, a alegria e um comportamento como o riso e o sorriso.

Sorrir é um comportamento semelhante ao riso, embora sorrir não implique um som, é uma forma de manifestação de satisfação silenciosa. Foi criada a unidade de contexto "Sorrir". Uma das unidades de registo E6M:5, "...e o sorriso dos doentes que é o mais importante." realça a importância que os enfermeiros dão ao sorriso dos doentes.

O riso é o comportamento que por norma é associado ao humor, embora existam outros comportamentos além do riso, que significam alegria e divertimento, dos quais os mais frequentes são: o sorriso, o pestanejar de olhos, a mudança de expressão facial ou uma gargalhada (José, 2002; Robinson, 1991).

Bem-estar é um termo pessoal e individual, ou seja, o que significa bem-estar para uma pessoa pode não significar para outra, mas em geral para uma pessoa atingir bem-estar tem de estar de bem com a vida, satisfeito com a vida. Para que este fenómeno se verifique, por exemplo, para a pessoa atingir o bem-estar tem de se sentir feliz, sendo importante que se preencha os requisitos que a tornam feliz. A unidade de contexto "Bem-estar", com a unidade de registo E2F:2, "...mas na minha opinião está relacionado com o bem-estar de cada indivíduo, especialmente a nível emocional." o entrevistado afirma que o humor está ligado à satisfação da pessoa.

Cada um deve ser capaz de impulsionar em si próprio e no outro o humor inato e fazer dele um meio que favoreça a interacção e o bem-estar (José, 2002).

Existem vários tipos de humor os que agradam a uma pessoa não têm necessariamente de agradar a outra. Pode se considerar dois grandes grupos dentro dos

“ O humor desperta o riso, este tem um efeito muito positivo na saúde em geral e mostra-se importante relativamente à prevenção da doença. ”

tipos de humor: o positivo/saudável e o negativo/não saudável.

O humor optimista é um tipo de humor positivo, pois incentiva a pessoa que recebe esta intervenção a não perder a esperança e a fé. Segue-se a unidade de contexto “Optimista”.

A unidade de registo E1M:5, “...optimista...” é manifestada pelo entrevistado relativamente ao tipo de humor que utiliza na prestação de cuidados de enfermagem.

Este tipo de humor faz-se à custa da construção de situações humorosas que promovem uma harmonia na interacção e no cliente, ajudando a manter a esperança (José, 2002; Robinson, 1991).

A realidade na intervenção humor tem um papel importante, pois um humor realista baseia-se na veracidade e bom-senso, valores estes indispensáveis para o estabelecimento de uma relação de ajuda e consequentemente da prestação de cuidados de enfermagem.

De seguida analisa-se a unidade de contexto “Realista”. A unidade de registo E1M:6, “...real...” o entrevistado assume que utiliza um tipo de humor realista e não fantasiado, com situações ou personagens fictícias. Um dos papéis do humor é ganhar e manter a atenção da pessoa que o escuta, enfatizar um ponto de vista e aplacar a agressividade (José, 2002).

O humor construtivo é aquele que deve ter um início, um meio e um fim. Deve ser apropriado à pessoa e à situação. Encontram-se assim as informações relativas a unidade de contexto “Construtivo”.

A unidade de registo E10M:10, “...construtivo.” o entrevistado explicita a importância de o humor ser adequado e de alguma forma pensado para o caso em questão, o profissional de saúde deve pensar no objectivo que pretende atingir e se a intervenção humorística utilizada será a mais acertada para atingir o mesmo.

A intervenção humor pode ter um impacto positivo na prestação de cuidados de enfermagem e no próprio cliente, pois pode funcionar como um incentivo para a colaboração nos cuidados de forma a vislumbrar uma

recuperação rápida e bem-sucedida. A unidade de contexto “Positivo” tem como exemplos as unidades de registo E1M:29, “O tipo de humor que utilizo intervém nos cuidados prestados muito positivamente...” em que o entrevistado afirma que a utilização de um tipo de humor positivo trás aspectos positivos na prestação de cuidados, pois o cliente ao ser incentivado como é referido na unidade de registo E5F:1, “Forma positiva de olhar a vida...” fica com outra disposição para colaborar nos cuidados e na sua própria recuperação, este tipo de humor transmite força ao cliente para encarar e reverter a sua situação.

O humor desperta o riso, este tem um efeito muito positivo na saúde em geral e mostra-se importante relativamente a prevenção da doença (José, 2002).

O sarcasmo é um dos tipos de humor incluído no humor negro, macabro, ligado muitas vezes à ironia com um intuito mordaz quase cruel, muitas vezes fere a sensibilidade da pessoa que o recebe. “Sarcasmo” é a unidade de contexto a ser analisada a seguir. Na unidade de registo E2F:8 “Não utilizo o humor sarcástico...” o entrevistado refere este ser um tipo de humor que não utiliza na prestação de cuidados.

Este tipo de humor é considerado como um humor não saudável pois normalmente está associado ao género de uma máscara utilizada para a manipulação (José, 2002).

A ironia consiste por exemplo em dizer o contrário do que realmente se pretende dizer, pode não ser obtida uma interpretação muito correcta da ideia que se realmente quis transmitir. Por último, iremos analisar a unidade de contexto “Ironia”. Uma das unidades de registo E4M:5, “Basicamente, eu uso o humor irónico ... depende da pessoa...” o entrevistado mostra-se preocupado com o facto de adaptar o humor à pessoa no entanto, utiliza este tipo de humor negativo.

O humor pode tornar-se destrutivo se o cliente não estiver receptivo ou se o conteúdo do humor for utilizado para ridicularizar. Torna-se assim importante que o enfermeiro procure rir com o cliente e não rir dele (James, 1995).

Considerações Finais

Através deste estudo pudemos constatar, que neste serviço o humor é utilizado por todos os participantes do estudo, que realizam sempre uma avaliação inicial antes de intervir, podendo assim compreender o tipo de humor que deverá ser utilizado e o tipo de estratégias, que utilizam para atingir vários benefícios tanto para clientes, como para a própria equipa, por fim, avaliam a efetividade das estratégias utilizadas.

Como limitações temos a validade externa, este estudo encontra validade apenas no contexto do serviço de ortopedia. Apesar da vasta informação recolhida consideramos que uma entrevista estruturada direccionaria mais os resultados obtidos. O facto de as entrevistas serem áudio-gravadas existe uma maior riqueza de informação recolhida, mas funciona sempre como um elemento que deixa os participantes um pouco constrangidos, o que pode condicionar a riqueza da informação.

Sugere-se a realização de um estudo que analise as diferenças do género. Dentro do mesmo tema abordado seria importante compreender se o tipo de humor também difere consoante o género do cliente em que é utilizada esta intervenção. Através do estudo realizado e dos testemunhos dos participantes percebemos que existe diferentes tipos de humor como o sarcasmo, a ironia, o construtivo, o positivo, entre outros, seria importante perceber se o tipo de humor utilizado também difere consoante o género do cliente.

Em suma, a intervenção humor é complexa, uma vez que o humor é paradoxal, situacional, multifacetado e o seu uso tem de ser ponderado em algumas situações, nomeadamente quando utilizado com pessoas com deficiência cognitiva, doença mental ou a vivenciar situações de doença severa. No entanto, quando o enfermeiro faz uma avaliação adequada, parece ter inúmeros benefícios para a saúde e bem-estar das pessoas. É, por isso, necessário aumentar o nível de evidência nos estudos sobre o humor, ao nível da compreensão da sua natureza, factores que o influenciam e a efectividade da intervenção humor na saúde e bem-estar das pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo de Bardin*. Lisboa: Edições 70.
- Bulechek, G.M., Butcher, K. H. & Dochterman, J.C. (2010). *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 5.ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier.
- Celso, B. Ebener, D. & Burkhead, E. (2003). Humor coping, health status, and life satisfaction among older adults residing in assisted living facilities. *Aging & Mental Health*, 7 (6), 438-445.
- Conselho Internacional de Enfermeiros (2011). *CIPE 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - Versão 2*. Loures: Lusoditacta.
- James, D. (1995). Humour: a holistic nursing intervention. *Journal of Holistic Nursing*, 13 (3), 239-247.
- José, H. (2002). *Humor nos cuidados de enfermagem: vivências de doentes e enfermeiros*. Loures: Lusociência.
- José, H. (2006). Humor: que papel na saúde? Uma revisão da literatura. *Pensar Enfermagem*, 10 (2), 2-18.
- José, H. (2003). Humor. In: *Terapias naturais na prática de enfermagem*. Coimbra: Edições Sinais Vitais- Formasau.
- José, H.M G. (2010). *Resposta humana ao humor: humor como resposta humana*. Loures: Lusociência.
- Lothane, Z.(2008) The uses of humor in life, neurosis and in psychotherapy: Part1. *International Forum of Psychoanalysis*, 17, 180-188.
- Martin, R., Puhlik-Doris, P., Larsen, W., Gray, J. & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48-75.
- McGhee, P. (1996). *Health, Healing and the amuse system: humor as survival training*. 3.ª ed. Iowa: Kendall/Hunt PublishingCompany.
- Meleis, A. (2007). *Theoretical Nursing – Development and progress*, 4ª edição. Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D., Beck, C. & Hungler, B. (2004). *Fundamentos de Pesquisa em enfermagem, métodos, avaliação e utilização*. (5.ª ed). São Paulo: Artes médicas.
- Potter, P. & Perry, A. (2006). *Fundamentos de Enfermagem – Conceitos e Procedimentos*. Loures: Lusociência.
- Riley, J. (2000). *Comunicação em Enfermagem*. Loures: Lusociência.
- Robinson, V. (1991). *Humor and the health professions: the therapeutic use of humor in health care*. 2ª ed. Thorofare: Slack Incorporated.
- Sahakian, A. & Frishman, W. H.(2007). Humor and the Cardiovascular System. *Alternative Therapies*, 13 (4), 56-58
- Smith, M. J. & Liehr, P. R. (2003). *Middle range theory for nursing*. New York: Springer Publishing.
- Snyder, M. (1985). *Independent nursing interventions*. New York: John Widny Editions.
- Wanzer, M., Booth-Butterfield, M. & Booth-Butterfield, S. (2005). If we didn't use humor, we'd cry: humorous coping communication in health care settings. *Journal of Health Communication*, 10, 105-125.
- White, C. & House, E.(1993). Managing humor: when is it funny – and when is it not? *Nursing Management*, 24 (4) 80-85.