

HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NUM PROJETO INTITULADO “ENFERMEIROS DA ALEGRIA, UM SORRISO TRANSFORMADOR”

AUTORES

Betina Cambraia Dias de SIQUEIRA

Discentes do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário do Sul de Minas e Mestre em Políticas Públicas pela universidade de Mogi das Cruzes.

Luci Mendes de Mello BONINI

Docente do curso de Mestrado em Políticas Públicas da Universidade de Mogi das Cruzes e no Mestrado em Habitação: Tecnologia e Planejamento no Instituto de Pesquisas Tecnológicas de São Paulo – USP

RESUMO

Este estudo busca compreender a percepção de estudantes de enfermagem sobre a humanização na Saúde, num projeto de extensão. O objetivo desta pesquisa foi analisar percepções dos estudantes de enfermagem que participaram de um projeto de extensão “Enfermeiros da Alegria, um sorriso transformador”, que inseriu a arte clown num hospital numa cidade na região metropolitana de São Paulo. O estudo é de natureza exploratório-descritivo, utilizou-se a abordagem quantitativo-qualitativa, de corte transversal. Os participantes eram alunos de um curso superior de Enfermagem que se dispuseram a passar pelo projeto interdisciplinar que tinha como objetivo compreender um dos aspectos da humanização na saúde que é a arte clown nos hospitais. Os resultados apontam que a experiência trouxe resultados positivos para os estudantes, tanto na compreensão do conceito de humanização como sua prática no hospital, num trabalho com crianças. Os participantes da pesquisa percebem que essas práticas são importantes para sua formação profissional e pessoal.

PALAVRAS - CHAVE

Extensão universitária. Humanização na saúde. Interdisciplinaridade

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve como objetivo estudar a percepção dos graduandos de enfermagem sobre a humanização na saúde, participando de um projeto de extensão intitulado: “Enfermeiros da alegria, um sorriso transformador”, num curso superior de Enfermagem, numa cidade da região metropolitana de São Paulo.

Na enfermagem, atualmente, está sendo muito discutido o termo “cuidado humanizado”. Pinho & Santos (2008) verificaram que o cuidado humanizado é complexo, uma vez que cria vínculos e saber cuidar exige o enfrentamento desta questão.

A Política Nacional de Humanização exigiu muitas tomadas de decisão na gestão da saúde em todo território nacional, neste sentido, entende-se que este trabalho justifica-se pela sua importância neste contexto.

Resultados comprovam que a experiência da humanização, principalmente com crianças, pode auxiliar a preparação do profissional no seu saber fazer, nas rotinas diárias nas clínicas e equipamentos de saúde pública.

2. HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE: BREVE REVISÃO DA LITERATURA

Nos últimos anos, vários têm sido os investimentos realizados no sentido de definir o conceito de “humanização” em contexto de saúde e analisar os projetos que visam a sua operacionalização em hospitais (PARCIANELLO, 2008; MOTTA & ENUMO, 2004). O conceito de humanização no contexto da saúde surge ligado ao conceito dos Direitos Humanos. De fato, a Declaração Universal dos Direitos do Homem aborda esta relação quando fundamenta a noção de dignidade e igualdade de todos os seres humanos (VAITSMAN & ANDRADE, 2005).

A humanização hospitalar evidencia-se como relevante e com uma necessidade reconhecida para o restabelecimento de crianças que estão submetidos a situações de pressão encontradas no ambiente hospitalar (BERGAN, 2009). Essa premissa que está associada à ideia de um atendimento afetuoso, empático e atento às necessidades do paciente, a humanização na saúde deve ser encarada como uma aprendizagem constante para todos os agentes em saúde. Além disso, a humanização ultrapassa aos cuidados dados ao paciente, mas envolve também, os agentes de saúde.

No Brasil, a humanização assumiu um caráter mais formal com a Política de Humanização da Atenção e da Gestão (PNH) que foi criada em 2003 visando à valorização dos envolvidos no processo de atendimento à saúde. Aliás esse é o princípio da administração participativa do Sistema Único de Saúde (SUS), em que ocorre a tripartição de sua gestão pelos: trabalhadores, gestores e usuários.

A humanização proposta pelo SUS está relacionada com solidariedade e inclusão social, sendo baseada no Método da Tríplice Inclusão: “A feitura da humanização se realiza pela inclusão, nos espaços da gestão, do cuidado e da formação, de sujeitos e coletivos, bem como, dos analisadores que estas inclusões produzem”. Desse modo, o eixo do Humaniza SUS é o treinamento de todos os envolvidos trabalhem acordo com a nova política com a capacitação e treinamento dos funcionários, fazendo com que os “desumanizados” se embrandecem sobre a relevância da humanização, com o foco de qualificar práticas de gestão e de atenção à saúde (PASCHE & PASSOS, 2010; ANGNES & BELLINI, 2006).

É importante ressaltar sobre o fato de que o conceito ‘qualidade de vida’ já foi estabelecida e deve ser entendida sob a perspectiva da Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conceito abrangente incluindo a saúde física e a psicológica da pessoa, o seu nível de independência assim como as suas relações sociais, suas crenças e convicções. Dentro dessa abordagem, a qualidade de vida e humanização não podem ser entendidas na mera perspectiva da preocupação pela melhoria da qualidade e eficácia dos serviços, mas na

perspectiva fundamental e holística que caracterizam o ser humano, entendido como um ser com alta complexidade. Desse modo, o corpo enfermo não pode ser considerado apenas um dado biológico, mas antes de tudo, um estado psíquico, via de expressão das emoções, do pensamento, da inteligência, da afetividade e da espiritualidade.

Ainda, nesta concepção holística de entender o ser humano, humanizar e melhorar a qualidade de vida no contexto hospitalar, principalmente em pediatria, corresponderá a uma elevação da qualidade dos serviços a prestar, dentro dos quais não podem ser compreendidos no sentido restrito dos procedimentos técnicos e dos atos e resultados permitidos pelos cada vez, segundo Brito: “mais sofisticados aparelhos de diagnóstico e/ou as técnicas cirúrgicas mais precisas” (BRITO, 2008, p.11). Assim, para a qualidade dos serviços deve incluir os aspectos subjetivos e qualitativos característicos da relação interpessoal entre o enfermo, médico e todos profissionais de saúde”.

A arte Clown surge como ferramenta a ser utilizada como terapia complementar para a criança hospitalizada, pois o lúdico faz parte do processo de desenvolvimento da criança, manifestando-se através de brincadeiras. Esse método é definido como atividade catártica, que significa alívio, ou seja, também funciona como válvula de escape, conduzindo à diminuição da ansiedade (OLIVEIRA, 2008; ROLLINS, 2005; MITRE, 2007; REIS, 2008, MOTTA & ENUMO, 2004).

Além das vantagens para o paciente enfermo já referidos, Masetti aponta a arte clown em contexto hospitalar como podendo auxiliar para a criação de novas relações entre as posições em que o paciente se encontre e o desvio da previsibilidade, pelo fato de propor recursos incomuns no confronto com determinadas situações do cotidiano hospitalar (MASETTI, 2011). A presença e atuação do palhaço no hospital abre a expectativas das crianças e os adultos à sua volta, perceberem os acontecimentos por meio de novas perspectivas, ampliando a percepção da realidade habitualmente construída. Ao ver a realidade hospitalar pelos olhos do palhaço, por exemplo, a criança passa a descobrir o divertimento e alegria nos aparelhos médicos e constrói um novo olhar sobre a doença, a hospitalização e muito do que envolve esta nova realidade (MOREIRA, 2005).

A hospitalização da criança pode ser uma experiência traumática e estressante, e ainda pode provocar a descontinuidade na satisfação das necessidades biológicas, psicológicas e sociais da criança e também de suas famílias. Cabe então a equipe de Enfermagem oferecer a atenção adequada às necessidades da criança hospitalizadas para ajudá-la a enfrentar o novo ambiente estranho e ameaçador (ALMEIDA & SABATÉS, 2008, GOUVEIA, 2003; FERRO & AMORIM, 2007).

Algumas crianças têm experiências com dores devido a muitos tipos de enfermidades e/ou tratamentos realizados no hospital. O sentimento de dor é uma experiência desconfortável e subjetiva, necessitando atenção especial para que a criança sinta conforto e incluída socialmente. Além disso, as dores têm influência de fatores sociais, culturais e psicológicas (PFEIFER, 2013, RIBEIRO & PINTO JR., 2009).

A dor e o sofrimento associado é objeto de estudo desde o século XIX, quando se havia uma visão dicotomizada da dor sendo uma experiência somatogênica e psicogênica. Por exemplo, duas pessoas que recebem o mesmo tipo e intensidade de estímulo doloroso poderiam sentir diferentes experiências dolorosas já que a dor é manifestada no cérebro (MELZACK & WALL, 1965).

No Brasil, a humanização assumiu um caráter mais formal com a Política de Humanização da Atenção e da Gestão (PNH) que foi criada em 2003 visando à valorização dos envolvidos no processo de atendimento à saúde. Aliás esse é o princípio da administração participativa do Sistema Único de Saúde (SUS), em que ocorre a tripartição de sua gestão pelos: trabalhadores, gestores e usuários.

A humanização proposta pelo SUS está relacionada com solidariedade e inclusão social, sendo baseada no Método da Tríplice Inclusão: “A feitura da humanização se realiza pela inclusão, nos espaços da gestão, do cuidado e da formação, de sujeitos e coletivos, bem como, dos analisadores que estas inclusões produzem”. Desse modo, o eixo do Humaniza SUS é o treinamento de todos os envolvidos trabalhem acordo com a nova política com a capacitação e treinamento dos funcionários, fazendo com que os “desumanizados” se embrandecem sobre a relevância da humanização, com o foco de qualificar práticas de gestão e de atenção à saúde (PASCHÉ & PASSOS, 2010; ANGNES, 2006).

3.MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa de corte transversal. O método qualitativo fundamenta-se nas experiências humanas e nos diferentes sentidos que esses atribuem a elas, por isso escolheu-se a análise de conteúdo, segundo Bardin (1977). Os participantes da pesquisa foram 20 graduandos do curso de enfermagem, composto por 19 mulheres e 1 homem, com a faixa etária de 18 a 55 anos, participantes do Projeto de Extensão “Enfermeiros da Alegria, um sorriso transformador”.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário criado com a finalidade de captar as percepções dos participantes do projeto que aceitassem fazer parte da pesquisa.

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1.PROJETO DE EXTENSÃO “ENFERMEIROS DA ALEGRIA, UM SORRISO TRANSFORMADOR”

Para Cruz et al. (2010) a extensão universitária visa trabalhar o processo de formação através de uma pedagogia crítica que auxilie na construção de novos conhecimentos, analisando o contexto social ao qual participa. A partir disso, é possível fazer a relação entre o saber acadêmico e o saber popular, construindo assim uma associação de criticidade e de intercâmbio de experiências.

Dois autores de grande importância no meio pedagógico reforçam a ideia do aprendiz como sujeito ativo na sociedade. Boff (1986) relata a relevância da pessoa que desempenha uma função pedagógica de tornar o aprendiz um sujeito ativo de sua própria história. Freire (2006) reforça dizendo que o ato de educar também apresenta um caráter político.

A extensão universitária tem como um de seus objetivos, possibilitar a passagem da “consciência ingênua” para a “consciência crítica”. Para isso, o educador tem que estabelecer uma relação de igualdade com seus educandos, suas ações e suas práticas tem que ser pautadas a partir do lugar social (contexto social), sendo indispensável ao educador/agente entrar em contato com a vida do povo ao qual está se trabalhando. A inserção real do educador/agente evita o autoritarismo ou as relações de dominação no exercício da prática pedagógica (BOFF, 1986).

Com o intuito de realizar uma integração de conhecimentos adquiridos na academia e possibilitar o exercício da cidadania para os universitários foi idealizado um projeto de extensão na universidade cujo enfoque era terapia complementar para a busca da humanização às crianças hospitalizadas e, para isto foi escolhida, a metodologia Clown. As visitas foram realizadas semanalmente, todas as terças feiras, no período da manhã das 8 às 12 horas ao longo do ano de 2014.

A metodologia utilizada pelos discentes com as crianças hospitalizadas foi o lúdico, pois o brincar constitui-se em um exercício interno das crianças que tem por base o desenvolvimento da imaginação e interpretação da realidade sem ser ilusão ou mentira. Dessa forma as crianças tornam-se autoras dos seus

papéis, escolhendo, elaborando e colocando em prática suas fantasias e conhecimentos, podendo pensar e solucionar problemas de forma livre das pressões da realidade imediata.

Durante a ação do projeto no hospital, cada Clown contava histórias para as crianças e para isto foram utilizadas como ferramentas livros com a técnica *pop up*, na qual as figuras são em 3D e saltam aos olhos das crianças, fantoches e caixa de histórias, dentro das quais estavam vários personagens de histórias infantis para assim estimular a criatividade da criança. As histórias contadas tem assuntos relacionados aos cuidados de enfermagem, como por exemplo, higiene pessoal, mas é a criança que é estimulada a participar e criar a história, sendo que os clowns-discentes sempre dão ênfase ao assunto saúde.

As atividades executadas são verificadas através de uma lista de frequência, presente no Hospital Universitário, e do preenchimento do Livro Ata pelos participantes após cada visita onde os mesmos colocam a evolução do trabalho e reuniões mensais regulares realizadas na Universidade com o Grupo participante do projeto. Ao Hospital Universitário cabe a tarefa de liberação semanal dos alunos para a entrada na instituição e informação para a universidade de qualquer intercorrência durante a apresentação dos discentes. É solicitado à psicóloga da pediatria do Hospital Universitário avaliações intermediárias sobre a evolução do projeto. Não é permitido a exposição de fotos das crianças, durante a apresentação do grupo, em redes sociais.

As atividades de capacitação e treinamento para os participantes do projeto de extensão, são realizadas mensalmente. Os conteúdos programáticos são: a vivência do lúdico na pediatria, a utilização da metodologia clown durante a hospitalização da criança e sua relação com a humanização, cidadania e responsabilidade social, a arte de contar histórias e oficinas sobre a técnica "pop up" -utilização de fantoches e caixa de histórias.

4.2. PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES

- *Avaliação sobre a participação*

Quando o estudante de enfermagem se deparou a proposta de ensino interdisciplinar e posteriormente colocar em prática as teorias sobre humanização e a arte clown, surgiram as seguintes avaliações:

- ✓ *Experiência única, porém por pouco tempo,*
- ✓ *Foi ótimo, descobrir que além de cuidados assistenciais podemos levar alegria.*
- ✓ *Fantástico pode-se dizer de 0 a 10; 10 um mudo diferente*
- ✓ *Avalio como uma experiência única na minha vida acadêmica*
- ✓ *Sensação única, algo que faz com que você comece a ver tudo diferente, de que como um dia transforma as crianças, levar a felicidade e muito bom.*
- ✓ *Foi uma experiência maravilhosa, porque além de conseguir visualizar que nosso trabalho beneficiava as crianças, nós saímos com outros sentimentos e começamos a valorizar coisas simples da vida.*
- ✓ *Ter participado do projeto de extensão, foi uma nova experiência, como uma ótima oportunidade entrar em um hospital de uma outra forma*
- ✓ *Agregou no meu conhecimento, o lidar com crianças, levando alegria e descontração por algum tempo.*
- ✓ *Projeto Enfermeiros da alegria, um sorriso transformador foi um projeto que analisei a nossa entrada no hospital e ao entrar e ao entrar no quarto. Cada criança com o sorriso o projeto traz para cada um uma experiência agradável*
- ✓ *Uma experiência única, de ganhos para ambas as partes, grandes aprendizados para a humanização ao cuidado, desenvolvendo uma visão integral dos processos ao cliente.*
- ✓ *Uma experiência ímpar, trouxe visão de humanização*
- ✓ *Foi uma felicidade, pude perceber que nosso trabalho beneficia a criança.*
- ✓ *A participação neste projeto foi uma experiência extremamente enriquecedora em vários aspectos, contribui para a formação de um perfil profissional mais humanizado, com uma visão diferenciada tanto sobre o ser enfermeiro, quanto para o paciente*
- ✓ *Avalio positivamente, é um projeto onde o aluno aprende a "enxergar" os pacientes com outros olhos.*

Como se vê, estes alunos ficaram satisfeitos com todo o processo, este projeto serviu como um elemento detonador para suas experiências como futuros profissionais já conscientes do processo de

humanização. Todas as avaliações são positivas. Os mesmos resultados obtiveram Moraes et al. (2014) ao afirmarem que a interação entre alunos de medicina e enfermagem com os pacientes contenha a rigidez disciplinar exige que haja cordialidade que nem sempre resulta num processo comunicativo além das necessidade do paciente, mas o clown rompe este paradigma invertendo a ordem prevista como se vê pelos depoimentos dos alunos.

- *Experiências adquiridas*

A aproximação do enfermeiro com o paciente pode ser de diversas formas utilizando a musicoterapia, ludoterapia, expressões artísticas, assim como na modelagem, as crianças se expressam, isto é, todo seu contexto social, suas percepções sobre o mundo, sua identidade, seu processo de criação, libertação e imaginação.

- ✓ *Quando entramos em um quarto e no mesmo encontrava-se em um leito uma criança moradora do hospital a mesma respirava (por) digo: com ajuda de aparelhos, e quando começamos a conversa com ela e cantar ela sorria tentando fazer barulhos para mostrar que também estava cantando.*
- ✓ *Uma criança estava no corredor do hospital no colo da mãe quietinha, porém quando ela viu que eu cheguei perto dela, pulou nos meus braços.*
- ✓ *Respeito a individualidade da mãe, criança e cuidador. Se sentir ainda mais útil na vida de alguém.*
- ✓ *Com essa nova experiência, aprende a controlar meus sentimentos em prol as crianças, e trabalhar com mais expectativa e lidar com as crianças.*
- ✓ *1º Sou uma pessoa tímida, e ao me vestir, minha timidez sumiu. 2º Proximidade com as crianças, o brilho dos os olhos delas, nada paga essa satisfação*
- ✓ *Acreditar que podemos transformar, criar e evoluirmos profissionalmente.*
- ✓ *O conhecimento de como funciona um setor de um hospital de como devemos trabalhar, sempre com amor e carinho.*
- ✓ *Ter um olhar mais cuidadoso e integral à criança.*
- ✓ *A lidar com o próximo; Ser mais humano*
- ✓ *Primeira experiência - conseguir trazer alegria mesmo no momento tão difícil, pois pensei que não iria conseguir separar as situações. Segunda experiência - realizei um sonho meu.*
- ✓ *No leito a criança estava chorando e não queria comer, fingimos que íamos comer, ela começou a rir e comeu tudo a comida, na brinquedoteca as crianças lendo e felizes por nós estarem lá com elas.*
- ✓ *Um das experiências mais marcantes para mim foi ter conhecido uma criança chamada Rafael, que por muita coincidência mora no mesmo bairro em que moro, então conversamos com o pai do Rafa, perguntamos quando ele iria embora, então o mesmo respondeu que não queria ir embora para nos ver na semana seguinte*
- ✓ *Aprender a contornar um pouquinho a situação e tornar aquele momento mais confortável para a criança e o acompanhante. Nós sempre podemos doar um pouquinho mais da nossa atenção, carinho por mais que haja outros compromissos porque um sorriso muda tudo, pode mudar até mesmo no tempo de internação e para nós é muito gratificante*
- ✓ *Uma experiência, foi poder interagir com clientes hospitalizados há anos, residentes no hospital, a reação e interação principalmente com o auxílio da musicoterapia. Outra experiência, é a carência de atenção que uma criança demonstrou, por estar desacompanhada. Poder fazê-la sentir-se cuidada, não tem preço.*
- ✓ *A emoção de ver a alegria em um sorriso das crianças e mães.*
- ✓ *Foram diversas experiências valorosas vividas no decorrer do projeto, dentro de tantas, posso citar as vezes que as mães se emocionavam durante as nossas visitas. Quando saíamos dos quartos e as crianças vinham nos encontrar era outra passagem muito gratificante.*
- ✓ *Aprendi que não é só porque eu amo que eu faço que todos ali me receberão, muitos adultos e algumas crianças não se importam com o tanto de amor que coloco no trabalho voluntario, porém isso não deve me afetar*

Observa-se que, a experiência dos alunos, de interação com as crianças, foram prazerosas, onde eles relatam que suas ações levaram alegria para uma rotina hospitalar. Os mesmos resultados foram obtidos por Medeiros(2014) onde relata que a instauração de atores clowns nos hospitais brasileiros gera o do bem estar e momentos prazerosos e da alegria numa rotina tão estressante para pacientes, família e equipe médica. Relata ainda, devido ao seu caráter humanizador, terapêutico e profilático, o clown e sua essência cômica ganharam destaque e reconhecimento na rotina hospitalar de diversos países.

- *Ações com as quais se identificou*

Aqui, entendeu-se que os alunos tinham envolvimento com seus pares no sentido de compartilhar as experiências e sentirem-se amparados pelos demais, por isso aparecem palavras como interação, responsabilidade e satisfação, que são competências essenciais para se fazer a liderança na enfermagem, tendo cuidado dentro da equipe de saúde, sabendo ouvir, estando disponível, demonstrando responsabilidade e boa comunicação.

O cuidado de enfermagem não deve ser separado do relacionamento empático em vista que a liderança é uma habilidade essencial para o profissional enfermeiro, estas experiências adquiridas durante o projeto de extensão foram relevantes para construção desta habilidade. A mesma observação foi realizada por Sousa e Barroso (2009) onde comentam que a liderança do enfermeiro entra em ação por meio de uma conduta profissional diferenciada, que tem o cuidado como essência de sua formação, onde este deve intermediar as relações e difundir a valorização do com o outro e com o mundo, uma vez que está inter-relacionado com a comunicação entre o enfermeiro e o cliente, entre a enfermeira e o ambiente, e entre as enfermeiras e a equipe de enfermagem (CASTANHA, LACERDA e ZAGONEL,2005).

Hunter (2004) explica que quando um líder se concentra apenas na tarefa, subestimando o relacionamento entre os membros da equipe, gera descontentamento e falta de motivação no grupo, o qual passa a apresentar constantes saídas de profissionais da equipe.

O cuidado, portanto, consiste em uma atitude que emerge do desejo de estruturar-se para conhecer o outro em sua totalidade e, conseqüentemente, conhecer a si mesmo. Sendo assim, conforme as experiências dos alunos, citadas abaixo, o exercício do cuidar deve envolver uma frequente avaliação pessoal, onde o cuidado seja exercido por meio de uma relação de sensibilidade e compromisso com o outro.

- ✓ *Interação com colegas de outros semestres. Participar do sonho de um professor colocando em prática.*
- ✓ *Realizar trabalho voluntário também contribui a vida de quem realiza*
- ✓ *Agradar e brincar com as crianças porque o sorriso deles me trazia muita paz*
- ✓ *Ser um “palhacinho” não é simplesmente colocar a máscara e ir visitar as crianças, é você também esquecer os problemas para conseguir transformar o dia delas (crianças), nem que por um pequeno momento, isso faz uma grande diferença. A emoção que as crianças apresentavam na hora que elogiávamos é indescritível “não há preço ou dinheiro no mundo que pague por isso”. Contar uma história, cantar uma cantiga pode transformar o dia deles amenizando o sofrimento.*
- ✓ *No meu caso, que tinha uma grande dificuldade para lidar com crianças, houveram grandes desafios no decorrer do projeto. Eu, geralmente me identificava mais com as atividades interativas com as crianças, nas quais havia mais dinamismo como os momentos no brinquedoteca e o momento de contar histórias.*
- ✓ *Me identifico em acalmar e abraçar os pais, levando atenção e carinho. Me identifico em passar pelos funcionários fazer graça e assim ensina-los que podem ser mais alegres mesmo trabalhando que isso trará um bem-estar a eles e a quem for atendido por eles. Me identifico em fazer uma criança sorrir, algumas na faixa de 8 anos começa a ter vergonha de ser criança e faze-los se envolver e sorrir de simples “bobeira” de palhaço é libertador*

Os clowns estão frequentemente satisfeitos com seus trabalhos de forma geral, o que os deixa, muitas vezes desestimulados é a falta de reconhecimento nos seus trabalhos (BARKMAN et al, 2013), mas ainda existem lacunas para compreender o grau de satisfação dos hospitais que abrigam este tipo de trabalho, mesmo porque ainda não faz parte da rotina da maioria dos hospitais aceitarem este tipo de trabalho.

- *Resultado da Performance*

É importante ressaltar como esses estudantes e futuros profissionais da enfermagem entendem suas performances. As necessidades que surgem a partir das experiências diante do novo, do desafiador.

- ✓ *Ver a alegria no olhar das crianças e os agradecimentos de seus pais.*
- ✓ *Uma transformação do meu Eu para o meu momento criança, maquiagem, roupas coloridas*
- ✓ *Cantar, Bonecos*

- ✓ *Saber tocar numa criança enferma, sem sentir rejeitada, isso é muito bom, e também dispensar carinho e amor a quem necessita.*
- ✓ *A nossa transformação, ver as crianças felizes e sorrindo*
- ✓ *Que consigo passar a minha alegria a minha felicidade para pequenos lutadores*
- ✓ *Ver a alegria no olhar das crianças e os agradecimentos de seus pais.*
- ✓ *O lidar com as crianças foi fantástico poder trazer sorriso a cada rostinho. Interagir com pais.*
- ✓ *Amor pelo projeto, e o carinho até ao colocar a roupa já entra uma enorme satisfação ao fazer o que eu amo*
- ✓ *Extraír um sorriso, com motivos pequenos e até mesmo simples. A musicoterapia.*
- ✓ *As brincadeiras e quero dizer canções que praticamos com as crianças e mães.*
- ✓ *Música; Improvisação*
- ✓ *Fantoches; Contação de história*

São visíveis nas falas destes estudantes os diferentes níveis de impacto na prática do “clowning”, segundo Barkman et al (2013) que podem ser divididos em: i) nível fisiológico, pois os sorrisos estimulam o sistema imunológico pela renovação das endorfinas, ii) nível cognitivo pois a performance distrai o paciente de sua situação e impulsiona a imaginação e facilita conhecimento de si mesmo, iii) no nível social, os sorrisos criam laços entre as crianças e os palhaços e estimulam interações posteriores e iv) no nível emocional o riso transmuta os sentimentos negativos em positivos.

Foi verificado também pelas falas dos estudantes como a ação do clown é transformadora para quem está a praticando e a recebendo. Caires et al. (2014) reforça esta afirmação com sua pesquisa, onde comenta que a presença desses artistas clowns, são apontadas como potenciais amenizadores do impacto emocional na internação pediátrica e está contribuindo também para a humanização dos profissionais nos cuidados em saúde.

Percepção sobre a criança hospitalizada

Piexak et al (2014) afirmam que o enfermeiro amplia seus conhecimentos ao perceber o ser humano como único, os autores entendem que o conhecimento adquirido dessas experiências vai progredindo pela capacidade de contextualizar e envolver cada vez mais olhares de outras disciplinas.

- ✓ *Sentimento percebido nas crianças*
 - ✓ *Alegria*
 - ✓ *Interação com colegas de outros semestres. Participar do sonho de um professor colocando em prática.*
 - ✓ *Uma transformação, fugir da realidade e estar no mundo encontrado*
 - ✓ *A percepção se mostra quando a gente passa no corredor e as crianças esticam o pescoço nos procurando, isso dá uma satisfação, se percebe uma melhora, uma alegria, um pouco da sua vida de casa dentro do hospital*
 - ✓ *Ela começa a enxergar um ambiente hospitalar diferenciado e mais acolhedor*
 - ✓ *O sorriso da criança, vi crianças desanimadas e logo depois o sorriso que não tem como esquecer.*
 - ✓ *Cantar e tocar com as crianças.*
 - ✓ *Conversar com os acompanhantes e saber mais da história e experiências dele*
 - ✓ *Que eles ficavam a nossa espera e tudo que eles queriam eram poder fugir por uns momentos da realidade, em brincadeiras, músicas, histórias.*
 - ✓ *Que seus sentimentos afloraram, mesmo em situações tão críticas.*
 - ✓ *Todas gostam muito, quando vamos embora percebo que ficam até triste por nós irmos.*
 - ✓ *Surpresa, alegria*
 - ✓ *Algumas tímidos, outros mais soltos, mas todos com alegria e sorriso no rosto.*
 - ✓ *Crianças elas amam quando chegamos e vimos que até as mães ama quando entra no quarto.*
 - ✓ *Aquela criança ao ser hospitalizada passa por momentos muito ruins por ter de tomar medicamentos de hora em hora, tem de ser puncionada, e uma série de outras coisas, ela fica apreensiva querendo ir embora a todo momento porque não está em um ambiente familiarizados e também fora de sua rotina. Ao saber e ver que os enfermeiros da alegria passariam por ali, já ficavam ansiosos aguardando a nossa chegada porque naquele momento se distraíram e esqueciam que estava em um ambiente hospitalar tornando mais agradável aquele momento com sorrisos e brincadeiras. Um dia transformador.*
 - ✓ *Além da alegria que é desenvolvida no momento do contato com o Clown, ocorre uma melhor aceitação ao período de hospitalização e aos tratamentos e procedimentos que são realizados.*
 - ✓ *Percebi que o mesmo hospitalizada as crianças não estão totalmente tristes.*
 - ✓ *Criança fica muito feliz*
 - ✓ *Fica melhor quando passamos*

- ✓ *A criança hospitalizada, quando recebe o estímulo da visita dos “enfermeiros da alegria” mostra-se mais motivadas, por mais grava que seja o quadro e impossibilite a interação de algum modo, podíamos perceber sua noção, por meio de olhares e gestos.*
- ✓ *Percebo que a criança e os pais ficam mais leves, as crianças mais alegres e os pais sentem mais encorajados em lutar, porque se existe esse projeto é porque obviamente a todo tempo existem crianças hospitalizadas, mas os pais sempre se esquecem disso no dia a dia.*

Os estudantes relatam acima, que a terapia clown auxilia na diminuição da ansiedade da criança e sua família. Martins e Paduan (2010) confirma esta afirmação quando relata o potencial do desenvolvimento terapêutico do lúdico em um contexto hospitalar, pois ele age como um ponto reestruturante que supera o sofrimento de um internamento, assim aumenta a probabilidade de ultrapassar os potenciais traumas gerados pela internação, auxiliando no restabelecimento físico e emocional da criança que viveu essa experiência. Os estudantes, participantes desta pesquisa, relatam ainda que a humanização no atendimento, a estimulação do desenvolvimento psicossocial da criança e a prevenção da saúde mental fazem também parte das vantagens apontadas à inserção do lúdico em contexto pediátrico.

Sousa e José (2016) acreditam que o humor é um componente importante da comunicação e do cuidado. São relações terapêuticas, afirma os autores, que minimizam as angústias dos pacientes, protegem a dignidade e seus valores. Uma boa comunicação, principalmente aquela recheada de signos verbais e não verbais, distanciam o paciente de seus medos e dores morais. O vínculo afetivo entre as crianças e os enfermeiros se fortalece, sempre com ênfase nas necessidades individuais de cada paciente.

- *Entendimento sobre humanização na Saúde*

Para Barros e Slob (s/d) a humanização revela dificuldade para conclusão de seu conceito, pois seu sentido está relacionado ao voluntarismo e assistencialismo. Observa-se que para a conclusão de seu conceito deve-se ir em direção à um sistema de transformação que auxilie nos desejos dos colaboradores da área da saúde. Para se fazer a humanização deve-se exceder aos desafios conceituais e metodológicos.

- ✓ *A humanização na área da saúde tem como um dos seus objetivos fornecer um melhor atendimento aos beneficiários.*
- ✓ *Direitos iguais para todos, olhar holístico respeitando a individualidade e necessidade*
- ✓ *Colocar-se no lugar do outro, agir como se não quisesse que o outro te tratasse. Fazer por amor a profissão.*
- ✓ *A humanização na saúde, hoje é algo que vem crescendo, cada vez mais no serviço público. Isso é um ponto positivo, já que se visualiza muito isso.*
- ✓ *É você tratar o próximo com atenção, ouvindo e cuidando do mesmo*
- ✓ *Você se colocar no lugar dos pacientes, tratar as pessoas com amor, do mesmo jeito que você queria ser tratado*
- ✓ *A criança apresenta várias mudanças de comportamento, humor e melhoram com relação a aceitação de procedimento e tratamento*
- ✓ *A humanização na saúde para mim é muito importante, ali no hospital vendo as crianças acamadas é uma situação bem difícil para eles e para os parentes e tudo que eles precisavam e de uma palavra que aconchegue o coração*
- ✓ *Que é a base para um bom profissional.*
- ✓ *Humanização é levar a todos, educação, amor, carinho, cuidados, tratar bem e fazer o bem sem olhar a quem*
- ✓ *Humanização na saúde, entendo que é um atendimento, com respeito, tratar o paciente como você gostaria de ser tratado, independente da classe social, raça, homem, mulher.*
- ✓ *Humanização é poder dar e ser receptiva aos que estão necessitados. “Arte cuidar”.*
- ✓ *A humanização na saúde de atualmente gerou um grande crescimento no serviço público. Abre a visão da humanização adequada e prestativa.*
- ✓ *A humanização muito importante para um bom atendimento, mas muitos profissionais esquecem esse lado de ser mais carinhoso e atencioso, acham que não precisam desse lado é só o profissional e nada mais.*
- ✓ *Humanização é o cuidado não somente do físico, mas de forma integral ao cliente e dos que o cercam, tendo empatia pela situação ao qual ele está submetido no momento.*
- ✓ *Os cuidados que as crianças recebem são bem aplicados.*
- ✓ *É a visão holística*
- ✓ *É o olhar para o paciente como um todo*

✓ *Humanização é tratar o paciente com empatia, com o coração aberto, não maltratar, não deixar sem informação, não deixar sem os cuidados que tem por direito. Humanização é se pôr no lugar do outro e entender o que passa naquele momento.*

O Ministério da Saúde lançou a política nacional de humanização que expandiu o alcance da humanização dos hospitais para toda a rede e seu foco passou a ser os processos de gestão e de trabalho. Este programa é um conjunto de diretrizes transversais (RIOS, 2009) que norteiam todas as atividades sejam as que envolvem usuários ou aquelas que envolvem profissionais de saúde nas diferentes instâncias, por isso, aprender os conceitos básicos de humanização deve ser uma das prioridades do ensino superior na área da saúde.

Os alunos acima, entendem que a humanização é um ato de amor, de equidade, empatia, responsabilidade, acolhimento e visão holística sobre o cuidado ao paciente. Esta percepção dos alunos é também comentada por Alves et al.(2009) em sua pesquisa quando relata que seus resultados apontam que o acolhimento foi o princípio mais observado, na discussão sobre a humanização. Os níveis de autonomia, protagonismo e corresponsabilidade relacionaram-se ao tempo de internação, permitindo estabelecer relações com os profissionais e adquirir conhecimentos sobre a assistência ao cuidado prestado ao paciente. Para Leite e Strong (2006) a visão holística favorece o processo de humanização, influenciando os profissionais, usuários e as relações entre eles. Nos relatos acima, feitos pelos estudantes, mais de um participante da pesquisa comenta sobre a importância da visão holística no processo de humanização.

✓ *Influência do projeto na sua vida profissional*

A interdisciplinaridade na educação, vem sendo discutida na atualidade, pois auxilia no processo de formação profissional no ensino superior. O debate acadêmico acerca da interdisciplinaridade vai da crítica à fragmentação do saber até a produção de conhecimento. Ela extrapola a agregação dos seus campos de origem, visando à associação entre a teoria e prática, ação e reflexão, conteúdo e processo. (SILVA 2006).

- ✓ *Melhor sempre a cada dia, e sempre fazer a diferença.*
- ✓ *“Saída” um pouco da teoria de humanização e início de pratica*
- ✓ *Ser um profissional melhor a cada dia, dar tudo que a melhor em minha pessoa e poder dividir essa nova experiência no viver de outras pessoas*
- ✓ *A influência própria dita, é alegria de um sorriso no rosto das crianças.*
- ✓ *É uma experiência nova para mim, porém irá acrescentar e enriquecer o meu dia a dia quando em atendimento a crianças*
- ✓ *O meu modo de ver tudo, de que reclamamos demais por pouca coisa, que hoje eu vejo que sempre reclamei do que não tinha e hoje agradeço o que tenho.*
- ✓ *Aprendi com o projeto que a humanização em saúde visa tornar o atendimento utilizando um olhar holístico em relação a assistência, atuando para fatores físicos, psicológicos, sociais e emocionais.*
- ✓ *Aprendi a entender a necessidade da criança e aborda-la de outra maneira*
- ✓ *vou levar para toda a minha vida profissional por que tudo o que eu quero é ajudar, cuidar de quem precisa.*
- ✓ *Engrandecer, fortalecer, preparar, construir um bom profissional.*
- ✓ *Nossa esse projeto me ajudou muitos, hoje tenho uma visão diferente*
- ✓ *A influência em minha vida profissional, foi ter mais uma experiência para minha vida pessoal, também um diferencial para mim.*
- ✓ *Me ajudou a ser um ser humano melhor, a tratar aos necessitados com mais carinho e afeto, ter amor pelo próximo*
- ✓ *Sorriso de cada criança que abre a porta PI entra alegria no seu coração no momento tão difícil que vem passando e a alegria fica marcada.*
- ✓ *Tenho certeza que ao chegar em uma criança hospitalizada vou chegar brincando, aliás assim como eu faço nos estágios. Fica muito mais fácil fazer uma consulta de enfermagem tanto para criança como com o acompanhante que antes estavam apreensivos. Coisa que antes eu não sabia nem como reagir.*
- ✓ *Ter em mente que durante o momento de exercer a profissão, não focar somente nos cuidados assistenciais físicos e sim ter uma visão holística do cliente, tendo percepção de todas as suas necessidades.*
- ✓ *A vontade de praticar um trabalho social junto ao ser humano*
- ✓ *O trabalho em equipe e a visão humanizado do paciente.*
- ✓ *Influência da humanização.*

✓ *A partir desta experiência pude compreender melhor a fragilidade que o paciente nos mostra, e ver que o paciente vai muito além da terapêutica e cuidador, suas necessidades são maiores que isso, não demandará maior carga horária ou quadro de fidedigno presta um atendimento humano. Participar deste projeto agrega valores profissionais imprescindíveis aos profissionais enfermeiros, como a humanização, compreensão e olhar integral ao paciente.*

✓ *Na minha vida particularmente é a realização de um sonho muito antigo então todo sonho realizado traz uma ideia de dever cumprido. E desse sonho trago na realidade o bem que faz fazer o bem a alguém. Tem um filme infantil que mostra quando os monstros aprendem a usar para gerar energia em seu mundo, aprendem a usar o sorriso da criança. Com a gente é parecido quando aprendemos a utilizar o sorriso da criança como energia positiva para impulsionar nossa vida e nos sonhos realizar.*

Os estudantes, integrantes da pesquisa, comentam que a participação no projeto de extensão universitário ultrapassou o âmbito específico de sua atuação como enfermeiro, pois influenciou na construção dos conceitos sobre humanização, trabalho em equipe, responsabilidade social e visão holística do cuidado.

Luck (2002) auxilia nesta reflexão acima, quando relata que a extensão universitária resgata a centralidade humana na produção do conhecimento como determinante e determinada e auxilia na integração entre diferentes áreas e a abordagem de problemas de forma criativa, ajudando nas mudanças individuais e institucionais facilitando assim, ações intersetoriais e ajudando na construção do perfil profissional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve o objetivo de estudar a percepção dos graduandos de enfermagem, que participam do projeto de extensão “Enfermeiros da Alegria, um sorriso transformador”. Observou-se, a partir da fala dos graduandos de enfermagem pesquisados palavras como: amor, equidade, empatia, responsabilidade, acolhimento e visão holística sobre o cuidado ao paciente.

Este trabalho demonstrou que as percepções dos alunos são as mais variadas possível, porém pode-se sintetizar que este projeto serviu como um elemento detonador para suas experiências como futuros profissionais já conscientes do processo de humanização. Os estudantes, integrantes da pesquisa, comentam que a participação no projeto de extensão universitário ultrapassou o âmbito específico de sua atuação como enfermeiro, pois influenciou na construção dos conceitos sobre humanização, trabalho em equipe, responsabilidade social e visão holística do cuidado.

A realidade no país mostra condições de saúde precárias e de adoecimento, assim o desenvolvimento da formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional, no uso de instrumentos e de novas tecnologias de informação e comunicação que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem para atuar nos diferentes cenários da prática profissional são relevantes para a formação do profissional enfermeiro.

REFERÊNCIAS

ANGNES, D. I.; BELLINI, M. I. B. Política de humanização da assistência à saúde/RS: trajetória e consolidação.

Bol Saude 2006; 20(2):11-20.

ALMEIDA, F de A., SABATÉS, A. L. **Enfermagem Pediátrica**: a criança, o adolescente e sua família no hospital. Barueri, SP. Manole, 2008, Cap. 6 e 8. P. 49-56; 65-77.

ALVES, Camila Aloísio; DESLANDES, Suely Ferreira; MITRE, Rosa Maria de Araújo. Desafios da humanização no contexto do cuidado da enfermagem pediátrica de média e alta complexidade. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, supl. 1, p. 581-594, Jan. 2009. Available from

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000500010&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Sept. 2017.

BERGAN, C.; BURSZTYN, I.; SANTOS, M. C. O.; TURA, L. F. R. Humanização: representações sociais do hospital pediátrico. **Rev Gaucha Enferm.** 2009; 30(4):656-61.

BARKMAN C., SIEM A. K. et al. Clowning as a supportive measure in paediatrics - a survey of clowns, parents and nursing staff. **BMC Pediatrics** 2013 13:166. Disponível em: <http://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-13-166>. Acessado em: 21.06.2016

BARROS, Euda B. & SLOB, Edna. Gestão e o processo de humanização nos hospitais. **UNIEDUCAR.** s/d. Disponível em: <https://unieducar.org.br/artigos>. Acessado em 20.09.2017.

BOFF, Clodovis. **Como trabalhar com o povo:** metodologia do trabalho popular. Petrópolis: Vozes, 1986.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Política Nacional de Humanização.** Humaniza SUS. Brasília (DF): Secretaria Executiva, 2004.

BRITO P. Humanização, o outro nome da qualidade. In: Serviço de Humanização do Hospital de S. João. **Livro branco da humanização.** Porto: Hospital de S. João; 2008. p. 31-4.

CAIRES, Susana; ESTEVES, Carla Hiolanda; CORREIA, Susana; ALMEIDA, Isabel. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil **Psico-USF**, vol. 19, núm. 3*, septiembrediciembre, 2014, pp. 377-386 Universidade São Francisco Iataiba, Brasil

CASTANHA, M. L.; LACERDA, M. R.; ZAGONEL, I. P. S. Hospital: lugar para o enfermeiro cuidar do imaginário? **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 94-99, 2005.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da Família** – Uma abordagem multidisciplinar. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2009.

CRUZ, Breno de Paula A.; MELO, William S.; MALAFAIA, Fernando César B.; TENÓRIO, Fernando Guilherme. Extensão Universitária e Responsabilidade Social: 20 anos de Experiência de uma Instituição de Ensino Superior. **XXXIV Encontro da ANPAD.** Rio de Janeiro de 25 a 29 de Setembro de 2010. Disponível em: <http://observatoriocafe.com.br/wp-content/uploads/2016/03/admin-pdf-epq1218.pdf>. Acessado em 20.09.2017.

Ferro FO, Amorim VCO. As emoções emergentes na hospitalização infantil. **Revista Eletrônica de Psicologia** 2007;1(1):124-36.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 34a edição. São Paulo: Paz e Terra, 2006

GOUVEIA, M. H. **Viva e deixe viver:** histórias de quem conta histórias. São Paulo: Globo, 2003.

HUNTER J. C. **O monge e o executivo:** uma história sobre a essência da liderança. Rio de Janeiro (RJ): Sextante; 2004.

LEITE, T. A. STRONG, M. I. A influência da visão holística no processo de humanização hospitalar. **O Mundo da Saúde**. São Paulo. 2006. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/35/influencia_visao.pdf. Acesso em: 22.06.2016.

LUCK, H. **Pedagogia interdisciplinar**: fundamentos teórico-metodológicos. 10ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.

MASETTI, M. **Ética da Alegria**. São Paulo: Sinergias; 2011.

MARTINS, S. T. F., & PADUAN, V. C. A equipe de saúde como mediadora no desenvolvimento psicossocial da criança hospitalizada. **Psicologia em Estudo**, 15(1), 45-54. 2010.

Medeiros, Jessica F. D. Risoterapia, Besterologia e Clown Visitador: Compreendendo Abordagens Clownescas Humanizadoras da Saúde.. In: Anais do Congresso Internacional de Humanidades & Humanização em Saúde [= Blucher Medical Proceedings, num.2, vol.1]. São Paulo: Editora Blucher, 2014. ISSN 2357-7282 DOI 10.5151/medpro-cihhs-10841. Acesso 20.09.2017

MELZACK, R. AND; WALL, P. D. **Pain Mechanisms**: A New Theory. *Science*, 150: 971-979, 1965.

MOREIRA, R. **Dissonâncias cognitivas**: o impacto do Doutor Palhaço numa enfermaria pediátrica. Lisboa: Centro de Estudos da Operação Nariz Vermelho. 2005 [acesso 2015 Maio 21]. Disponível em: <http://repositorio.ipl.pt/>

MOTTA, A. B.; ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 19-28, 2004

MITRE, R. M. A.; GOMES, R. A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a promoção do brincar em hospitais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 1277-1284, 2007.

OLIVEIRA, V. B. **Brincar é saúde**: o lúdico como estratégia preventiva. Rio de Janeiro: Wak, 2010. p. 77-99.

PARCIANELLO, A. T.; FELIN, R. B. E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. **Barbarói**. Santa Cruz do Sul. 2008; 28:147-66.

PASCHE, Dário Frederico; PASSOS, Eduardo. Inclusão como método de apoio para a produção de mudanças na saúde – apos a Política de Humanização da Saúde. **Saúde em Debate**, vol. 34, núm. 86, julho-septiembre, 2010, pp. 423-432 Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

PFEIFER, L. I. et al. **Emotional state of children in hospital setting**. *Topics About Development*, São Paulo, v. 19, n. 104, p. 25-41, 2013.

PIEXAK, D.R. ET AL. Percepção de docentes de enfermagem acerca do ambiente no cuidado ao ser humano **Rev. Enfermagem** da UERJ, Rio de Janeiro, 2014 jul/ago; 22(4):489-93

PINHO Leandro B.; SANTOS Silvia Maria Azevedo. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP** 2008; 42(1):66-72. www.ee.usp.br/reeusp/

REIS, K. **A brincadeira como ação no mundo**: o modus operandi da criança no enfrentamento da doença e da hospitalização. Dissertação de Mestrado em Psicologia. UFBA. 2008.

RIBEIRO, C. R.; PINTO JUNIOR, A. A. A representação social da criança hospitalizada: um estudo por meio do procedimento de desenho-estória com tema. **Revista da SBPH**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 31-56, 2009.

RIOS, Izabel Cristina. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 253-261, June 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000200013&lng=en&nrm=iso>. access on 21 June 2016.

ROLLINS, J. A. Tell me about it: drawing as a communication tool for children with cancer. **Journal of Pediatric Oncology Nursing**, Philadelphia, v. 22, n. 4, p. 203-221, 2005. PMID:15994339. <http://dx.doi.org/10.1177/1043454205277103>.

SOUSA, L. M. M.; JOSÉ, H. M. G. Benefícios do humor na saúde. **Enformação JANEIRO - JUNHO 2016**. disponível em: www.acenfermeiros.pt. Acessado em 20.09.2017.

SOUZA, L.B e BARROSO, M.G. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. **Esc. Anna Nery Rev. de enfermagem**. Jan-mar (13)1. 2009 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a25> Acesso em: 22.09.2017.

SILVA, M. S.; VASCONCELOS, S. D. Extensão universitária e formação profissional: avaliação da experiência das Ciências Biológicas na Universidade Federal de Pernambuco. **Estudos em Avaliação Educacional**, v.17, n.33, p.119-134, 2006.

VAITSMAN, J., ANDRADE, G. R. B., Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [en línea] 2005, 10 (julho-setembro) : [Fecha de consulta: 24 de septiembre de 2017] Disponible en: <<http://www.uacm.kirj.redalyc.org/articulo.oa?id=63010317>>