

ARTE E SAÚDE: A COMPREENSÃO DA PALHAÇARIA NA FORMAÇÃO HUMANIZADA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Michael Soares da Mata¹;

Psicólogo e Neuropsicólogo Mestrando em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu (USJT) Mooca. Professor do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Nove de Julho – Guarulhos (FNJ).

<http://lattes.cnpq.br/8208350022276140>

Flávio Alves da Silva²;

Psicólogo Mestre em Políticas Públicas pela Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). Professor do curso de graduação em Psicologia e Odontologia da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC).

<http://lattes.cnpq.br/9709063854332434>

Rodrigo Jorge Salles³.

Psicólogo Doutor e Mestre em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Professor do curso de graduação em Psicologia e do Programa de Pós Graduação em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu (USJT).

<http://lattes.cnpq.br/8935665554406291>

RESUMO: O palhaço hospitalar desempenha um papel essencial na humanização do cuidado, utilizando humor para aliviar o estresse e tensões emocionais dos pacientes. A risoterapia, ao aumentar a frequência cardíaca e estimular endorfinas, auxilia no controle da dor, ansiedade e humor, promovendo bem-estar psicológico e emocional. Em um contexto hospitalar desafiador, a humanização busca valorizar o ser humano em sua totalidade, integrando saúde física e emocional. Este estudo teve como objetivo investigar a contribuição da palhaçaria para a formação humanizada dos profissionais de saúde e para a promoção de relações acolhedoras no hospital. Com abordagem qualitativa e metodologia da História Oral de Vida, foram realizadas entrevistas abertas com profissionais que vivenciaram a palhaçaria hospitalar. Os resultados destacaram benefícios como autoconhecimento, autoaceitação e maior bem-estar subjetivo, fundamentais para lidar com o estresse e a alta carga emocional do trabalho. Concluiu-se que, embora a palhaçaria humanize as práticas hospitalares, ela exige preparo específico, indo além de piadas para oferecer cuidado, empatia e sensibilidade, contribuindo para uma experiência hospitalar mais humana e acolhedora.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Risoterapia. Humanização.

ART AND HEALTH: UNDERSTANDING CLOWNING IN THE HUMANIZED TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS

ABSTRACT: The hospital clown plays an essential role in the humanization of care, using humor to alleviate patients' stress and emotional tensions. Laughter therapy, by increasing heart rate and stimulating endorphins, aids in managing pain, anxiety, and mood, promoting psychological and emotional well-being. In a challenging hospital context, humanization seeks to value the individual as a whole, integrating physical and emotional health. This study aimed to investigate the contribution of clowning to the humanized training of healthcare professionals and the promotion of welcoming relationships within the hospital. Using a qualitative approach and the Life Oral History methodology, open interviews were conducted with professionals experienced in hospital clowning. The results highlighted benefits such as self-awareness, self-acceptance, and enhanced subjective well-being, which are crucial for coping with the stress and high emotional demands of the job. It was concluded that, while clowning humanizes hospital practices, it requires specific preparation, going beyond jokes to offer care, empathy, and sensitivity, contributing to a more human and welcoming hospital experience.

KEYWORDS: Mental health. Laughter Therapy. Humanization.

INTRODUÇÃO

“Só o bobo é capaz de excesso de amor, e só o amor faz o bobo” (Lispector, 1970, p. 326). Esta frase traduz a essência do afeto nas relações humanas, aspecto fundamental no ambiente hospitalar, onde o cuidado deve ir além da técnica.

Patch Adams iniciou, em 1971, práticas que combinavam cuidado e humor, usando o palhaço para criar conexões genuínas e humanizar o atendimento. Em 1986, Michael Christensen formalizou essa abordagem no contexto hospitalar com o projeto “Big Apple Circus Clown Care Unit”, que inspirou grupos como os Doutores da Alegria no Brasil (Maia et al., 2023; Sato et al., 2016).

Hospitais são ambientes marcados por tensão e incerteza, com estruturas rígidas que dificultam vínculos e limitam a humanização do cuidado (Lima et al., 2016, citado em Oliveira et al., 2021). O estresse eleva hormônios como o cortisol, que pode agravar condições crônicas (Sánchez et al., 2009, citado por Sato et al., 2016).

O riso é fenômeno universal, que atua na saúde física e mental, promovendo a liberação de endorfinas e fortalecendo o sistema imunológico (King, 2019; Berk et al., 2017; Videira & Martins, 2023). Atividades lúdicas no hospital, como música e brincadeiras, ajudam a manter a criança conectada à sua realidade, contribuindo para a humanização do cuidado (Oliveira et al., 2021).

A humanização refere-se ao aprimoramento das competências humanas por meio da interação social e cultural (Ferreira, 1999, citado por Ferreira et al., 2019). Os determinantes sociais da saúde, fatores econômicos, culturais e comportamentais, influenciam diretamente a saúde das populações (Buss & Pellegrini Filho, 2007; Donkin et al., 2017).

No Brasil, a Saúde Coletiva desde os anos 1970 desafia a visão biomédica, integrando aspectos sociais ao cuidado (Silva et al., 2019). Neste cenário, a palhaçaria hospitalar se destaca como ferramenta humanizadora, oferecendo alívio emocional e rompendo a rotina com humor e sensibilidade.

Embora pesquisas abordem os benefícios da palhaçaria para pacientes (Catapan et al., 2019; Martins et al., 2016), há lacuna em relação à sua contribuição para a formação humanizada dos profissionais de saúde. Em contextos hospitalares exaustivos, é importante compreender como a palhaçaria pode desenvolver empatia, escuta ativa e autoconhecimento nos profissionais (Boff, 2020; Ferreira et al., 2022).

OBJETIVO GERAL

Investigar como a prática da palhaçaria contribui para a formação humanizada de profissionais de saúde e para a promoção de relações mais acolhedoras no ambiente profissional.

MÉTODO

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem qualitativa, utilizando depoimentos e testemunhos orais como principal fonte de dados, aplicando entrevistas gravadas para analisar as experiências de pessoas que participaram de acontecimentos históricos (Alberti, 2008, p. 155, citado por Branco, 2020).

Alvarenga (2019) explica que a história oral pode ser considerada uma abordagem metodológica de pesquisa que oferece uma fonte de conhecimento rica e dinâmica, transmitindo informações de uma maneira mais viva do que a escrita tradicional. Trata-se de relatos compartilhados por indivíduos sobre suas próprias experiências passadas ou sobre os eventos vividos por outros. Esses depoimentos, ao preservar as narrativas pessoais, proporcionam uma perspectiva mais humanizada e direta da história.

PROCEDIMENTOS

A pesquisa contou com 13 estudantes e profissionais da saúde com experiência em palhaçaria hospitalar, todos com pelo menos um ano de formação específica na área; foram excluídos participantes sem formação adequada ou sem atuação na área da saúde. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garantiu a participação voluntária, direito à desistência sem prejuízos e sigilo das informações. Para coleta dos

dados, foram utilizados gravadores digitais, microfones e um instrumento sociodemográfico que registrou dados como idade, gênero, formação acadêmica, tempo de atuação como palhaço e área de atuação na saúde; as transcrições foram tratadas com o software Soundtrap. Após aprovação pelo Comitê de Ética da Organização Mogiana de Educação e Cultura Sociedade Simples (CAAE: 90375118.0.0000.5497, parecer nº 2.753.060), os participantes foram contatados por telefone e redes sociais para entrevistas individuais, realizadas presencialmente ou por videoconferência conforme disponibilidade, com roteiro semiaberto iniciado pela pergunta: “Você pode me contar como foi sua experiência atuando como palhaço(a), e o que isso representou para sua formação profissional e pessoal?”, e com pré-teste para ajuste do roteiro; as entrevistas foram armazenadas segundo a legislação vigente e serão destruídas após o término do estudo.

PLANO DE ANÁLISE

As entrevistas foram transcritas de maneira fiel, ou seja, o conteúdo dito foi transferido para o formato escrito sem qualquer alteração. Após as transcrições, as entrevistas foram revistas com o objetivo de identificar e destacar as palavras-chave que correspondessem às questões levantadas pela pesquisa.

Ribeiro (2021) esclarece que a transcrição, nesse caso, refere-se ao processo de converter a fala oral em texto, mantendo as características da linguagem falada, como repetições, expressões regionais, vícios de linguagem e marcadores conversacionais. Ela se define como a ação de transformar um conteúdo gravado em um formato escrito, sem modificações no conteúdo original.

Na fase seguinte, os textos resultantes das transcrições passaram por um processo de edição, no qual foi removida a voz do entrevistador, suprimindo-se as perguntas e incorporando-as ao discurso do entrevistado.

O processo de transcrição busca capturar o sentido profundo do que o narrador compartilha. Trata-se de um trabalho meticuloso, que demanda atenção e paciência para converter o áudio em texto. A textualização, por sua vez, “transforma a entrevista de ‘língua falada’ em um texto de ‘língua escrita’, com a estrutura, formato e nível de elaboração que o autor puder conferir”, isso significa que, ao tratar o texto transcrito, o objetivo é garantir fluidez na leitura, sem alterar ou distorcer as características originais da fala do colaborador. (Vianna, 2014, p. 76 como citado por Sanchs & Andrade, 2019).

Após a finalização do tratamento do texto, ele foi retornado ao entrevistado, garantindo o cuidado ético com o material coletado e possibilitando que o participante se reconhecesse no conteúdo.

Posteriormente, foi realizada uma cartografia de todos os depoimentos, com o objetivo de identificar onde a questão central da pesquisa se manifestava de forma mais clara. A partir dessa análise, foram selecionados relatos que se destacaram pela exemplificação do

tema principal. Trechos dessas falas foram combinados com as reflexões do pesquisador, buscando entender e refletir sobre as questões abordadas e a atuação dos palhaços nos espaços voltados para a promoção de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os participantes do estudo, apenas P3 e P11 praticavam a palhaçaria hospitalar há menos de dois anos, embora já possuíssem experiência anterior em outros serviços de saúde, adquirida durante estágios obrigatórios ou práticas profissionais. Para os demais, tanto a atuação profissional quanto a prática da palhaçaria já ocorriam há mais tempo, com destaque para P13, que exerce exclusivamente essa atividade há aproximadamente 27 anos.

Tabela 1 - Caracterização dos Participantes

Participante	Gênero	Idade	Tempo de atuação como palhaço	Formação
P1	M	23	2 anos e meio	Nutrição
P2	M	28	3 anos	Psicologia
P3	F	29	1 ano	Psicologia
P4	F	25	3 anos	Medicina
P5	F	22	3 anos	Medicina
P6	M	22	2 anos	Medicina
P7	F	40	17 anos	Pedagogia / Serviço Social
P8	M	28	4 anos	Odontologia
P9	M	30	5 anos	Farmácia
P10	F	24	3 anos	Fisioterapia
P11	M	20	1 ano e meio	Psicologia
P12	F	33	5 anos	Psicologia
P13	M	57	32 anos	Artes Cênicas

O estudo contou com 13 dos 15 participantes inicialmente convidados, com idades variando entre 20 e 57 anos. Entre os participantes, estavam estudantes, médicos, enfermeiros, psicólogos, educadores e outros profissionais de saúde coletiva. Destes, 7 eram homens e 6 eram mulheres. Dois convidados foram excluídos por não atenderem ao critério de formação específica em palhaçaria.

Os dados coletados foram organizados em dimensões temáticas que dialogam com os objetivos da pesquisa e foram analisados à luz de referenciais teóricos centrados na

humanização da assistência em saúde, no papel da palhaçaria como prática integrativa e no cuidado em contextos hospitalares. A análise interpretativa foi sustentada por autores como Ferreira et al. (2019), Oliveira et al. (2021) e Matraca et al. (2011), que discutem as interfaces entre arte, saúde, formação profissional e práticas humanizadoras. Essas análises buscaram compreender como a palhaçaria hospitalar contribui para processos de autoconhecimento, acolhimento e construção de relações mais empáticas e sensíveis entre profissionais e pacientes.

Dimensão do Autoconhecimento e Autoaceitação

Os participantes destacam a palhaçaria como fonte de autoconhecimento, autoaceitação e bem-estar. Ao reconhecerem suas limitações, desenvolvem maior autocuidado e aceitação das diferenças, facilitando lidar com frustrações e fortalecendo relações interpessoais. Essa prática amplia a percepção sobre si mesmos, promovendo novas estratégias e visões para enfrentar desafios profissionais. Conforme a OMS (1997, citado por Ferreira et al., 2022), o autoconhecimento é fundamental para o bem-estar mental. *“Além disso, a palhaçaria incentiva uma abordagem biopsicossocial no cuidado, valorizando a dimensão humana e quebrando as “máscaras” sociais para revelar o verdadeiro eu do profissional” (P2).*

Dimensão do Preparo

O treinamento contínuo é crucial para a biossegurança, respeito a protocolos hospitalares e sensibilidade às necessidades do paciente. Oficinas e capacitações ampliam a integração das múltiplas identidades do profissional, mesclando educador e palhaço, o que enriquece sua prática. *“O palhaço expõe suas vulnerabilidades, criando um espaço terapêutico que facilita a conexão com pacientes” (P12).* *“Encarar e lidar com as próprias fraquezas é fundamental para ser um bom palhaço” (P9).* Essa vivência também amplia a compreensão sobre o significado da dor e do sofrimento, promovendo uma atuação humanizada. Ressalta-se que a palhaçaria é um recurso complementar, não exclusivo, para práticas humanizadas, enriquecendo repertórios técnicos e relacionais.

Dimensão do Trabalho em Equipe

Formar equipes coesas é desafio comum na saúde. *“A palhaçaria contribui para maior receptividade às diferenças, estimulando troca de saberes e reconhecimento entre profissionais. Isso favorece habilidades como escuta empática, diálogo e comunicação não violenta, gerando relações horizontais e ambiente colaborativo” (P11, P12).* Tal abordagem rompe a formalidade das relações tradicionais, aproximando profissionais e pacientes. A literatura destaca a importância do autoconhecimento para lidar com limitações e promover relações interpessoais eficazes (Oliveira et al., 2017).

Dimensão do Cuidado Humanizado

Inspirado na filosofia de Boff (2020), o cuidado é essencial à existência humana, sendo condição para desenvolvimento e vivência plena. A palhaçaria fortalece a humanização dos profissionais, ajudando-os a aceitar suas limitações e aprimorar o atendimento. *“Elementos como escuta ativa, sensibilidade, acolhimento e vínculo são ampliados pela prática, tornando o ambiente hospitalar mais acolhedor e familiar” (P2, P3, P5). “Essa sensibilidade permite tratar o paciente de forma integral, indo além da doença, reconhecendo sua identidade e necessidades emocionais” (P1, P10).* A desumanização, causada por sobrecarga, falta de recursos e desmotivação, compromete a dignidade do paciente, evidenciando a urgência de práticas que promovam cuidado integral e respeitoso (Mittelbach & Albuquerque, 2022; Smith-Oka, 2015; Assis, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo indica que a palhaçaria hospitalar, ao transformar o ambiente de cuidado, vai além de uma simples estratégia de entretenimento, propondo uma abordagem de humanização essencial para o cuidado integral dos pacientes. Ao criar formas de interação, ela contribui não só para o bem-estar emocional dos pacientes, mas também fortalece a relação entre os profissionais de saúde e seus pacientes, desafiando a visão mecanicista e despersonalizada do cuidado. Esse processo de humanização, embora de grande impacto, requer uma formação contínua dos profissionais envolvidos, de modo a integrar essa prática de forma eficaz no contexto hospitalar.

Além disso, a pesquisa aponta para a necessidade de uma abordagem mais holística na saúde, onde o paciente é tratado como um ser completo e não apenas como uma patologia. A palhaçaria, ao possibilitar essa conexão, pode ser um caminho significativo para reverter a desumanização tão presente em muitos ambientes hospitalares, promovendo uma experiência mais digna e acolhedora. Essa prática, ao fomentar o autoconhecimento e a empatia, não só humaniza o cuidado, mas também fortalece a rede de apoio entre os profissionais de saúde, colaborando para um ambiente de trabalho mais saudável e colaborativo. Assim, ao integrar práticas como a palhaçaria hospitalar no cotidiano da saúde, cria-se um ciclo de bem-estar e cuidado mútuo, que não só beneficia os pacientes, mas também os próprios profissionais e o ambiente hospitalar como um todo, reafirmando a importância de práticas que promovam o acolhimento, a dignidade e o respeito ao ser humano em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

Alvarenga, L. M. T. D. (2019). Transcrição, alinhamento e criação de legendas em uma base de História Oral (*Doctoral dissertation*). Recuperado em 04 de dezembro de 2024, de <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/c72e7b93-8710-4de9-8693-175d140b005d/>

content

Angerami-Camon, V. A. (2004). Atualidades em psicologia da saúde. São Paulo: *Pioneira Thomson Learning*. PT.

Barros, S., Nóbrega, M. D. P. S. D. S., Santos, J. C. D., Fonseca, L. M. D., & Floriano, L. S. M. (2019). Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 1609-1617. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0743>

Boff, L. (2020). O Cuidar e o ser cuidado na prática dos operadores de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 392-392. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.31002019>

Branco, S. C. (2020). História oral: reflexões sobre aplicações e implicações. *Novos Rumos Sociológicos*, 8(13), 8-27. DOI: <https://doi.org/10.15210/norus.v8i13.18488>

Catapan, S. D. C., Oliveira, W. F. D., & Rotta, T. M. (2019). Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciência & saúde coletiva*, 24, 3417-3429. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22832017>

Domingues, Gláucia Regina, Alves, Karina de Oliveira, Carmo, Paulo Henrique Silva do, Galvão, Simone da Silva, Teixeira, Solmar dos Santos, & Balduino, Eduardo Ferreira. (2013). A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. *Psicologia Hospitalar*, 11(1), 02-24. Recuperado em 04 de dezembro de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002&lng=pt&tlng=pt.

Ferreira, I. M. F., Barletta, J. B., Mansur-Alves, M., & Neufeld, C. B. (2022). Do autoconhecimento ao autoconceito: revisão sobre construtos e instrumentos para crianças e adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 27, e49076. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.49076>

Ferreira, S. L., Condori, R. C. C., & de Souza, F. E. C. (2019). Políticas públicas para saúde e educação: conceito de humanização na formação de enfermeiros. *Revista ambienteeducação*, 12(3), 154-169. DOI: <https://doi.org/10.26843/v12.n3.2019.792.p154-169>

Filho, S. R. C. (2022). A palhaçaria como caminho de ensino e aprendizagem para sala de aula. (Monografia de conclusão de curso apresentada ao Curso de Licenciatura em Teatro) – *Universidade Federal do Pará*. Recuperado em 04 de dezembro de 2024, de <https://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/5369>

Henriques, W. M. (2005). Supervisão: Lugar mestiço para aprendizagem clínica. (2005). 216 f. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e Desenvolvimento Humano) – *Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, PSA – USP*. Recuperado em 04 de dezembro de 2024, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/pte-28734>

Krieger, M. V., de Abreu Machado, M., de Oliveira, L. C., da Costa Rosa, K. S., Simões, A. G., & Gonçalves, F. A. (2022). “Prefiro estar assim do que não estar”: videochamadas como

instrumento de humanização em Cuidados Paliativos. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 25(2), 68-82. DOI: <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v25.480>

Lispector, C. (1970). Das vantagens de ser bobo. In *Crônicas*. Ed. Manchete.

Maia, G. M. C., Viana, A. B., Carvalho, C. M. D. L., & Félix, T. S. (2023). Celestina, SUS e Sertão: uma experiência de palhaçaria na educação popular em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28, 1479-1489. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14762022>

Martins, Á. K. L., da Silva, R. G., Fernandes, C. M., e Souza, Â. M. A., & Vieira, N. F. C. (2016). Repercussões da clownterapia no processo de hospitalização da criança/Effects of clown therapy in the child's hospitalization process/Repercusiones de la clownterapia en proceso de hospitalización de niño. *Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online*, 8(1), 3968. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3968-3978.

Matraca, M. V. C., Wimmer, G., & Araújo-Jorge, T. C. D. (2011). 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. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 4127-4138. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001100018>.

Mittelbach, J., & Albuquerque, G. S. C. D. (2022). A pandemia de Covid-19 como justificativa para ações discriminatórias: viés racial na seletividade do direito a acompanhante ao parto. *Trabalho, Educação e Saúde*, 20, e00332163. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00332>

Oliveira, A. D., Garcia, A. P. R. F., & Toledo, V. P. (2017). Padrões de conhecimento utilizados por enfermeiros no cuidado ao paciente em primeiro surto psicótico. *Escola Anna Nery*, 21, e20170001. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0001>

Oliveira, E. D., Couto, M. T., Separavich, M. A. A., & Luiz, O. D. C. (2020). Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e180736. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180736>

Oliveira, F. J. D., Campos, T. N. C., Dias, D. E. M., da Silva, I. L., de Macedo Dantas, T. H., & de Sousa Dantas, D. (2021). Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar: revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, 7(1), 147-163. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n1ID23011>

Peduzzi, M., Agreli, H. L. F., Silva, J. A. M. D., & Souza, H. S. D. (2020). Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito ea seus desdobramentos no trabalho interprofissional. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(suppl 1), e0024678. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>

Ribeiro, S. L. S. (2021). Narrativas e entrevistas em pesquisas qualitativas: história oral como possibilidade teórico-metodológica. *Revista Ciências Humanas*, 14(1). DOI: <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2021.v14.n1.a724>

- Sachs, L., & Andrade, M. M. (2019). Possibilidades outras de empinar orquídeas: iniciativas disparadas mobilizando a História Oral no PIBID-Matemática. *Jornal Internacional de Estudos em Educação Matemática*, 12(3), 345-351. DOI: <https://doi.org/10.17921/2176-5634.2019v12n3p345-351>
- Sato, M., Ramos, A., Silva, C. C., Gameiro, G. R., & Scatena, C. M. D. C. (2016). Clowns: a review about using this mask in the hospital environment. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20, 123-134. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0178>
- Silva, M. J. D. S., Schraiber, L. B., & Mota, A. (2019). O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis: revista de saúde coletiva*, 29, e290102. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290102>
- Silva, M. R. D., Marques, M. C. D. C., Penha, A. V. X., & Caires, S. (2022). Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(06), 2449-2458. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.13902021>
- Souza, Adriano de, Becker, Ana Paula Sesti, Guisso, Luciane, & Bobato, Sueli Terezinha. (2021). Atenção psicológica ao paciente cirúrgico: relato de experiência sob a ótica de humanização da saúde. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 41(100), 65-73. Recuperado em 04 de dezembro de 2024, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2021000100008&lng=pt&tlng=pt.
- Videira, I., & Martins, R. (2023). Terapia do riso: benefícios no humor e na felicidade dos profissionais de saúde. *Gestão E Desenvolvimento*, (31), 103-121. <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2023.11845>