

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DA EXPERIÊNCIA

Sergio Vital da Silva Júnior¹
Carlos Eduardo da Silva Carvalho²
Amanda Kelly Feitosa Euclides³
Heloyza Waleska Soares Fernandes⁴
Iaponira Cortez Costa de Oliveira⁵

RESUMO

Com os avanços tecnológicos nos últimos anos, têm-se modificado a característica da população, gerando mudanças etárias e a transição demográfica na atualidade. Com o alvorecer científico no século passado a cura passou a ser desempenhada principalmente pelo médico e o hospital passou a ser o centro curativo. Na assistência hospitalar, a humanização do cuidado torna-se necessária à medida que alguns fatores como o avanço tecnológico, as rígidas rotinas hospitalares e o paternalismo da equipe de saúde fazem com que o cuidado se resume em procedimentos técnicos. Nesse contexto, está o idoso que necessita de internamento hospitalar. Este estudo tem por objetivo relatar a experiência de estudantes de graduação integrantes de um projeto de extensão referente a humanização da assistência em saúde ao idoso hospitalizado. Constituiu o corpus do presente relato, a verbalização oral e transcrita da experiência vivenciada por dois informantes do projeto de extensão tiquinho de alegria. Observa-se que inserção do estudante de graduação em saúde por meio da extensão universitária pode promover educação ativa e significativa. A humanização da assistência à saúde de pessoas idosas em situação de internamento hospitalar se reveste de importância, pois proporciona aos pacientes e equipe de saúde momentos de interação, respeito, ética e solidariedade durante a internação hospitalar. Os integrantes do projeto de extensão Tiquinho de Alegria têm imensa satisfação em possibilitar a implementação da Política de Humanização buscando uma sociedade mais justa e equânime, onde o ser humano seja o centro da assistência em saúde.

Palavras-chave: Extensão Comunitária, Atendimento Integral a Saúde do Idoso, Terapia do Riso.

¹Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba UFPB, sergioenfe1@gmail.com;

² Graduando do Curso de Farmácia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, kaduparaiba@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, akfe.97@gmail.com;

⁴ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, heloysaf1997@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Enfermeira. Doutorado em Administração sanitária e hospitalar - UEX-Espanha; Centro de Ciências Médicas/UFPB, iaponiracortez@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Com os avanços tecnológicos construídos nos últimos anos, tem-se modificado a característica da população, gerando mudanças etárias e a transição demográfica que experimentamos na atualidade. Isso posto, urge a necessidade de mudanças em fatores ambientais e de gestão da atenção à saúde da população, inserido assim os mais idosos nas agendas de atenção à saúde dos indivíduos e da coletividade (LOPES, 2014).

Em face disso, a atenção à saúde do idoso demanda ações não somente relacionadas a sua dependência funcional, a nível biológico, mas assume também responsabilidade social, no que concerne a mudanças paradigmáticas e implementação de políticas públicas voltadas aos serviços assistenciais de saúde (SCHUCK; ANTONI, 2018).

No contexto histórico, a humanidade vivencia no decorrer dos tempos a busca pela cura dos males advindos das doenças, a princípio por meio de técnicas de observação da natureza e posteriormente por métodos científicos culminando na atualidade em uma assistência à saúde técnica (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013) embasada na dedução ou na indução da experiência (TOLMASQUIM, 2014).

Sendo assim, a ideia de cura, que durante anos foi objeto de ação dos curandeiros nas comunidades primitivas, passou a ser exercida pelos imperadores e seus sacerdotes durante a Idade Antiga, os quais representavam os elementos da natureza (deus sol, mar etc.) e detinham o poder da cura, sendo posteriormente (tratando-se de tempo cronológico) conferido aos sacerdotes da Igreja Romana no medievo a *práxis* de curar, derrotando a doença que seria um castigo divino (ALVES et al., 2010).

Destarte, o médico durante o final do período medieval passou a configurar o ator principal da cura, levando aos pacientes, substâncias químicas e praticando sangrias bem como outras técnicas que mais tarde dariam lugar às práticas hospitalares que concebemos na atualidade advindas com o avanço da ciência.

Com o alvorecer científico e seu rigor metodológico, a cura passou a ser desempenhada principalmente pelo médico e o hospital passou a ser o centro curativo, utilizando-se de profissionais doutos na Ciência Médica e conhecedores das tecnologias assistivas que estariam por se desenvolver (ARAÚJO; LETA, 2014).

No contexto da assistência hospitalar à saúde dos seres humanos, a humanização do cuidado torna-se necessária na medida em que alguns fatores como o avanço tecnológico, as rígidas rotinas hospitalares e o paternalismo da equipe de saúde fazem, por muitas vezes, com

que o cuidado se resume na execução de procedimentos técnicos com objetivos mecanicistas que desfavorecem a autonomia do paciente (PERES; BARBOSA; SILVA, 2011).

A humanização na contemporaneidade remete-se aos movimentos de recuperação de valores humanos “esquecidos” em virtude do capitalismo multinacional e pela globalização econômica. Assim, o conceito de humanização da assistência à saúde destaca a necessidade de recuperar a essência do cuidado humanizado, que deve considerar os aspectos biopsicossociais e espirituais e a individualidade (no sentido de personalizar a assistência em saúde em detrimento da massificação das ações) do ser cuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2013, CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2014,).

Ademais, o trabalho em equipe deve ser sempre motivado, pois todos os setores hospitalares são importantes e se complementam durante a assistência em saúde, devendo-se compreender que nenhum profissional é mais importante que o outro, e sim que todos juntos são melhores, gerando uma maior satisfação profissional e qualidade nos serviços. Para que o trabalho em equipe seja positivo é importante que exista uma comunicação clara e objetiva e que chegue a todos os membros dessa equipe, para evitar informações distorcidas e até mesmo a falta de informação. (PETRY; CHESANI; LOPES, 2017).

Nesse contexto, está o paciente idoso que necessita de internamento hospitalar em decorrência de algum agravo que tenha sido acometido. Em relação a isso, o profissional de saúde deve dispor de estratégias para a realização da assistência de forma eficaz, utilizando-se de métodos que possibilitem a humanização da assistência em saúde por meio do acolhimento e interação dialógica. Dessa forma, a equipe de saúde desenvolve vínculo terapêutico junto ao paciente e seus familiares possibilitando atendimento adequado e assistência de forma integral (AMTHAUER; FALK, 2017).

Segundo Mendonça *et al.*, (2016) o desafio do cuidado humanizado no hospital encontra-se em assistir o paciente dentro de suas necessidades em um ambiente que favorece a mecanização do cuidado. Dessa forma, cuidar do paciente implica em atuar na dimensão técnica (inerente à prática no setor), mas também considerar os aspectos subjetivos inscritos nas experiências dos sujeitos que vivenciam o internamento.

Baseado nos Doutores da Alegria atua o Projeto Tiquinho de Alegria, criado em 2009 e pioneiro no cenário hospitalar de João Pessoa-PB, utiliza a terapia do riso/palhaçoterapia como recurso terapêutico em pacientes hospitalizados. A ação é interdisciplinar, com a participação de alunos de vários cursos de graduação da UFPB, que vestidos de palhaços intervêm com brincadeiras, piadas, risos, alegria, cores, simpatia, faz-de-conta e músicas promovendo mudanças assistência e no ambiente

hospitalar. Pois, corroborando Miranda, Harzad e Miranda (2017), a atuação de palhaços em hospitais almeja um cuidar eficiente e mais humanizado.

Diante dessa discussão, durante as atividades do grupo de extensão universitária Tiquinho de Alegria em um Hospital Universitário, surgiram inquietações intelectuais que culminaram no seguinte questionamento: qual o impacto da extensão e da terapia pelo riso na formação de estudantes de cursos de graduação em saúde? Com intuito de encontrar respostas à questão anterior, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência de estudantes de graduação integrantes de um projeto de extensão referente a humanização da assistência em saúde ao idoso hospitalizado.

Justifica-se o presente relato pelos benefícios oriundos do compartilhamento dessa experiência de humanização da assistência ao idoso em hospitalização, pois, auxiliará as ações das equipes de saúde que desenvolvem seus serviços assistenciais em saúde voltados a essa população. A humanização da assistência em saúde deve permear todos os serviços assistenciais, que terão nessa investigação, subsídio científico que respalde essas atividades terapêuticas que acontecem por meio do lúdico e da alegria.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo e qualitativo do tipo relato de experiência que busca evidenciar as falas de integrantes do projeto de extensão em evidência quanto as suas vivências, experiências e impressões concernetes a realidade experimentada de cuidado ao idoso por meio de ações lúdicas e brincadeiras.

A pesquisa qualitativa considera que há dinamismo entre o sujeito e a realidade, baseando-se na subjetividade que existe nesse fenômeno, não podendo ser traduzido por intermédio de quantidades ou números. Nessa perspectiva, o ambiente torna-se importante, pois, dele emergem as características utilizadas na investigação, alinhando o estudo a técnicas descritivas e indutivas (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Acerca disso, o método de relato de experiência proporciona o desenvolvimento e construção de conhecimento baseado em informações oriundas dos registros de situações diárias e cotidianas que chamem atenção durante a vivência do relator (FERNANDES *et al.*, 2015).

Destarte, o projeto de extensão Tiquinho de Alegria é uma forma de evidenciar os constructos acadêmicos para o *extramuros universitário*, corroborando à formação técnica e

científica de qualidade desenvolvida pela Universidade Federal da Paraíba, o exercício cidadão e ético dos estudantes dos diversos cursos de graduação do Campus I, dessa instituição, que situa-se em João Pessoa, na Paraíba.

O referido projeto de extensão tem por objetivo levar à população de pacientes internados no Hospital Universitário Lauro Wanderley em João Pessoa na Paraíba, alegria e momentos de descontração na tentativa de suprimir o ambiente hostil e entristecido que permeia o hospital na perspectiva biomédica. A princípio, o projeto foi concebido para suprir as necessidades da pediatria, que fica durante os finais de semana sem a presença de estudantes e do fluxo universitário que ocorre nesse hospital escola durante a semana.

Entretanto, durante as intervenções com os palhaços aos finais de semana, especialmente aos domingos pela manhã, pode-se observar a necessidade também de outras clínicas do referido serviço, em especial na Clínica Médica e Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias pelo elevado número de pacientes acima dos 60 anos que se sentem solitários e aflitos durante o período de internamento, longe de seus familiares e de sua rotina doméstica e social. Nesse ínterim, o projeto decidiu também desenvolver ações lúdicas de brincadeiras, piadas e “tiragem de onda” – como dizem os pacientes idosos (referindo-se ao deboche feito entre os palhaços e profissionais que consentem com as brincadeiras) durante as idas ao hospital onde são desenvolvidas as *intervenções de alegria* (Como é chamada a consulta com os “doutores palhaços”).

As ações do projeto correm aos sábados e domingos nas clínicas citadas anteriormente, com participação média de cinco integrantes em cada enfermaria. O projeto é constituído por 30 estudantes dos cursos de enfermagem, medicina, fisioterapia, farmácia, fonoaudiologia, hotelaria, engenharia florestal, letras Administração e Psicologia. Com o ingresso de novos integrantes durante o mês de fevereiro/ 2019, foi realizada uma oficina de recepção dos selecionados nas entrevistas do processo seletivo, onde foram apresentadas técnicas de palhaçoterapia, maquiagem, confecção de roupas e apetrechos bem como boas práticas de higiene e profilaxia necessárias ao ambiente hospitalar.

Para a construção do presente relato foram sorteados dois informantes - com intuito de tornar o relato breve, mas enfático - e solicitou-se que os integrantes respondessem à seguinte pergunta: o que você acha de ser um tiquinho (assim que são carinhosamente chamados os integrantes do projeto) na vida desses pacientes idosos hospitalizados? Após gravação dos relatos da experiência e transcrição dos mesmos em processador de texto da *Microsoft Word*, procedeu-se análise à luz da literatura pertinente tecendo os devidos comentários.

A pesquisa, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos do Comitê de Ética do Centro de Ciências Médicas/UFPB, sob o nº CAAE: 718233171.5.0000.8069 e conduzida levando em consideração os aspectos éticos de estudos que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

RELATO DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA (RESULTADOS E DISCUSSÃO)

Constituiu o corpus do presente relato, a verbalização oral e transcrita da experiência vivenciada por dois informantes do projeto de extensão tiquinho de alegria. Com solicitação e anuência dos participantes, foi mantido o nome dos personagens utilizados durante a atividade, ressaltando-se que isso não interfere no sigilo e privacidade das respostas.

Observou-se que inserção do estudante de graduação no grupo Tiquinho de Alegria, por meio da extensão universitária promoveu educação ativa e significativa ao discente que está inserido na *praxis* formativa, proporcionando maior proximidade ao idoso hospitalizado como evidenciado nas falas a seguir:

Primeiro Relato (Palhaço Cuscuz)

Quando nos inserimos enquanto estudantes da área de saúde, em especial da enfermagem no universo da graduação, espera-se que nós alunos possamos desenvolver destreza manual por meio de técnicas que podem ser dolorosas e realizadas de forma mecânica, como por exemplo, a injeção, o curativo, e a administração de medicamentos. Isso nos faz ver que são situações que na tentativa de cura, ajudando a pessoa a se reestabelecer, podem causar dor e sofrimento a exemplo do público idoso.

A partir dessa ótica, é necessária a humanização da assistência em saúde dispensada aos idosos, onde o profissional atenda integralmente as necessidades dos pacientes, sendo imprescindível essa vivência aos estudantes da área da saúde ainda no momento de formação técnica. Entretanto, observamos que a assistência hospitalar nem sempre é executada atendendo aos pressupostos da humanização, sendo realizada de forma mecânica, rotineira, repleta de “vícios” e falta de destreza e habilidade interpessoal na assistência as pessoas maiores de 60 anos.

Do exposto, o projeto tiquinho de alegria tem por objetivo provocar a reflexão e inserção dos discentes da área da saúde, na assistência hospitalar aos idosos e seus familiares que estão inseridos nesse cenário, de forma que não apenas prevaleça a técnica científica aprendida na academia, mas a promoção da humanização da assistência a partir da brincadeira e do riso, flexibilizando a forma de cuidar das pessoas idosas a nível hospitalar.

Com isso, percebo, enquanto estudante de enfermagem, a necessidade de interação com o paciente, principalmente nos extremos etários como é o caso dos idosos, que por meio de brincadeiras sadias e descontraídas, a assistência se torna algo que promove maior aproximação ao paciente por meio do vínculo e confiança, fazendo-o esquecer-se do sofrimento vivenciado durante o período de hospitalização.

Durante a atividade com brincadeiras e piadas relacionadas ao ambiente do hospital e do atendimento em saúde, saímos da realidade e penetramos no mundo da fantasia por meio do lúdico, mostrando que o paciente não se restringe a uma pessoa doente, mas que possui além do agravo, vontades e desejos próprios, e que é possível brincar e sorrir mesmo em uma situação conflituosa e de dor, que é a internação hospitalar.

Entretanto, isso não faz com que o estudante, brincando, com piadas e “faz de conta”, não tenha uma postura ética, pois mesmo vestidos de palhaço, nos colocamos como um integrante da equipe de saúde, com o título de “doutor palhaço”, promovendo assim uma assistência “levada a sério” não resumindo o sorriso levado pelo projeto apenas como uma mera brincadeira, mas uma ferramenta somada à terapêutica hospitalar.

Podemos entender a necessidade da brincadeira e do riso como terapia coadjuvante aos procedimentos técnicos e insumos químicos utilizados no ambiente hospitalar. Vejo isso de forma positiva na prática assistencial e formativa na área da saúde, pois o paciente têm maior vontade e vigor de viver, por meio da alegria advinda da brincadeira e das piadas, promovendo melhoria e rapidez na recuperação do doente, e isso não se aprende em livros, mas com a vivência diária produzida por intermédio da participação do projeto de extensão.

As nossas intervenções no projeto possibilitam a discussão de que há condições de uma assistência hospitalar de forma ética, flexibilizada, no que diz respeito à humanização e cuidado integral, percebendo o paciente com sujeito da ação de cuidado, levando-se em consideração sua integralidade, e não apenas como um ser que está no hospital, sofrendo com uma doença e precisando do auxílio do profissional de saúde.

A experiência no projeto me possibilitou perceber que o hospital não é apenas sinônimo de dor e sofrimento, mas que pode ser um local com práticas que melhorem a alegria do paciente, tornando o ambiente hospitalar menos hostil por meio do lúdico; isso mostra que mesmo com procedimentos técnicos, a alegria pode tornar-se assistência terapêutica, levando o paciente a ter seus problemas de saúde minimizados, por meio da consulta com os doutores palhaços, a qual pode ser uma grande diversão, pois não é porque o idoso está no hospital doente que ele deve permanecer na tristeza. A vida deve ser vivida hoje, de forma intensa, e nada melhor do que ter uma pitada, ou melhor, um tiquinho de alegria para nos animar e nos fazer vencer as barreiras do dia a dia (risos muito embalantes e entusiasmados) - grifo nosso.

Segundo Relato (Palhaço BUGU)

O projeto é uma experiência diferenciada, pois, trata-se de um modo de enxergar o idoso de fato em sua forma humana. Para o aluno que

está tentando se conectar ao mundo totalmente diferente em relação ao tratamento para próximo o Tiquinho de alegria possibilita uma experiência ímpar, agregando conhecimentos que são repassados pela coordenadora possibilitando uma prática focada no respeito e compromisso com o outro, agregando muito à nossa vida acadêmica, profissional e enquanto cidadãos em uma sociedade tão difícil, consumista e líquida, que só pensa no outro de forma individualizada.

Não só pela parte da extensão de forma direta, mas também como pesquisa, já que como experiência de aluno PIVIC, tive oportunidade de apresentar um trabalho acadêmico em relação a palhaçoterapia em âmbito dos profissionais da equipe de enfermagem do hospital onde atuamos, como eles entendem essa prática na assistência ao idoso e se achavam vantajosa para os pacientes internos, acompanhantes e para os próprios profissionais da saúde.

O projeto mostra para os estudantes como é bom ajudar ao próximo de maneira voluntária e que assim a humanização seja o foco principal da extensão, transformando o próprio estudante, possibilitando a forma de crescimento do mesmo durante a assistência hospitalar, em especial ao idoso hospitalizado sem que isso o descaracterize enquanto pessoa adulta, pois as brincadeiras não os infantilizam, mas faz com que por meio dela, nos aproximemos enquanto pessoas e não simplesmente enquanto profissional de saúde e paciente.

Percebe-se pelos relatos anteriores que o estudante de graduação deve desenvolver habilidades concernentes a sua formação, que perpassam o ensino e a pesquisa científica na propositura de aperfeiçoamento técnico. Durante sua formação acadêmica, a inserção em grupos de pesquisa é estimulada para que além de ser um profissional capacitado possua trânsito na investigação científica que possa consolidar sua formação (ESPEJO *et al.*, 2017).

A formação de profissionais de saúde com paradigmas diferentes do período anterior à Reforma Sanitária que era baseado no autoritarismo e no ensino tradicional vem sendo construída. Isso se deve em decorrência do período de lutas sociais contra a ditadura militar que ocorreu no Brasil especialmente no que diz respeito à importância da postura ética e humanizada desses profissionais com especial enfoque na democratização da assistência em saúde e olhar integral do ser humano (LORENA *et al.*, 2016).

Essa formação técnica do estudante de graduação pode ser ainda aperfeiçoada por meio da extensão universitária que é responsável por ampliar o raciocínio crítico dos graduandos proporcionando uma universidade mais participativa na sociedade com retorno social e intelectual ao contribuinte (BISCARDE; PEREIRA-SANTOS; SILVA, 2014). Nessa perspectiva, o projeto de extensão objeto desse relato tem por finalidade aproximar o

estudante de saúde inserido no âmbito acadêmico à vivência do idoso hospitalizado, conferindo humanização da assistência e melhoria no cuidado dessa população.

A terapia por meio do riso e da alegria de forma sistematizada é importante para melhora do paciente interno no hospital por ser de baixo custo e de fácil aplicação, não necessitando de formação técnica, mas de empatia e alegria por parte do cuidador que pode quebrar o gelo advindo das práticas profissionais tradicionais e ríspidas (COUTINHO; LIMA; BASTOS, 2016).

Essa metodologia de cuidado por intermédio do lúdico e do riso não tem por objetivo a cura técnica dos males, mas a ação coadjuvante nesse processo, que pode alimentar a criança que vive em cada ser humano, em especial do paciente idoso, o qual necessita esquecer-se, mesmo que por alguns instantes, do momento inoportuno que vivencia no hospital em decorrência de um agravo a saúde promovendo empatia e união entre a equipe de saúde e o paciente (CORREA NETO, 2016).

Nesse cenário, cabe ressaltar que é observado em todo o planeta que o público idoso tem aumentado consideravelmente nos últimos tempos, o que pode ser explicado pelo avanço tecnológico que proporciona maior expectativa e qualidade de vida. Aliado a essa circunstância, fica evidente também que não só a saúde física torna-se importante nesse processo, como também a cognição e melhoria na saúde emocional dos idosos, que podem sofrer interferência positiva quando associada à terapia do riso e do lúdico propiciando atendimento integral às necessidades de vida dos idosos através do contato sadio e alegre entre seus cuidadores (SANTOS *et al.*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse relato da experiência, percebe-se que a humanização da assistência de pessoas idosas em situação de internamento hospitalar se reveste de grande importância, pois proporciona aos pacientes e à equipe de saúde momentos de interação, respeito, ética e solidariedade durante uma fase tão difícil que é a internação hospitalar.

Também chama à atenção que a inserção do estudante de graduação no ambiente do hospital por meio de reflexões acerca do cuidado humanizado conduziu ações profissionais que respeitem as necessidades os pacientes, em especial do idoso, quanto ao dinamismo da assistência e integralidade do ser humano. Com isso, é possibilitado ao paciente melhoria e rapidez na sua recuperação ou manutenção do conforto e qualidade de vida quando em

processo paliativo, que por intermédio do lúdico e da alegria poderá esquecer-se por alguns instantes da realidade ameaçadora à vida e adentrar no mundo do faz- de-conta reencontrando a inocência, essência e alegria do ser humano que há em cada indivíduo.

Os integrantes do projeto de extensão Tiquinho de Alegria se orgulham em possibilitar a implementação da política de humanização proposta pelo Ministério da Saúde, na busca incessante por uma sociedade mais justa e equânime, onde o ser humano seja o centro da assistência em saúde retirando o poder biomédico do profissional que deve ser apenas coadjuvante no processo terapêutico de promoção da saúde e recuperação das doenças.

Ressalta-se que por se tratar de um relato da experiência oriundo da prática cotidiana dos discentes informantes, esse estudo limita-se a explicar as valiosas colaborações dos participantes que desenvolvem as ações, não expondo, portanto, as concepções dos pacientes idosos que participam das intervenções de alegria. Nesse sentido, novos estudos com abordagens mistas devem ser desenvolvidos na busca por medir o impacto da terapia do riso e da palhaçoterapia na qualidade de vida de idosos nos diversos cenários assistenciais de saúde.

REFERÊNCIAS

FERNANDES, N.C. et al. Monitoria acadêmica e o cuidado da pessoa com estomia: relato de experiência. **Rev Min Enferm.** v. 19, n. 2, p. 238-41, 2015 DOI: 10.5935/1415-2762.20150038

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico.** 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 31/05/ 2019.

ALVES, M.A. et al. **Enfermagem.** São Paulo: Editora Difusão Cultural do Livro, 2010.

ARAÚJO, K. M.; LETA, J. Os hospitais universitários federais e suas missões institucionais no passado e no presente. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p.1261-81, out.-dez, 2014.

CHERNICHARO, I.M.; SILVA, F.D.; FERREIRA, M.A. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. **Rev. enferm. Esc. Anna Nery**, v.18, n.1, p. 156-62, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140023>.

CZERESNIA, D.; MACIEL, E.M.G.S.; OVIEDO, R.A.M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Editora Fiocruz: Rio de Janeiro, 2013.

MENDONÇA, E.T. et al. Concepções de técnicos de enfermagem acerca da humanização da assistência em centro cirúrgico. **R. Enferm. Cent. O. Min**, v. 6, n. 3, p. 2389-97, 2016.

MIRANDA, M. C.; HAZARD, S. O.; MIRANDA, P. V. La música como una herramienta terapéutica en medicina. **Rev. chil. neuro-psiquiatr**, v. 55, n. 4, p. 266-277, 2017.

OLIVEIRA, N.E.S. *et al.* Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. **Rev. eletrônica enferm**, v.15, n.2, p. 334-43, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.17916>

PERES, E.C.; BARBOSA, I.A.; SILVA, M.J.P. Cuidado humanizado: o agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem. **Acta paul. enferm**, v. 24, n. 03, p.334-40,2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300005>

PETRY, K.; CHESANI, F.H.; LOPES, S.M.B. Comunicação como ferramenta de humanização hospitalar. **Saúde & Transformação Social**, v. 8, n. 2, p. 77-85, 2017.

TOLMASQUIM, A.T. Indução ou dedução? O método científico de Galileu e de Einstein. **Comciência**, n. 156, março, 2014. Disponível em: <http://comciencia.scielo.br/pdf/cci/n156/08.pdf>. Acesso em: 31 de mai. de 2019.

LOPES, F.F.P. **Modelo de atenção: a regulação em instituições de longa permanência para idosos**. In: MENDES, T.A.B. Geriatria e Gerontologia [impresso]. 2014.

LORENA, A.G. et al. Graduação em saúde coletiva no Brasil: onde estão atuando os egressos dessa formação?. **Saúde Soc**, v.25, n.2, p.369-80, 2016. DOI 10.1590/S0104-12902016158123

BISCARDE, D.G.S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L.B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface: comunicação saúde educação**, v.18, n.48, p.177-86, 2014. DOI: 10.1590/1807-57622013.0586

ESPEJO, M.M.S.B. et al. Conversação necessária: articulação entre o curso de graduação em contabilidade e os programas de pós-graduação stricto-sensu na área. **Revista Contabilidade Vista e Revista**, v. 28, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1970/197050605002.pdf>. Acesso em: 02 de mai. de 2019.

CORREA NETO, A. Terapia do riso e formação em saúde. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 41, n.3, p.139, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.901>

COUTINHO, M.O.; LIMA, I.C.; BASTOS, R.A. Terapia do riso como instrumento para o processo de cuidado na ótica dos acadêmicos de enfermagem. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 41, n.3, p.163-7, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.906>

SANTOS, R. *et al.* Os efeitos da terapia do riso sobre as atividades instrumentais da vida diária na concepção de indivíduos idosos. **Revista Valore**, v. 2 , n. 1, p. 141-54, 2017. DOI: <https://doi.org/10.22408/reva12201754141-154>

SCHUCK, L.M.; ANTONI, C. Resiliência e vulnerabilidade nos sistemas ecológicos: envelhecimento e políticas públicas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, p.3442, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3442>

AMTHAUER, C.; FALK, J.W. Discursos dos profissionais de saúde da família na ótica da assistência à saúde do idoso. **J. res.: fundam. care. Online**, v.9, n.1, p. 99-105, 2017. DOI: [10.9789/2175-5361.2017.v9i1.99-105](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.99-105)