

HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE – MEDILHAÇO INICIANDO NO PALIATIVISMO

HUMANIZATION HEALTH - MEDILHAÇO STARTED IN PALLIATIVE CARE

RESUMO: Objetivos: Relatar ações de extensão de humanização em saúde e medicina paliativa, desenvolvidas por acadêmicos de medicina, em hospital pediátrico, através do programa Medilhaço: Médicos Palhaços. **Metodologia:** Foram abordadas crianças no Hospital da Criança (HC) no período de abril de 2010 a dezembro de 2014. As atividades incluíram visitas às enfermarias com atividades lúdicas (arte clown, música, teatro e artesanato), brincadeiras e comemorações em datas festivas. **Resultados:** Foram visitadas 3764 pessoas. Divididas em três categorias: 1) crianças (n=1810); 2) acompanhantes (n=1810) e 3) profissionais (n=144). Sendo que, as crianças e os acompanhantes foram às categorias de maior prevalência com 48%. Verificou-se na categoria crianças que o maior número de visitas foi no ano de 2013, com 31% (n=575). No período analisado foram realizados trinta e sete (37) workshops; cento e nove (n=109) visitas ao HC, com a participação de cento e trinta e cinco (n=135) acadêmicos. **Conclusão:** Durante as ações o Hospital da Criança é transformado em um lugar quente, cheio de cores e risos e o futuro médico adota uma postura profissional mais humanizada. Com estas atividades os acadêmicos de medicina desenvolveram uma ferramenta a mais para a construção de uma boa relação médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Humanizar. Educação médica. Médicos – Palhaços.

ABSTRACT: Objectives: To report actions of humanization in palliative medicine and health, developed by scholars of medicine, Children's Hospital, through the "Medilhaço: Clown Doctors". **Methodology:** Discussed children at children's Hospital (HC) in the period April 2010 to December 2014. The activities included visits to infirmaries with playful activities (clown, art, music, drama and crafts), pranks and celebrations in festive dates. **Results:** Were visited 3.764 people. Divided into three categories: 1) children (n = 1.810); 2) escorts (n = 1.810) and 3) professionals (n = 144). And, the kids and the escorts were categories of higher prevalence with 48%. It was found in the category children that the greatest number of visits was in the year 2013, with 31% (n = 575). In the period under examination were carried out 37 (37) workshops; 109 (n = 109) visits to the HC, with the participation of 135 (n = 135) academics. **Conclusion:** During the actions the children's Hospital is transformed into a warm place, full of color and laughter and the future doctor adopts a professional attitude more humanized. With these activities the scholars of medicine have developed a tool for the construction of a good doctor-patient relationship.

KEYWORDS: Humanizing, medical education, medical Clowns

Sebastião Afonso Viana Macedo
Neves¹
Maria Aparecida Buzinari de Oliveira²
Sandra Márcia Carvalho de Oliveira³
Rafaela Feitosa Anselmi⁴

¹ Prof. Adjunto do Curso de Medicina da UFAC (CCSD/ UFAC)/Rio Branco/ AC/Brasil..

² Pesquisadora e Escritora no Estado do Acre/Rio Branco/AC/Brasil.

³ Médica do Estado do Acre – SESACRE; Profa. Adjunta do Curso de Medicina e Direito da UFAC (CCSD/UFAC)/Rio Branco/ AC/ Brasil.

⁴ Médica no Estado do Acre.

E-mail: sandraoliveira@ufac.br

Recebido em: 20/10/2016

Revisado em: 30/12/2016

Aceito em: 20/01/2017

INTRODUÇÃO

O hospital, no século XIX, devido a sua organização hierárquica, tornou-se um ambiente de sofrimento, onde as pessoas eram tratadas como coisas. A humanização surgiu em resposta a essa realidade, primeiramente sob a forma de ações localizadas e posteriormente de política pública na área da saúde¹.

Historicamente, a medicina caminhou de forma paralela aos valores humanísticos. A relação médico-paciente era baseada na confiança, familiaridade e respeito integral às crenças e valores do indivíduo. No momento em que as bases científico-tecnológicas desenvolveram importantes conhecimentos, o atendimento humanizado passou a assumir, por vezes, uma posição secundária².

O processo vigente de formação dos futuros médicos prioriza o ensino da utilização de equipamentos e a leitura de variáveis biológicas³, dando poucas oportunidades para que o estudante desenvolva habilidades e competências que o capacitem a reconhecer o ser humano como um todo e a escutar a experiência do paciente⁴.

O Ministério da Saúde, na tentativa de modificar essa situação, criou em 2003 a Política Nacional de Humanização (PNH), que visa o fortalecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a inserção das diretrizes da Humanização na formação dos profissionais de saúde^{1,5,6}.

Diversos estudos apontam que as ações lúdicas, envolvendo brincadeiras e o riso, desenvolvidas com crianças no ambiente hospitalar são benéficas para a sua reabilitação

e contribuem para o bem-estar dos pacientes e de seus familiares durante o tempo de hospitalização^{7,8,9,10,11,12,13}.

Nesse sentido, brincar representa não apenas uma atividade prazerosa, mas também, um momento que propicia o domínio e a expressão de angústias. Sendo essencial para o desenvolvimento físico, motor, cognitivo, emocional e social da criança^{14,15,16,17,18}.

Um avanço significativo no que diz respeito à assistência à criança hospitalizada foi observado a partir da Resolução 41, de outubro de 1995, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente (CONANDA), que garante à criança o direito de desfrutar de alguma forma de recreação e programas de educação para a saúde durante sua permanência hospitalar¹⁹.

Vale ressaltar que tão importantes quanto às ações de humanização são as ações envolvendo a Medicina Paliativa, que também está ligada à PNH¹⁵. O conceito de cuidado Paliativo teve origem com Cicely Saunders, idealizadora do movimento hospice, que disseminou pelo mundo uma filosofia sobre o cuidar. Esta tinha como elementos fundamentais o controle efetivo da dor e de outros sintomas presentes nas doenças avançadas, bem como o cuidado com as dimensões sociais, espirituais e psicológicas de pacientes e suas famílias²⁰.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua cuidados paliativos como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, que enfrentam problemas associados a doenças que põem em risco a vida. Essa abordagem é

feita por meio da prevenção e alívio do sofrimento, sem função curativa²¹.

O lúdico seria uma forma de trabalho eficaz nesse contexto de humanização e paliativismo. Seu significado associa-se a jogo, a brinquedo, a divertimento; é algo que provoca riso, graça, é espirituoso e, portanto, está intimamente relacionado à figura do doutor-palhaço, que apareceu de modo evidente através do Dr. Patch Adams ^{22,23}.

A arte clown também se qualifica como boa estratégia para a abordagem dessas crianças no contexto hospitalar, uma vez que o palhaço é a figura que traduz o riso e o bom humor ^{24,25}.

Visitas hospitalares aos pacientes internados integrariam o acadêmico de medicina a comunidade e permitiriam o desenvolvimento das capacidades de humanização, sensibilidade, trabalho em equipe, interação e conscientização socioeconômica e cultural, e, ainda, ampliariam a visão do estudante para a relação médico-paciente.

O ambiente hospitalar é visto como um lugar de apreensão e preocupação por parte dos pacientes e seus familiares, pois sua estrutura remete à lembrança da doença. No intuito de transformar essa concepção, através de ações de humanização e paliativismo, criou-se o "Medilhaço: Médicos Palhaços" (Registro 23107.0125932010-44), que consiste em visitas ao hospital pediátrico de Rio Branco-Acre, realizadas pelos acadêmicos de Medicina da UFAC.

O projeto tem como objetivos: promover a alegria, o bem-estar e a otimização da recuperação das crianças hospitalizadas;

auxiliar nas necessidades afetivas, emocionais e culturais dos pacientes internados; tornar o ambiente hospitalar mais descontraído e acolhedor; trabalhar a humanização da relação médico-paciente com os acadêmicos de Medicina da UFAC, bem como da relação dos outros profissionais de saúde que trabalham no hospital com as crianças internadas e seus familiares, e desenvolver e aprimorar a capacidade de comunicação do estudante de medicina com o paciente.

O presente trabalho tem o intuito de relatar as ações de medicina paliativa e humanização realizadas pelos acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Acre no Hospital das Crianças (HC) do município de Rio Branco, Acre, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo sobre as ações de humanização desenvolvidas nas dependências do Hospital da Criança (HC), que ocorreram a partir do Programa Medilhaço: Médicos Palhaços.

Estudo retrospectivo com abordagem predominantemente qualitativa, descritiva, explicativa, pesquisa bibliográfica, desenvolvido no período de abril de 2010 a dezembro de 2014.

Foram analisados relatórios da PROEX/UFAC, além de resumos, anais de congressos e sites relativos ao projeto Medilhaço: Médicos Palhaços.

A coleta de dados baseou-se em uma ficha padrão com as atividades realizadas, quantidade de acadêmicos, ano de realização

do programa, visitas hospitalares e número de workshops.

As informações obtidas dos relatórios foram armazenadas em um banco de dados e analisadas utilizando-se o programa Microsoft Excel for Windows 10. Foram realizadas análises estatísticas, em forma de proporções, estabelecendo a frequência das variáveis, representadas posteriormente em tabelas e gráficos. Os valores foram considerados estatisticamente significantes quando $p < 0,05$.

Em relação aos procedimentos relativos ao desenvolvimento das atividades do programa Medilhaço: Médicos Palhaços no HC. Primeiramente houve um processo de seleção e os vinte (20) acadêmicos selecionados para fazer parte do projeto foram capacitados, através de leitura de fontes de conhecimento formal, e, posteriormente, através de workshops que ocorriam na forma de encontros com duração de cinco horas. Nestes, foram ministradas palestras sobre a criação do personagem médico-palhaço, a caracterização que deveria ser utilizada, o comportamento dos participantes durante as visitas e sobre "A criança e a doença" (apresentada por um psiquiatra convidado).

Além disso, foram trabalhadas as três grandes áreas do programa (teatro, artesanato e música) através do planejamento de atividades artesanais a serem desenvolvidas nas visitas, do desenvolvimento de scripts teatrais para serem apresentados e do ensaio e criação de músicas. E ainda dinâmicas de grupo, brincadeiras e treinamento de mágicas e da arte clown, a fim de aprimorar a desenvoltura

dos acadêmicos, promover o trabalho em equipe e a interação entre os participantes.

Com o término dos workshops o grupo foi dividido em quatro grupos de cinco componentes, além de dois membros fundadores do projeto, e foram realizadas quatro visitas pilotos, nas quais os alunos conheceram os espaços disponíveis no hospital para a interação com as crianças, foram apresentados aos funcionários e houve o primeiro contato com os pacientes. A partir de então cada grupo realizava pelo menos uma visita por mês. Após a autorização da diretoria do Hospital das Crianças (HC).

As atividades visavam proporcionar o bem-estar do paciente e dos acompanhantes e ocorriam nas enfermarias, bem como na brinquedoteca e na área livre do hospital. Os médicos-palhaços apresentavam-se uma vez por semana devidamente caracterizados com jalecos personalizados, maquiagens e adereços chamativos. O grupo era dividido em duplas e/ou trios e antes de iniciar os participantes conversavam com as enfermeiras sobre as limitações dos pacientes internados e a necessidade do uso de equipamentos de proteção individual.

Além das visitas ao hospital, eram realizadas reuniões semanais com todos os participantes. Este tempo era destinado para os acadêmicos trocarem experiências, fazer relato dos casos peculiares, assim como sugestões acerca das atividades desenvolvidas e críticas que fossem necessárias para o aperfeiçoamento do programa. Esta avaliação da formação foi feita através da utilização do modelo de avaliação de formação de Donald

L. Kirkpatrick, que se baseia em 04 níveis: 1o – Reação: o que eles pensam e como se sentem quanto ao treinamento; 2o – O aprendizado: o resultado em termos de novos conhecimentos e/ou capacidades; 3o – O comportamento: mudança de comportamento e evolução de capacidades; 4o – Os resultados: os efeitos alcançados em termos, de negócios ou meio ambiente, devido às capacidades e conhecimentos adquiridos pelos participantes. No final dessas reuniões semanais era construído um relatório mensal.

RESULTADOS

Durante a coleta de dados foi possível identificar um total de três mil setecentos e sessenta e quatro (n=3764) pessoas visitadas, cujas informações estavam disponibilizadas nos relatórios mensais; que são entregues anualmente na PROEX /UFAC (Pró - Reitoria de

Extensão e Cultura da Universidade Federal do Acre (UFAC)); provenientes de visitas ao Hospital da Criança (HC), realizadas pelo programa de extensão Medilhaço: Médicos Palhaços no período entre abril de 2010 e dezembro de 2014. A população visitada identificada foi estratificada conforme a categoria: 1) crianças (n=1810); 2) acompanhantes (n=1810) e 3) profissionais (n=144). Sendo que, as crianças e os acompanhantes foram às categorias de maior prevalência com 48% e a categoria dos profissionais a de menor prevalência com 3,8%. (Figura 1.).

Ao avaliar a frequência dos desfechos estudados na Categoria Crianças (Figura 2). Verificou-se que o maior número de visitas foi no ano de 2013, com 31% (n=575). Além disso, constatou-se que 9% (n= 155) das visitas foram no ano de 2010 e 2011, 23% no ano de 2012 (n=425) e 27% no ano de 2014 (n=500) (Figura 2.).

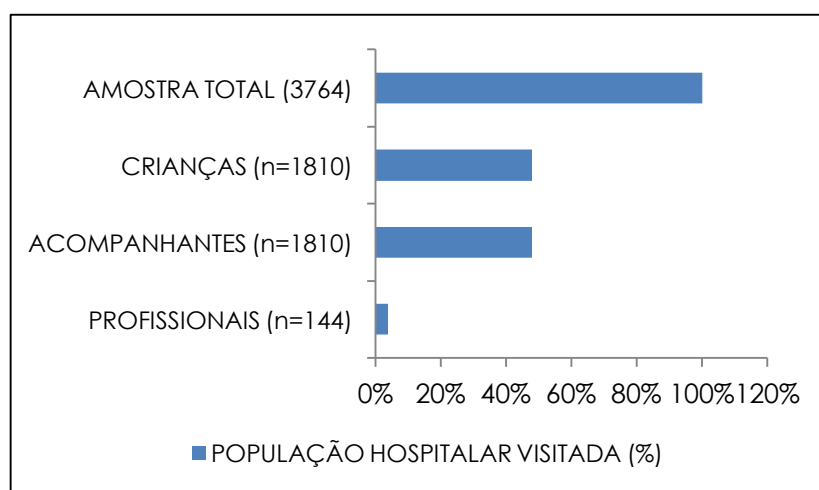


Figura 1. Distribuição da população visitada pelo programa Medilhaço: Médicos Palhaços no Hospital da Criança, conforme categoria; no período entre abril de 2010 e dezembro de 2014 (Acre, Brasil, 2015).

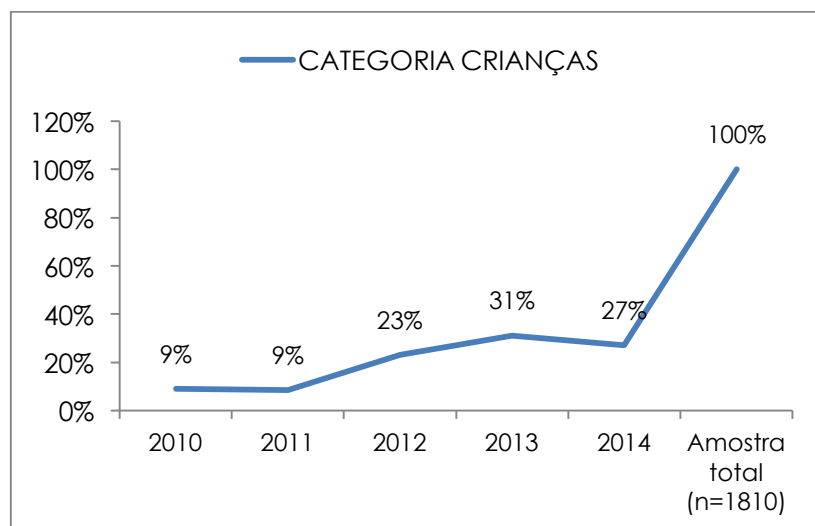


Figura 2. Distribuição da categoria Crianças conforme o ano. (Acre, Brasil, 2015).

A avaliação destacou também a distribuição das visitas ao Hospital da Criança (HC) realizadas pelo Medilhaço: Médicos Palhaços. Foi identificado um total de cento e nove (109) visitas ao HC. Que foram distribuídas conforme o ano. O ano de 2013 foi o que apresentou maior prevalência (n=34), correspondendo a 31,1% das visitas realizadas no período de 2010 a 2014. E os anos de 2010 e

2011, apresentaram as menores frequências de visitas ao HC, com n=8 (7,3%). (Figura 3).

Durante o período de programa analisado foram realizados no total trinta e sete (37) workshops (Figura 4). Sendo a maior e a menor prevalência de workshops ocorrendo respectivamente nos anos de 2010 e 2011; e 2012 e 2013.

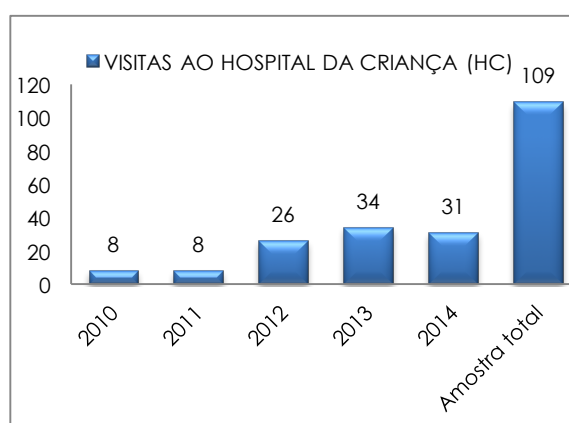


Figura 3. Distribuição das visitas ao HC realizadas pelo Medilhaço: Médicos Palhaços por ano, (Acre, Brasil, 2015).

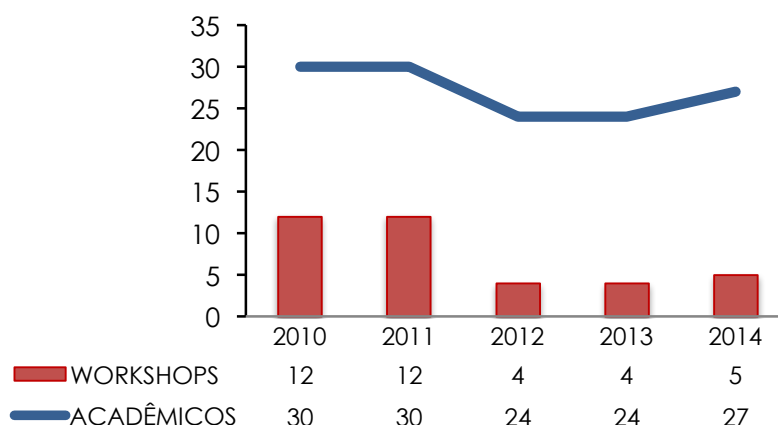


Figura 4. Distribuição de acadêmicos e *workshops* por ano. (Acre, Brasil, 2015)

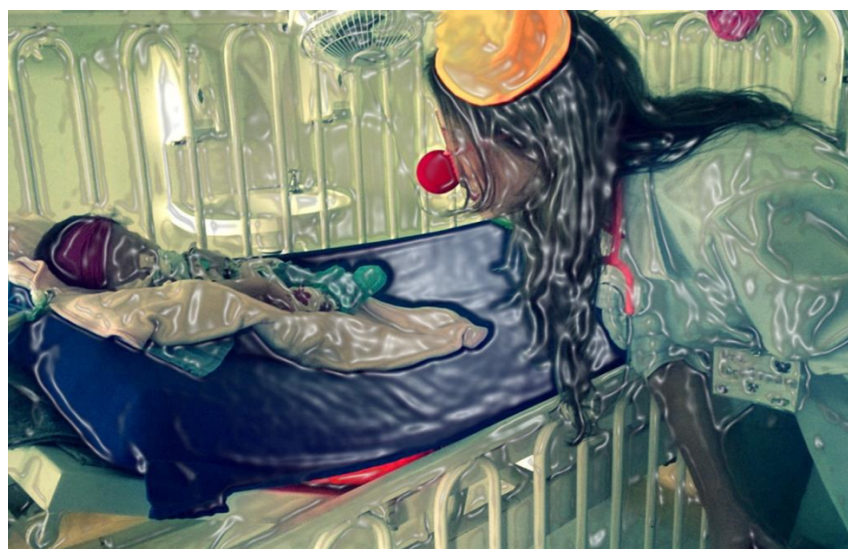


Figura 5. Foto ilustrando visita ao HC, categoria Crianças. Fonte primária: Arquivo do Programa Medilhaço: Médicos Palhaços - PROEX/UFAC, Rio Branco/AC, 2014.

Em relação à avaliação do número de acadêmicos de medicina que participaram do programa Medilhaço: Médicos Palhaços; no período entre abril de 2010 e dezembro de 2014. Foi observado um total de cento e trinta e cinco (135) acadêmicos. Tendo um maior número de acadêmicos ($n=30$) nos anos de 2010 e 2011 e um menor número ($n=24$) nos anos de 2012 e 2013. (Figura 4.).

DISCUSSÃO

Ao serem analisadas as 3764 pessoas visitadas, estratificadas em 03 categorias: crianças, acompanhantes e profissionais da saúde; no período de abril de 2010 a dezembro de 2014, foi possível destacar a importância das 109 visitas realizadas ao Hospital da Criança (HC), em Rio Branco, Acre, pelos 135 acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Acre (UFAC), que

fazem parte do programa de extensão Medilhaço: Médicos Palhaços e comparar os efeitos das ações efetuadas na população visitada e no futuro profissional médico da UFAC, em cada uma delas.

Estudar as pessoas visitadas: crianças, acompanhantes e profissionais da saúde, requer antes de tudo uma reflexão sobre as relações que são desenvolvidas nas visitas hospitalares. De um lado, quando as crianças são convidadas a comparecerem ao setor de ludicidade do HC do Estado, os mesmos não buscam a brinquedoteca para tratamento do agravo que os aflige e sim para ter uma compensação emocional. Conforme a literatura crianças que passam pelo processo de adoecimento tem sua rotina completamente modificada. Não há mais o contato com os outros familiares, com os amigos, com a escola, com os brinquedos que estão em casa, sendo, muitas vezes, difícil para elas compreender o ambiente novo e se adaptar a ele²⁶. A rotina hospitalar é uma regra, os horários para fazer as refeições, para brincar e para receber a medicação são pré-determinados e a criança tem que aceitar o que lhe é imposto. Essa transição, da comodidade domiciliar para o ambiente hospitalar, onde tudo é diferente, é um desafio para o paciente, e um dos objetivos do projeto era agir como facilitador dessa mudança, fazendo com que a criança tivesse mais liberdade para expressar seus sentimentos, se sentisse mais a vontade para brincar, pudesse interagir com as outras crianças e tivesse o dia mais agradável.

Do outro lado, as ações desempenhadas pelos acadêmicos palhaços,

não estão relacionadas à competência de fazer diagnósticos ou propor terapias, mas sim de fazer jogos lúdicos e apresentar estes jogos, concluindo pela concretude de ações que dão capacidade e consequente direito das crianças brincarem em um ambiente hospitalar mais confortável. A relação estabelecida é, portanto, absolutamente similar à observada na medicina assistencial onde, na maioria das vezes, existe sinergismo entre as partes, médico e paciente. Segundo Hipócrates é mais importante conhecer o doente que tem a doença, do que a doença que o doente tem. Verificou-se então, que de um lado, foi permitindo aos pacientes imaginar o hospital sem cara de hospital e do outro lado, foi permitindo aos acadêmicos-palhaços perceberem a importância da realização de gestos singelos.

Há dez anos os acadêmicos de medicina da UFAC buscam recriar o ambiente hospitalar fazendo visitas hospitalares com vestimentas coloridas. A finalidade dos acadêmicos de medicina engajados nas ações foi também promover a humanização da relação dos profissionais de saúde com os pacientes e seus acompanhantes através de brincadeiras, do lúdico, do palhaço e do riso. Além disso, no momento em que os profissionais do hospital se dispõem a interagir junto com os médicos-palhaços e os acompanhantes fica mais fácil estabelecer uma relação estável com o paciente e seu familiar, o que repercute de forma positiva na aceitação da terapêutica pelo paciente, que passa a ter mais confiança naquele cuidador. Segundo a literatura a construção de uma imagem hospitalar

agradável, bem como um ambiente hospitalar confortável; favorece uma melhor recuperação do paciente em um período menor de tempo⁸. As atividades desenvolvidas pelos acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Acre – UFAC; dentro do programa Medilhaço: Médicos Palhaços vêm ao encontro desta proposição.

Podemos inferir a partir dos resultados da pesquisa, que da população de pessoas visitadas, houve um predomínio das crianças e acompanhantes, dados que são similares aos apresentados na literatura²⁷. Partindo do princípio de que o riso, o brincar e a figura do palhaço têm benefício na recuperação e bem estar dos pacientes hospitalizados⁷⁻¹², nada melhor que utilizar dos seus meios para atingir tal propósito.

O estudo da distribuição de workshops e dos acadêmicos de medicina; revelou uma proporção de 37 workshops e de 135 acadêmicos. Estudo envolvendo a percepção dos espectadores e o olhar dos futuros profissionais da área da saúde acerca de ações semelhantes a essa ratificam seu impacto positivo na recuperação da criança, no seu bem-estar, na formação humanizada do profissional de saúde, ampliando a prática interdisciplinar e proporcionando alívio à dor do paciente²⁷.

O Programa Medilhaço: Médicos Palhaços ressaltou a importância das ações de humanização, que visam modificar a relação médico-paciente e o tratamento oferecido pelos futuros profissionais médicos nos hospitais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um número considerável de pessoas visitadas pelo programa Medilhaço: Médicos Palhaços foi identificada na categoria criança, acompanhante e profissional; visitas que geram humanização na ambiência hospitalar. Durante o desenvolvimento das ações do programa o hospital é transformado em um lugar quente, cheio de cores e risos; ao mesmo tempo em que o futuro médico vai sendo formado para ser um profissional mais humanizado.

O ano de 2013 foi o ano de maior prevalência de ações do programa de extensão; indicando que este ano apresenta relevância no contexto da avaliação das atividades do programa Medilhaço: Médicos Palhaços na UFAC.

Com uma abordagem de avaliação baseada no modelo de Donald L. Kirkpatrick²⁸, o programa em dez anos de existência tornou um sonho realidade. Ao valorizar o humanismo deu aos médicos egressos da UFAC uma ferramenta a mais para a construção de uma boa relação médico-paciente.

Os resultados deste estudo podem contribuir para orientar decisões de médicos, gestores de sistemas de saúde e de gestores de sistemas de educação e formação em saúde que buscam a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- 1- Rego S, Gomes AP, Siqueira-BR. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Rev bras educ med 2008; 32 (4):482-491
- 2- Binz MC, Menezes F, Eliezer W, Saupe R. Novas tendências, velhas atitudes: as distâncias entre

- valores humanísticos e inter-relações observadas em um espaço docente e assistencial. *Rev bras educ med* 2010; 34 (1):28-42.
- 3- Juca NBH. A comunicação do diagnóstico "sombrio" na relação médico-paciente entre estudantes de Medicina: uma experiência de dramatização na educação médica. *Rev bras educ med* 2010; 34 (1):57-64.
- 4- Alves ANO. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN - Natal - RN - Brasil. *Rev bras educ med* 2009; 33 (4):555-561.
- 5- Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Documento-base. Brasília, 2006.
- 6- Benevides R, Passos E. A humanização como dimensão política das políticas de saúde. *Ciê & saúde colet*, 2005; 10 (3):561-71.
- 7-Paula MMM, Gioia-MD. A criança hospitalizada: espaço potencial e o palhaço. *Bol de inic cient da univer presb Mac* 2002; 3 (1):34-52.
- 8- Winnicott DW. O brincar & a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- 9- Winnicott, DW. A criança e o seu mundo. Rio de Janeiro, Guanabara: Koogan, 1982.
- 10- Melo LL, Valle ERM. A Brinquedoteca como possibilidade para desvelar o cotidiano da criança com câncer em tratamento ambulatorial. *Rev esc enferm* 2010;44(2):517-525.
- 11- Silvério CA, Rubio JAS. Brinquedoteca hospitalar: o papel do pedagogo no desenvolvimento clínico e pedagógico de crianças hospitalizadas. *Saberes da educação* 2012; 1:1-16.
- 12- Brito LS, Perinotto ARC. O brincar como promoção à saúde: a importância da brinquedoteca hospitalar no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. *Rev Hosp* 2015; 291-315.
- 13- Takahagui FM. MedAlegria - Estudantes de medicina atuando como doutores-palhaços: estratégia útil para humanização do ensino médico?. *Rev bras educ med* 2014; 38(1):120-126.
- 14- Jesus IQ. Opinião de acompanhantes de crianças em quimioterapia ambulatorial sobre uma quimioteca no Município de São Paulo. *Acta paul. Enf* 2010; 23(2):175-180.
- 15- Silva DF, Correa Ione. Reflexão sobre as vantagens, desvantagens e dificuldades do brincar no ambiente hospitalar. *Rev Min de Enf* 2010; 14 (1):37-42.
- 16- Alves AMA, Silva SR. Brincadeiras na infância: crescimento e saúde. In: Figueiredo NMA, organizador. Práticas de enfermagem ensinando a cuidar da criança. São Paulo (SP): Difusão Paulista de Enfermagem; 2003.

- 17- Cibreiros SA. A comunicação do escolar por intermédio dos brinquedos: um enfoque para a assistência de enfermagem nas Unidades de Cirurgia Pediátrica. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem Anna Nery. 2000.
- 18- Whaley LF; Wong DL. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à interação efetiva. Trad. Carlos H. de Cosendey. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, p. 452-457, 1989.
- 19- Conselho Nacional de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente (BR). Resolução nº 41, 13 de outubro de 1995. Dispõe sobre os direitos da criança hospitalizada. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil 1995 17 out; Seção I:163.
- 20- Mccoughlan M. A necessidade de cuidados paliativos. O mundo da saúde 2003; 27 (1):6-14.
- 21- Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer-INCA. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ); 2008.
- 22- Diniz GJR. Psicodrama Pedagógico Teatro-Educação: seu valor psicopedagógico. São Paulo, Ícone, 1995.
- 23- Massetti M. Boas Misturas: a ética da alegria no contexto hospitalar. São Paulo (SP): Palas Athena; 2003.
- 24- Ruiz R. Hoje tem espetáculo? As origens do circo no Brasil. Rio de Janeiro: INACEM; 1987.
- 25- Matraca MVC, Wimmer G, Araujo-JTC. Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. Ciênc saúde coletiva 2011; 16 (10):4127-4138.
- 26- Neman F; Souza MF. Experienciando a hospitalização com a presença da família: um cuidado que possibilita conforto. Nursing 2003; 6, (56):28-31.
- 27- Mota GM. A percepção dos estudantes de graduação sobre a atuação do "doutor palhaço" em um hospital universitário-doi: Rev bras pro da saúde 2012; 25 (2):25- 2.
- 28- Kirkpatrick Foundational Principles. The Kirkpatrick Model. [Acesso 20 Dez 2016]. Disponível em: <http://kirkpatrickpartenrs.com/model1/>