

## A TERAPIA DO RISO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO COM A CRIANÇA HOSPITALIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

### LAUGHTER THERAPY AS A CARE TOOL FOR HOSPITALIZED CHILDREN: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

### LA RISOTERAPIA COMO HERRAMIENTA DE ATENCIÓN PARA NIÑOS HOSPITALIZADOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA INTEGRADORA

Rayane Alves Beserra<sup>1</sup>, Michelle Darezzo Rodrigues Nunes<sup>2</sup>, Sylvia Alves Cibreiros<sup>3</sup>, Liliane Faria da Silva<sup>4</sup>, Ravini do Santos Fernandes Vieira dos Santos<sup>5</sup>, Barbara Bertolossi Marta de Araújo<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Investigar, na literatura nacional e internacional, o uso da terapia do riso junto às crianças hospitalizadas. **Método:** Revisão integrativa da literatura. As bases de dados pesquisadas foram MEDLINE®, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, PsycINFO®, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira e *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud*. Os termos utilizados identificados nos Descritores em Ciência da Saúde e nos *Medical Subject Headings* foram “terapia do riso”, “criança”, “pré-escolar” e “criança hospitalizada”, além das palavras-chave “risoterapia”, “riso-terapia” e “riso terapia” em diferentes combinações. O recorte temporal foi de 10 anos, a partir de 2008.

**Resultados:** A amostra final para a análise foi constituída de 17 artigos, que foram organizados em três categorias: Risoterapia como estratégia para a diminuição da dor, do desconforto e do sofrimento; A diminuição do medo, do estresse e da ansiedade com a risoterapia e O Impacto psicossocial da risoterapia na criança hospitalizada. **Conclusão:** Foi possível perceber benefícios da terapia que incluem diminuição da dor, do estresse e da ansiedade e mudanças emocionais e sociais. Salienta-se a importância da temática, por meio da qual é possível oferecer ao paciente pediátrico um cuidado integral e humanizado.

**Descritores:** Criança Hospitalizada. Terapia do Riso. Revisão. Enfermagem Pediátrica.

#### ABSTRACT

**Objective:** To investigate, in the Brazilian and international literature, the use of laughter therapy with hospitalized children.

**Methods:** An integrative literature review. The databases searched were MEDLINE®, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, PsycINFO®, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, *Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira* and *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud*. The index terms used on *Descritores em Ciência da Saúde* and *Medical Subject Headings* were “laughter therapy”, “child”, “preschool” and “hospitalized child”, and the keywords “risotherapy” in different combinations. The timeframe was 10 years, starting from 2008. **Results:** The final sample for analysis consisted of 17 papers, organized into three categories: laughter therapy as a strategy to reduce pain, discomfort and suffering; Decreased fear, stress, and anxiety with laughter therapy; and the psychosocial impact of laughter therapy on hospitalized children. **Conclusion:** Some observed benefits from laughter therapy include decreased levels of pain, stress, and anxiety, as well as emotional and social changes. We emphasize the importance of this theme since it provides pediatric patients with a comprehensive and humanized care.

**Descriptors:** Child, Hospitalized; Laughter Therapy; Review; Pediatric Nursing.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Investigar en la literatura nacional e internacional el uso de la risoterapia con niños hospitalizados. **Metodología:** Revisión integrativa de literatura. Las bases de datos establecidas fueron: MEDLINE®, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, PsycINFO®, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, *Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira* e *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud*. Los descriptores utilizados identificados en los *Descritores em Ciência da Saúde* y *Medical Subject Headings* fueron: “terapia de la risa”, “niño”, “preescolar” y “hospitalizado”, y la palabra clave “risoterapia” en sus diferentes combinaciones. El plazo fue de 10 años, a partir de 2008. **Resultados:** La muestra final para el análisis consistió en 17 artículos, agrupados en tres categorías: La risoterapia como estrategia para reducir el dolor, las molestias y el sufrimiento; Disminución del miedo, el estrés y la ansiedad con la risoterapia y El impacto psicossocial de la risoterapia en los niños hospitalizados. **Conclusión:** Fue posible obtener beneficios de la terapia que incluyen disminución del dolor, estrés, ansiedad y cambios emocionales y sociales. Se enfatiza la importancia del tema porque a través de él es posible ofrecer a los pacientes pediátricos una atención integral y humanizada.

**Descritores:** Niño Hospitalizado; Risoterapia; Revisión; Enfermería Pediátrica.

<sup>1</sup>Enfermeira Graduada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <sup>2</sup>Doutora em Ciências. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <sup>3</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <sup>4</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. <sup>5</sup>Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. <sup>6</sup>Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

#### Como citar este artigo:

Beserra RA, Nunes MDR, Cibreiros SA, et al. A terapia do riso como ferramenta do cuidado à criança hospitalizada: revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2020;10:e3797. [Access \_\_\_\_\_]; Available in: \_\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3797>

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o humor tem sido indicado como um estado emocional e uma forma de manifestar sentimentos que motivam o bem-estar pessoal. Ligado ao bom humor, está o riso, que é um fenômeno biológico capaz de refletir um relaxamento físico e emocional e até agir como um antídoto eficaz em momentos de adversidade. O riso é contagiante, infalível e libertador<sup>(1)</sup>.

O bom humor e a alegria promovem inúmeros benefícios, tanto fisiológicos quanto emocionais e sociais. Sob a perspectiva de uma abordagem fisiológica, a alegria estimula a modulação de hormônios que promovem a sensação de bem-estar e relaxamento. Ressalta-se ainda que a simples tentativa de esboçar um sorriso já é o suficiente para a ativação do sistema límbico. O riso eleva o ritmo cardíaco, promovendo um maior bombeamento de sangue e a absorção de oxigênio, além de atuar sob o sistema imunológico. Além disso, ele possui benefícios no contexto social, sendo capaz de melhorar o vínculo entre as pessoas, aumentando a comunicação, tornando-a mais clara e envolvendo relações entre pessoas e a percepção do mundo, além do compartilhamento de emoções<sup>(2)</sup>.

Para a clientela pediátrica, o processo de hospitalização, juntamente com os procedimentos invasivos e dolorosos, é um momento extremamente difícil, pois traz consigo sentimentos como ansiedade, medo e estresse. Assim, a inserção de atividades lúdicas, como o brincar, pode ser uma estratégia para o plano de cuidados à criança, visando amenizar esse sofrimento e promover o desenvolvimento físico, emocional e intelectual<sup>(3)</sup>.

O brincar faz parte da rotina da criança independentemente do ambiente no qual ela esteja. Dessa forma, não deve ser interrompido, durante o processo de adoecimento e hospitalização, pois, por meio dele, a criança desenvolve seu imaginário, permitindo a construção de uma realidade própria e singular, que independe de suas condições clínicas de saúde e capacidades físicas. Brincadeiras favorecem adaptação hospitalar da criança, minimizam os efeitos da hospitalização, tornam o ambiente menos traumatizante e favorecem o reestabelecimento físico e emocional da criança que viveu essa experiência, sendo uma alternativa na assistência para a equipe de saúde<sup>(3-4)</sup>.

A terapia do riso, ou risoterapia, é um método terapêutico existente desde a década de

1960. Foi propagado pelo médico americano Hunter Adams, que, ao observar o baixo estado de alegria de seus pacientes, optou por inserir a risoterapia no ambiente, propondo um descondicionamento de atitudes e hábitos prejudiciais no comportamento humano para, então, viver-se com amor e felicidade<sup>(5)</sup>. Nesse sentido, atualmente, têm sido obtidos maiores avanços referentes à atenção à criança hospitalizada, adaptando estratégias que visam diminuir os impactos negativos da hospitalização, utilizando-se o lúdico como ferramenta para uma abordagem menos prejudicial e tornando o ambiente hospitalar mais alegre e divertido para essa clientela<sup>(6)</sup>.

A criação de espaços para o lúdico, como brinquedotecas, programa de contadores de histórias, música, magia e palhaços doutores, intensificou-se a partir dessas recomendações. As intervenções lúdicas em contexto hospitalar atualmente são amplamente reconhecidas e têm ganhado seu espaço em hospitais e clínicas<sup>(7)</sup>.

Nessa perspectiva, a aceitação da terapia do riso, por meio de palhaços, tem crescido nos últimos anos e trazido consigo benefícios variados ao processo de internação infantil, como melhora na comunicação com a equipe de saúde e aceitação da terapia, entre outros<sup>(2)</sup>.

Este estudo tem como objetivo investigar, nas literaturas nacional e internacional, os efeitos da terapia do riso, junto às crianças hospitalizadas.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida, a partir de seis etapas: definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão com a busca na literatura; seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; avaliação dos estudos incluídos e interpretação dos resultados e síntese dos dados<sup>(8)</sup>.

Nessa perspectiva, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais os efeitos da terapia do riso na criança hospitalizada?

Para a construção da pergunta adequada, utilizou-se a estratégia PICO, com "P" correspondendo à população (crianças hospitalizadas), "I" à intervenção (terapia do riso), "C" à comparação (não se aplica, pois esse não foi um estudo comparativo) e "O" ao desfecho (efeito). A utilização dessa estratégia facilita a elaboração de uma pergunta, para a definição correta das informações necessárias à resolução da questão pesquisada<sup>(9)</sup>.

A busca dos artigos foi efetuada, nos meses de setembro de 2018 a abril de 2019 e, para a construção da amostra, os descritores utilizados, identificados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECs) e *Medical Subject Headings* (MESH), foram “terapia do riso”, “criança”, “pré-escolar” e “criança hospitalizada”; as palavras-chave foram “risoterapia”, “riso-terapia” e “riso terapia” em diferentes combinações e na língua adequada para cada base de dados. As bases de dados estabelecidas foram: MEDLINE® (via PubMed® e Biblioteca Virtual de Saúde - BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e PsycINFO®, além das bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF) e *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECS).

Os critérios de inclusão foram artigos publicados em Português, Inglês ou Espanhol, nos últimos 10 anos (2008 a 2018), sobre o uso da

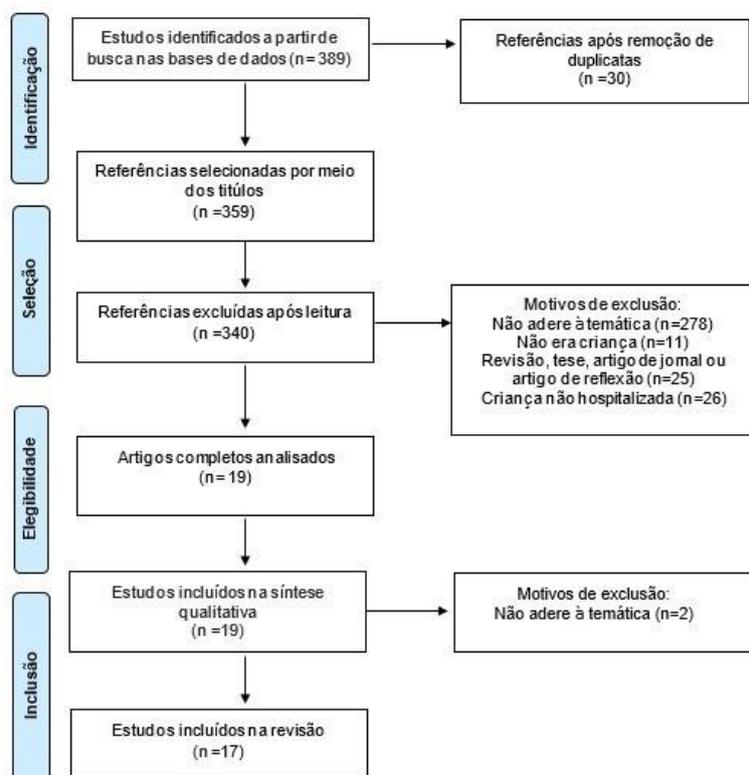
terapia do riso em crianças e adolescentes hospitalizadas. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, teses e dissertações e artigos cuja população era composta por adultos ou crianças e adolescentes que se encontravam em cuidados ambulatoriais, ou seja, não hospitalizadas.

A amostra inicial construiu-se de 389 artigos, sendo 54 artigos encontrados na base de dados CINAHL; 126 na PsycINFO; 200 na MEDLINE®; quatro na LILACS; três no IBESC e dois no BDENF.

Posteriormente à coleta de dados, realizou-se a seleção dos estudos primários, de acordo com o objetivo da pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão citados. Dentre as 389 publicações selecionadas, após a leitura e análise por título e resumo e, posteriormente à leitura dos textos na íntegra, restaram 17 publicações para a elaboração desta revisão.

O processo de seleção é mostrado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*.



Fonte: os autores.

Para extração dos dados de interesse dos estudos selecionados, utilizou-se um instrumento criado pelos autores, para a coleta das informações, visando a responder à questão norteadora da revisão.

A análise dos dados foi elaborada de forma descritiva. Utilizou-se um quadro, elaborado pelos autores, para a extração e a síntese dos dados de cada estudo incluído na revisão, contendo as seguintes informações: título do artigo, autores,

país de origem, ano de publicação, objetivos, participantes, delineamento do estudo e principais resultados e conclusões. Este quadro permitiu a comparação e a organização dos dados, de acordo com suas diferenças e similaridades e a pergunta da revisão, os quais foram analisados criticamente e agrupados em três categorias<sup>(10)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 389 publicações selecionadas, após a leitura e análise, restaram 17 publicações para a elaboração desta revisão.

Algumas informações sobre os estudos foram sintetizadas no Quadro 1, que foi organizado por ordem cronológica crescente de acordo com o ano de publicação dos estudos.

Quadro 1 - Síntese dos estudos incorporados na revisão.

Autor, ano, país	Objetivo e sujeitos	Tipos de terapia	Resultados positivos da terapia
Cantó et al. <sup>(11)</sup> , 2008 Espanha	Avaliar o efeito dos palhaços de hospital na ansiedade nas crianças no pré-operatório. - 60 crianças entre 6 e 10 anos.	Palhaços no pré-operatório	Diminuição nos níveis de ansiedade
Calmet et al. <sup>(12)</sup> , 2008 Peru	Determinar a influência da terapia do riso sobre as características psicológicas e sociais da criança hospitalizada. - 30 crianças entre 6 e 12 anos.	Grupo <i>Red Ball Doctors</i> (jogos, teatros, fantoches e música)	Influência positiva nas características psicológicas e sociais das crianças, diminuindo a enurese, os pesadelos, o choro e a inapetência e melhorando a comunicação com os pais
Lima et al. <sup>(13)</sup> , 2009 Brasil	Explorar a experiência do uso da arte teatral <i>clown</i> , no cuidado com a criança hospitalizada, a partir de uma atividade desenvolvida por estudantes de graduação da área da saúde. - 20 crianças e 11 estudantes de graduação.	Grupo Companhia do Riso (música, dramatização, leitura infantil e mágica)	Incentivo à fantasia, ao riso, à alegria e à apropriação do cotidiano hospitalar
Meisel et al. <sup>(14)</sup> , 2010 Espanha	Determinar o efeito da presença de palhaços no desconforto e comportamentos desadaptativos das crianças hospitalizadas. - 61 crianças entre 3 e 12 anos.	Palhaços	Diminuição dos comportamentos desadaptativos pós-operatórios
Mansson et al. <sup>(15)</sup> , 2013 Suécia	Investigar como as crianças percebem as visitas dos palhaços do hospital e descrever o comportamento e as reações das crianças durante essas visitas. - 22 crianças entre 5 e 12 anos.	Palhaços	Auxílio na vivência da permanência hospitalar, tornando-a mais divertida, ajudando-o a se sentir à vontade
Quiles et al. <sup>(16)</sup> , 2014 Espanha	Identificar o valor e impacto no desempenho dos palhaços do hospital sobre o estado emocional da criança. - 182 crianças entre 4 e 14 anos.	Palhaços	Diversão e felicidade
Meiri et al. <sup>(17)</sup> , 2015 Israel	Investigar a efetividade dos médicos palhaços na redução da dor, choro e ansiedade durante procedimento invasivo. - 100 crianças entre 2 e 10 anos.	Palhaços durante o procedimento	Diminuição na duração do choro e ansiedade com a distração do palhaço durante a punção venosa
Yun et al. <sup>(18)</sup> , 2015 Coreia do Sul	Examinar os efeitos de uma intervenção educativa de enfermeira-palhaço em crianças submetidas à cirurgia para estrabismo. - 50 pré-escolares 3 a 6 anos e seus pais.	Enfermeira-palhaço e atividade educativa	Redução de ansiedade, preocupações, angústia e respostas afetivas negativas de crianças e pais, bem como dor pós-operatória em crianças submetidas à cirurgia no dia.

“continua na página seguinte”

Autor, ano, país	Objetivo e sujeitos	Tipos de terapia	Resultados positivos da terapia
------------------	---------------------	------------------	---------------------------------

Messina et al. <sup>(19)</sup> , 2014 Itália	Avaliar a eficácia da terapia de palhaços <i>versus videogame</i> durante a internação da criança pré-operatória. - 885 crianças entre 5 e 12 anos.	Presença de palhaço na sala de cirurgia	Melhora do atendimento hospitalar ao paciente pediátrico.
Phipps et al. <sup>(20)</sup> , 2010 Estados Unidos	Avaliar a eficácia de terapias complementares (massagem, terapia de humor, relaxamento/ imagética) para reduzir o desconforto associado ao transplante de células tronco pediátrico. - 178 crianças entre 6 e 18 anos.	Massagem e terapia do humor à criança	Relato de melhoria do desconforto do paciente e do pai, porém sem diferenças estatisticamente significativas.
Alcântara et al. <sup>(21)</sup> , 2016 Brasil	Comparar a comunicação não verbal e os sinais vitais das crianças antes e durante a interação com palhaços. - 41 crianças entre 7 e 11 anos.	Alunos de medicina vestidos como palhaços	Diferença significativa, na pressão arterial sistólica e diastólica, na dor e nos comportamentos não verbais das crianças com a intervenção.
Rimon et al. <sup>(22)</sup> , 2016 Israel	Investigar as intervenções médicas assistidas por palhaços, para reduzir o sofrimento da criança durante a punção venosa e seu efeito sobre os níveis de cortisol - 53 crianças entre 2 e 15 anos.	Palhaço-médico durante o procedimento	Redução do sofrimento durante a punção venosa em crianças.
Kocherov et al. <sup>(23)</sup> , 2016 Israel	Investigar os benefícios potenciais da participação dos palhaços-médicos no programa ambulatorial de cirurgia peniana pediátrica. - 80 crianças entre 2 e 16 anos.	Palhaço-médico como parte integrante da equipe médica	Redução da ansiedade no pré-operatório e após a cirurgia, no tempo de indução para anestesia, no tempo na sala de cirurgia e no tempo para se recuperar da cirurgia e receber alta.
Quiles et al. <sup>(24)</sup> , 2016 Espanha	Avaliar a efetividade do desempenho de palhaços na resposta ao medo em uma unidade onco-hematológica, antes da aplicação de um procedimento doloroso (punção lombar ou aspiração espinhal). - 30 crianças entre 3 e 11 anos.	Presença de palhaço- médico durante o procedimento	Redução do medo pode ser percebida em todas as medidas, com exceção da escala de rostos.
Dionigi & Gremigni <sup>(25)</sup> , 2017 Itália	Testar uma intervenção combinada de arteterapia e visitas de palhaços na redução da ansiedade das crianças na separação parental antes da indução da anestesia. - 78 crianças entre 3 a 11 anos.	Arteterapia e palhaços na chegada ao hospital e no pré-operatório.	Redução da ansiedade.
Ford et al. <sup>(26)</sup> , 2014 Austrália	Compreender o impacto das visitas de palhaços a uma pediatria geral dentro de um hospital terciário. - 14 crianças entre 5 e 14 anos e famílias.	Médicos-palhaços.	Efeitos positivos (brincaram, esboçaram riso, divertiram-se) em todos os grupos. No entanto, nem todas as crianças gostaram de sua visita.
Sánchez et al. <sup>(27)</sup> , 2017 Colômbia	Avaliar o impacto de um programa de terapia de humor nos níveis de estresse em pacientes pediátricos hospitalizados. - 306 crianças entre 2 e 14 anos.	Artistas treinados em terapia do humor	Redução dos níveis de cortisol, menores escores no teste de Parker e maiores escores no teste de Weisz.

Fonte: Os autores.

Dentre os 17 artigos sobre risoterapia em crianças hospitalizadas, a maioria foi publicada em 2016<sup>21-24</sup> ou 2017<sup>25-27</sup>, indicando crescente interesse da pesquisa pela temática, a partir de 2016, com leve declínio no ano de 2018. Identificaram-se vários países pesquisando a temática, sendo a maioria (quatro estudos) na Espanha<sup>11,14,16,24</sup>.

Dentre as intervenções, a maior parte dos estudos utilizou intervenções com o uso de palhaços exclusivamente<sup>11,13-17,19,21-23,26-27</sup>. Porém

também se encontraram estudos que utilizaram terapia do humor<sup>12,24,27</sup>, massagem mais humor<sup>20</sup>, arteterapia mais palhaço<sup>25</sup> e palhaço mais atividade educativa<sup>18</sup>.

Com relação à metodologia dos estudos, a maioria era ensaio clínico randomizado (seis)<sup>17,19,20,23-25</sup>. No que diz respeito aos participantes de pesquisa, as idades dos sujeitos variaram de 2 a 18 anos, enquanto seu número variou de 14 a 885 participantes.

Além de estudos que abordavam a experiência das crianças como participantes da atividade de riso, sua percepção e impacto, muitos estudos avaliaram o impacto da terapia do riso em sintomas como ansiedade, dor/desconforto, estresse e medo e suas implicações em sinais vitais, no comportamento e nos níveis de cortisol.

As evidências encontradas nas publicações foram agrupadas em três categorias: Risoterapia como estratégia para diminuição da dor, do desconforto e do sofrimento, composta por cinco artigos; A diminuição do medo, do estresse e da ansiedade com a risoterapia, composta por sete artigos e O Impacto psicossocial da risoterapia na criança hospitalizada, composta por cinco artigos.

### **Categoria 1: Risoterapia como estratégia para a diminuição da dor, do desconforto e do sofrimento**

Cinco dos 17 artigos selecionados englobam essa categoria (A4, A7, A10, A11, A12)<sup>14,17,20-22</sup>. Ela é composta de estudos que identificaram a terapia do riso como estratégia eficaz na diminuição da dor, do desconforto e do sofrimento.

No primeiro estudo (A11), observou-se uma diferença estatisticamente significativa na dor, além de alterações na pressão arterial sistólica e nos comportamentos não verbais das crianças, após a intervenção, utilizando a terapia do riso. Participaram da pesquisa 41 crianças com idades entre sete e 11 anos. A intervenção foi realizada por alunos de medicina vestidos como palhaços, os quais utilizaram a palhaçaria junto a truques de mágicas, malabarismo, canto com as crianças, bolhas de sabão e encenações cômicas por 20 minutos<sup>21</sup>.

Outros dois estudos (A7, A12) investigaram a eficácia da risoterapia diante de procedimentos dolorosos. De acordo com eles, o riso também apresentou eficácia, durante procedimentos dolorosos em crianças, como, por exemplo, durante punções venosas<sup>17,22</sup>. Em um estudo com cem crianças de dois e 10 anos, comprovou-se que a distração, por meio da palhaçaria, juntamente com a música e uma série de ações engraçadas, apesar de não propiciarem a redução da dor, tiveram efeitos positivos na duração do choro e da ansiedade<sup>17</sup>. Em outro A12, numa amostra de 53 crianças com idades entre dois e 15 anos, identificou-se a redução da dor, por meio da escala de faces (4 a 7 anos) e Visual Analógica (8 a 15 anos), durante punções venosas, apesar de não ter sido encontrado nenhum efeito nos níveis

séricos de cortisol medidos em amostras de sangue obtidas por venopunção<sup>11</sup>.

Outros dois estudos (A4, A10) não apresentaram diferenças significativas acerca da terapia do riso<sup>14,20</sup>. Um deles (A10) pesquisou 178 crianças com idades entre seis e 18 anos e avaliou a eficácia de terapias complementares (massagem, terapia de humor, relaxamento/imagética) para reduzir o desconforto associado ao transplante de células-tronco pediátrico<sup>20</sup>. O outro estudo (A4) sugere que, nas 61 crianças entre três e 12 anos, a terapia do riso diminuiu comportamentos desadaptativos das crianças no pós-operatório, embora a diminuição não tenha sido estatisticamente significativa<sup>14</sup>. Identificou-se também que mais pesquisas são necessárias, levando em consideração idade, sexo, presença dos pais e diferentes tipos de ambientes hospitalares(A4)<sup>14</sup>.

Corroborando os resultados apresentados, afirma-se que, entre as experiências desagradáveis no processo de hospitalização e/ou atendimento de saúde, está a dor, que pode ser causada por procedimentos como punção venosa, coleta de sangue, curativos ou pelo próprio processo patológico instalado. A maneira como a criança comunica sua dor e sua habilidade de enfrentá-la está relacionada a inúmeros fatores, como, por exemplo, sua idade e seu desenvolvimento<sup>28</sup>.

A *International Association for the Study of Pain* (IASP) define a dor como experiência sensorial e emocional desagradável associada a um dano real ou potencial dos tecidos, podendo ser classificada em três estágios (aguda, crônica ou recorrente), tratando-se de uma manifestação subjetiva, que envolve mecanismos físicos, psíquicos e culturais<sup>28</sup>.

Cabe ressaltar que o gerenciamento adequado da dor deve ser multiprofissional com enfoque na equipe de enfermagem, sendo prioridade no planejamento terapêutico da criança/adolescente. O reconhecimento e o tratamento preventivo ou precoce da dor evitam o aumento de sua intensidade, o qual torna mais difícil seu manejo. Estratégias tanto farmacológicas quanto não farmacológicas devem ser consideradas.

Dentre as estratégias não farmacológicas, podem ser adotadas as compressas, a glicose a 25% por via oral, o apoio emocional, o posicionamento, a redução de luminosidade, a diminuição de ruídos, a amamentação, a oferta de leite materno e o contato pele a pele, entre

outros<sup>29</sup>. Os métodos não farmacológicos não substituem o tratamento farmacológico, porém, considerando que a dor é muito mais que uma sensação e recebe influências psicológicas, sociais e emocionais, entre outras, as associações desses métodos no tratamento do paciente apresentam grande relevância em seu controle, muitas vezes, levando a uma diminuição mais rápida do sintoma<sup>29</sup>. A combinação de medidas não farmacológicas pode apresentar efeito protetor, como, por exemplo, na utilização da sucção não nutritiva e/ou solução oral de glicose a 25% em bebês<sup>29-31</sup>.

Outro método que pode ser utilizado para finalidade de diminuição da dor é o brincar. Embora não impeça a dor, oferece à criança um aporte para liberar sentimentos como raiva, angústia e hostilidade, viabilizando a expressão interior de medo e desespero. Trata-se de uma opção que minimiza os sentimentos negativos da hospitalização, além de potencializar a recuperação infantil<sup>32</sup>.

Apesar de três dos cinco estudos encontrados sobre a temática terem apresentado resultados significativos da terapia do riso, na melhora da dor e do desconforto, esse achado aponta a risoterapia como estratégia interessante e a necessidade de mais estudos para melhor compreensão de seus benefícios.

## **Categoria 2: A diminuição do medo, do estresse e da ansiedade com o uso da risoterapia**

Sete artigos (A1, A8, A9, A13, A14, A15, A17) selecionados englobam essa categoria<sup>4,11,18-19,23-24,25,27</sup>. Ela é composta de estudos que identificaram a terapia do riso como estratégia eficaz na diminuição do medo, do estresse e da ansiedade.

Um desses estudos (A17) avaliou a risoterapia diante do estresse. Segundo ele, a terapia do riso apresentou-se positiva dentre as 306 crianças participantes do estudo com idades entre dois e 14 anos. Todas apresentaram diminuição do nível de estresse, medido por meio de escores dos testes de Parker e teste de Weisz, além do uso da saliva para a medição do cortisol. As intervenções foram realizadas todos os dias, no período da tarde, com exceção de aos domingos, por três meses consecutivos (78 intervenções), na primeira fase da pesquisa e mais os três meses subsequentes (76 intervenções), na segunda fase e tinham como modelo de intervenção a palhaçaria, com duração de 2 a 3 horas cada sessão<sup>27</sup>.

De acordo com a literatura, a criança hospitalizada vivencia inúmeros sofrimentos que influenciam diretamente em suas esferas afetiva, psicológica e emocional. A separação da família, o distanciamento de sua casa, a dor, o desconforto físico decorrente da intensa manipulação e a doença, além de numerosos procedimentos, formam um conjunto de mudanças quase sempre causadoras de estresse em crianças. Pensando nisso, podem ser adotadas diversas estratégias, a fim de minimizá-lo, como o uso do lúdico, por meio de brinquedos/brinquedos terapêuticos, o brincar, a contação de histórias, o toque, a orientação sobre o procedimento sempre com o intuito de distrair e minimizar o sofrimento que aquele ambiente e patologia podem causar, além de esclarecer para a criança suas dúvidas sobre os procedimentos hospitalares e sua patologia<sup>31</sup>.

Outro estudo<sup>4</sup> complementa que a criação de brinquedotecas, em contexto hospitalar, programas de contadores de histórias, música, magia ou de palhaços de hospital surgem como estratégias, para a minimização do estresse e melhora no enfrentamento de problemas por parte da criança.

Além disso, os profissionais de saúde acreditam que a possibilidade de utilizar o brinquedo como instrumento de intervenção melhora a qualidade da assistência, oferecendo maior conforto à criança, diminuindo o estresse e possíveis traumas, além de auxiliar no tratamento<sup>33</sup>.

O segundo estudo dessa categoria (A14), por meio de ensaio clínico randomizado com 30 crianças, entre três e 11 anos, identificou diferenças estatisticamente significativas com relação à diminuição da resposta de medo (avaliada, por meio de alterações funcionais produzidas no organismo, em resposta emocional, como pulso e variações na pressão arterial), quando havia a presença de palhaços durante o procedimento onco-hematológico<sup>24</sup>.

Cinco estudos (A1, A8, A9, A13, A15) avaliaram a terapia no riso na diminuição da ansiedade<sup>11,18-19,23,25</sup>, dentre os quais três (A1, A8, A9) identificaram diminuição nos níveis de ansiedade nas crianças submetidas à cirurgia que receberam intervenções por meio da risoterapia<sup>11,18-19</sup>.

No estudo A9, realizado com a participação de 885 crianças com idades entre cinco a 12 anos, utilizaram-se a palhaçaria, o videogame e os desenhos animados. A terapia, por meio de palhaços, juntamente com a presença de um dos

pais, foi realizada, durante a indução anestésica, tendo sido observada a melhora nos níveis de ansiedade (por meio da aplicação da escala Yale de pré-operatório), além da contribuição para a melhoria do atendimento hospitalar ao paciente pediátrico<sup>19</sup>.

O estudo A1 utilizou a presença de palhaços juntamente com o uso de brinquedos e fantoches no pré-operatório de 60 crianças entre 6 e 10 anos de idade. Por meio do uso de escalas, verificou-se que as crianças do grupo controle estavam mais alteradas 7 dias após a alta hospitalar<sup>11</sup>.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Yun et al. (A8), realizado com 50 pré-escolares de 3 a 6 anos e seus pais. Concluiu-se que a intervenção educativa com enfermeiras-palhaço reduziu a ansiedade, as preocupações, as angústias e as respostas afetivas negativas não só das crianças como também de seus pais<sup>18</sup>.

A pesquisa A15 também constatou que a terapia do riso foi positiva no pré-operatório. O estudo foi realizado com 78 crianças com idades entre três e 11 anos. O grupo de intervenção recebeu a terapia, por meio de arte integrada à visita dos palhaços à chegada ao hospital e, ao longo do tempo, na sala do pré-operatório; o grupo controle foi submetido à anestesia geral seguindo a prática padrão. As crianças do grupo intervenção apresentaram redução significativa nos escores da Escala de Ansiedade e Informação Pré-Operatória em comparação com as do grupo controle. Além disso, a maioria dos pais e enfermeiros avaliou a intervenção como eficaz para reduzir a ansiedade das crianças<sup>25</sup>.

O último estudo desta categoria (A13) encontrou menor índice de ansiedade no pré-operatório e, após a cirurgia, depois da terapia do riso em 80 crianças entre dois e 16 anos. Além disso, os participantes do grupo intervenção exigiram menor tempo de indução para a anestesia, na sala de cirurgia e de recuperação e alta. O tempo total de pré-operatório cirúrgico e a economia pós-operatória foi de 20 e 155 minutos, respectivamente e levaram à economia de US\$467,00, apresentando um dado positivo para os serviços de saúde<sup>23</sup>.

De acordo com achados da literatura, quando a criança está hospitalizada, apresenta reações adversas que são potencializadas, caso haja necessidade de ser submetida a algum procedimento invasivo, como uma cirurgia<sup>34</sup>. Mesmo quando essa cirurgia é considerada eletiva, durante o pré-operatório, a criança pode experimentar uma ameaça à sua integridade física

acompanhada do medo da morte e da ansiedade. Quando exacerbados, esses sentimentos podem interferir no curso da patologia instalada e/ou da própria cirurgia, além de poderem se manter por 1(um) mês, por ser considerado um evento traumático para a criança<sup>34</sup>.

Outros autores complementam que, como a patologia física, a hospitalização infantil necessita ser tratada, para que não deixe traumas e marcas na saúde mental das crianças<sup>35</sup>. Para a minimização dos impactos causados às crianças, durante procedimentos dolorosos e hospitalização, entre outros, lança-se mão de intervenções como o brincar, nas quais os benefícios são inúmeros, principalmente para crianças que se encontram em situação de ansiedade e medo, além de promoverem a formação e a manutenção do vínculo terapêutico. Não somente o brincar, mas a musicoterapia tem sua eficácia demonstrada por estudos que apontam a música como forma de intervenção, em diversos campos da saúde, entre eles, como forma de auxílio no processo de enfrentamento da criança à hospitalização e a seus desdobramentos<sup>36</sup>.

Os estudos da revisão e os achados da literatura salientam o potencial do uso da terapia do riso com estratégia para amenizar o medo, o estresse e a ansiedade da criança hospitalizada.

### **Categoria 3: O impacto psicossocial da risoterapia na criança hospitalizada**

Nessa categoria, os cinco estudos (A2, A3, A5, A6, A16) presentes demonstraram o impacto psicossocial da risoterapia para a criança hospitalizada<sup>12-13,15-16,25</sup>.

O estudo A6, com 182 crianças na faixa etária entre quatro e 14 anos, identificou que o desempenho dos palhaços levou à diversão e à felicidade para as crianças. Além disso, a maioria relatou querer a visita dos palhaços novamente<sup>16</sup>.

O estudo A5, com 22 crianças entre cinco e 12 anos, corrobora os achados de que os palhaços doutores ajudam as crianças a vivenciarem sua permanência hospitalar de forma divertida, o que as auxiliou a se sentirem mais à vontade, tornando as visitas evidentemente importantes para as crianças. Ainda complementa que algumas crianças preferiam não receber a visita dos palhaços, em algumas ocasiões, como quando estavam se sentindo mal, à noite, quando comiam ou quando a equipe do hospital coletava amostras para exames<sup>15</sup>.

Ainda, no estudo A3, a terapia do riso indica experiência positiva, pois a intervenção valoriza o processo de desenvolvimento infantil, abrindo espaço para a fantasia, o riso, a alegria e a apropriação do cotidiano hospitalar. A intervenção foi realizada em 20 crianças com idades não informadas e 11 graduandos de diversos cursos da área da saúde, utilizando-se música, dramatização, leitura infantil e mágica<sup>13</sup>.

Resultados na literatura corroboram os achados da revisão. A estratégia de promover a terapia do riso, a fim de alegrar os espaços hospitalares, tem ação eficiente por contribuir à adaptação da criança ao espaço, além de promover a alegria e a diversão<sup>37</sup>. Ao sorrir, o ser humano sente prazer, estimulando a liberação e a multiplicação de neuroendorfinas, linfócitos e outras células encarregadas de combater vírus e bactérias que invadem o organismo, reforçando o sistema imunológico<sup>38</sup>.

A terapia do riso possui efeitos não somente sob a melhoria no aspecto emocional, como também no físico, mental e espiritual, atingindo de várias maneiras as diferentes partes do corpo humano. O ato de rir fortifica o sistema imunológico, estimula as funções cardiovasculares e libera endorfinas, substâncias que aliviam a dor. No coração, acelera o ritmo cardíaco e, com isso, o sangue circula melhor, ocorrendo aumento significativo na oxigenação de células, tecidos e órgãos. Nos pulmões, acelera os movimentos respiratórios, promovendo maior absorção de oxigênio pelos pulmões. Com essa maior ventilação pulmonar, eliminam-se o excesso de dióxido de carbono e vapores residuais, o que estimula uma limpeza<sup>38</sup>.

Já o estudo A2 realizou a intervenção com risoterapia com 30 crianças entre seis e 12 anos e utilizou um roteiro de observação com 11 itens de avaliação composto de características sociais e psicológicas. Em seus resultados, observou-se que a terapia do riso influencia positivamente nas características psicológicas e sociais da criança, diminuindo a enurese, os pesadelos, o choro e a inapetência e melhorando a comunicação com os pais e a saúde pessoal<sup>12</sup>.

O uso de atividades lúdicas no sistema de saúde, sobretudo na pediatria, vai ao encontro da proposta de humanização, a qual atenta para os cuidados de forma integral, que não visem somente à doença, à cura e ao tratamento, mas também às demandas psicológicas e sociais do paciente e de sua família<sup>35</sup>.

Freitas et al.<sup>37</sup> complementam afirmando que oferecer aos usuários do sistema de saúde atividades lúdicas pode implicar em inúmeros benefícios, não somente para os pacientes, mas também para toda a comunidade hospitalar, além de promover a inserção dos acompanhantes e do grupo familiar presente<sup>37</sup>.

O artigo A16 avaliou 14 crianças/adolescentes com idades entre cinco e 14 anos, por meio da observação, da entrevista e dos grupos focais com as crianças, seus responsáveis e os médicos palhaços. As interações com palhaços tiveram efeitos positivos para a criança, à família e aos funcionários, porém nem todos os participantes gostaram da visita dos palhaços, em especial, os adolescentes<sup>26</sup>.

O olhar integral por parte da equipe também deve estar atento, ao determinar uma intervenção para a criança, a fim de evitar que o que deveria trazer benefícios se torne algo ruim, podendo-lhe gerar um trauma maior que a hospitalização<sup>39</sup>.

Apesar de todos os estudos encontrados nesta revisão utilizarem os palhaços, como forma de terapia do riso, outros autores mostram inúmeras possibilidades para compô-la, como o uso de videogames, música, arte, fantoche, terapia com animais, entre outros<sup>4,11,17,20,21-23,25,29,31-36</sup>.

Cabe ressaltar que é papel da enfermagem entender que cada criança é um ser único, que possui suas preferências e pode escolher o que lhe faz bem e lhe promove a felicidade. Trazer a risoterapia de forma individualizada possibilita à criança o exercício da autonomia que tanto lhe é tirado dentro da unidade hospitalar.

Reconhece-se como limitações desta revisão a generalização dos achados, pela diversidade de protocolos de intervenção e pelo número de participantes bastante variado; a inexistência do uso de grupo controle e randomização em grande parte dos estudos e o fato de todos os estudos encontrados terem utilizado apenas palhaços como forma de terapia do riso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da terapia do riso apresentou resultados positivos, proporcionando maior visibilidade à essa terapia, que é de baixo custo e simples aplicabilidade e tem boa aceitação dos pacientes pediátricos, não lhes gerando danos.

Fundamentada nos resultados, é possível perceber a importância desta temática e da

utilização de estratégias lúdicas e não farmacológicas, para a minimização dos impactos e possíveis traumas gerados nas crianças pelo processo de hospitalização e da própria patologia.

A terapia do riso tem efeitos positivos na criança hospitalizada, possibilitando um cuidado integral e humanizado. Apesar de todos os benefícios encontrados com o uso dessa terapia, ela ainda é pouco utilizada na prática clínica pelos profissionais de saúde e unidades hospitalares.

A maioria dos estudos utilizou os palhaços como principal recurso, para a aplicação da risoterapia, porém destaca-se a amplitude da terapia, que vai muito além dos palhaços.

Espera-se que este estudo possa servir de incentivo à implementação do método nas enfermarias pediátricas, para promover a humanização do cuidado e diminuição do estresse causado pela internação. Além disso, deve contribuir ao ensino e à pesquisa, na difusão do método terapêutico entre a comunidade acadêmica da área da saúde da criança, além de incentivar o desenvolvimento de estudos, de acordo com as lacunas encontradas na literatura.

## REFERÊNCIAS

- 1- Pinheiro TR, Silva MZ, Figueredo RC. O reflexo do bom humor na prática do profissional de enfermagem. *Revista Multidebates* 2020 [citado em 28 set 2020]; 4(2):157-67. Disponível em: <http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/217/200>
- 2- Coutinho MO, Lima IC, Bastos RA. Terapia do riso como instrumento para o processo de cuidado na ótica dos acadêmicos de enfermagem. *ABCS Heath Sci.* 2016;41(3):163-7. DOI: [10.7322/abcshs.v41i3.906](https://doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.906)
- 3- Silva C, Schmidt FM, Grigol AM, Schultz LF. O enfermeiro e a criança: A prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. *Semina Cienc Biol Saúde* 2020;41(1):95-106. DOI: [10.5433/1679-0367.2020v41n1p95](https://doi.org/10.5433/1679-0367.2020v41n1p95)
- 4- Caires S, Esteves CH, Almeida I. Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. *Psico USP* 2014;19(3):377-86. DOI: [10.1590/1413-82712014019003001](https://doi.org/10.1590/1413-82712014019003001)
- 5- Cardoso JS, Faria AK. A terapia do riso como instrumento de humanização no setor pediátrico. *RUEP* 2018 [citado em 28 set 2020]; 15(41):162-9. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1078/u2018v15n41e1078>
- 6- Conceição LS. A influência do lúdico no cuidado e tratamento de crianças hospitalizadas. *Psicologia.pt* 2016 [citado em 28 set 2020]. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1002.pdf>
- 7- Brito LS, Perinotto AR. O brincar como promoção à saúde: A importância da brinquedoteca hospitalar no processo de recuperação de crianças hospitalizadas. *Rev Hosp.* 2014 [citado em 28 set 2020]; 11(2):291-315. Disponível em: <https://www.revosp.org/hospitalidade/article/view/557>
- 8- Sousa LM, Marques-Vieira CM, Severino SS, Antunes AV. Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Rev Inv Enferm.* 2017 [citado em 28 set 2020]; 21:17-26. Disponível em: <https://repositorio-cientifico.essatla.pt/handle/20.500.12253/1311?mode=full>
- 9- Sousa LM, Marques JM, Firmino CF, Frade F, Valentim OS, Antunes AV. Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Rev Inv Enferm.* 2018 [citado em 28 set 2020]; S2(23):31-9. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1287>
- 10- Cooper H. Scientific Guidelines for conducting integrative research reviews. *Rev Educ Res.* 1982; 52(2):291-302. DOI: [10.2307/1170314](https://doi.org/10.2307/1170314)
- 11- Cantó MA, Quiles JM, Vallejo OG, Pruneda RR, Morote JS, Piñera MJ, et al. Evaluación del efecto de la actuación de los payasos de hospital sobre la ansiedad, en los niños sometidos a una intervención quirúrgica. *Cir Pediatr.* 2008 [citado em 28 set 2020]; 21(4):195-8. Disponível em: <https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2008%3B21.195-8.pdf>
- 12- Calmet LT, Regalado MA, Guevara MA. Influencia de la risoterapia en las características psicológicas y sociales del niño escolar hospitalizado. *Rev Enferm Herediana* 2008 [citado em 28 set 2020]; 1(1):19-25. Disponível em: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao3.pdf>
- 13- Lima RA, Azevedo EF, Nascimento LC, Rocha SM. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Rev Esc Enferm USP* 2009;43(1):186-93. DOI: [10.1590/S0080-62342009000100024](https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100024)
- 14- Meisel V, Chellew K, Ponsell E, Ferreira A, Bordas L, García-Banda G. The effect of “hospital clowns” on distress and maladaptive behaviours of children who are undergoing minor surgery.

- Psychol Spain 2010 [citado em 28 set 2020]; 14(1):8-14. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3751555>
- 15- Mansson ME, Elfving RN, Petersson C, Wahl J, Tunell S. Use of clowns to aid recovery in hospitalised children. *Nurs Child Young People* 2013;25(10):26-30. DOI: [10.7748/ncyp2013.12.25.10.26.e352](https://doi.org/10.7748/ncyp2013.12.25.10.26.e352)
- 16- Quiles JM, Marín AR, Soto HA, Piñera IS, Fuentes MJ. ¿Qué opinan los niños sobre los payasos de hospital? Un estudio piloto realizado en niños hospitalizados. *Acta Pediatr Esp*. 2014 [citado em 28 set 2020]; 72(9):302-10. Disponível em: <https://medes.com/publication/94057>
- 17- Meiri N, Ankri A, Hamad-Saied M, Konopnicki M, Pillar G. The effect of medical clowning on reducing pain, crying, and anxiety in children aged 2–10 years old undergoing venous blood drawing—a randomized controlled study. *Eur J Pediatr*. 2015;175(3):373-9. DOI: [10.1007/s00431-015-2652-z](https://doi.org/10.1007/s00431-015-2652-z)
- 18- Yun OB, Kim SJ, Jung D. Effects of a clown–nurse educational intervention on the reduction of postoperative anxiety and pain among preschool children and their accompanying parents in South Korea. *J Pediatr Nurs*. 2015;30(6):88-99. DOI: [10.1016/j.pedn.2015.03.003](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.03.003)
- 19- Messina M, Molinaro F, Meucci D, Angotti R, Giuntini L, Cerchia E, et al. Preoperative distraction in children: Hand-held videogames vs clown therapy. *Pediatr Med Chir*. 2014;36:203-6. DOI: [10.4081/pmc.2014.98](https://doi.org/10.4081/pmc.2014.98)
- 20- Phipps S, Barrera M, Vannatta K, Xiong X, Doyle JJ, Alderfer MA. Complementary therapies for children undergoing stem cell transplantation. *Cancer* 2010;116(16):3924-33. DOI: [10.1002/cncr.25415](https://doi.org/10.1002/cncr.25415)
- 21- Alcântara PL, Wogel AZ, Rossi MI, Neves IR, Sabates AL, Puggina AC. Efeito da interação com palhaços nos sinais vitais e na comunicação não verbal de crianças hospitalizadas. *Rev Paul Pediatr*. 2016;34(4):432-8. DOI: [10.1016/j.rppede.2016.02.011](https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.02.011)
- 22- Rimon A, Shalom S, Wolyniez I, Gruber A, Schachter-Davidov A. medical clowns and cortisol levels in children undergoing venipuncture in the emergency department: A pilot study. *Isr Med Assoc J*. 2016 [citado em 28 set 2020]; 18(11):680-3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28466619/>
- 23- Kocherov S, Hen Y, Jaworowski S, Ostrovsky I, Eidelman AI, Gozal Y, et al. Medical clowns reduce pre-operative anxiety, post-operative pain and medical costs in children undergoing outpatient penile surgery: A randomised controlled trial. *J Paediatr Child Health* 2016;52(9):877-81. DOI: [10.1111/jpc.13242](https://doi.org/10.1111/jpc.13242)
- 24- Quiles JM, Marín AR, Soto HA, Fuentes MJ, Piñera IS. Eficacia de la actuación de los payasos sobre el miedo a procedimientos dolorosos en oncohematología pediátrica. *Psicooncología* 2016;13(2-3):297-305. DOI: [10.5209/PSIC.54450](https://doi.org/10.5209/PSIC.54450)
- 25- Dionigi A, Gremigni P. A combined intervention of art therapy and clown visits to reduce preoperative anxiety in children. *J Clin Nurs*. 2017;26:632-40. DOI: [10.1111/jocn.13578](https://doi.org/10.1111/jocn.13578)
- 26- Ford K, Courtney-Pratt H, Tesch L, Johnson C. More than just clowns - Clown Doctor rounds and their impact for children, families and staff. *J Child Health Care* 2014;18(3):283-6. DOI: [10.1177/1367493513490447](https://doi.org/10.1177/1367493513490447)
- 27- Sánchez JC, Echeverri LF, Londoño MJ, Ochoa S, Quiroz AF, Romero CR, et al. Effects of a humor therapy program on stress levels in pediatric inpatients. *Hosp Pediatr*. 2017;7(1):46-53. DOI: [10.1542/hpeds.2016-0128](https://doi.org/10.1542/hpeds.2016-0128)
- 28- Santos JP, Maranhão DG. Cuidado de enfermagem e manejo da dor em crianças hospitalizadas: Pesquisa bibliográfica. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2016;16(1):44-50. DOI: [10.31508/1676-3793201600006](https://doi.org/10.31508/1676-3793201600006)
- 29- Maciel HA, Costa MF, Costa AC, Marcatto JO, Manzo BF, Bueno M. Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. *Rev Bras Ter Intensiva* 2019;31(1):21-6. DOI: [10.5935/0103-507X.20190007](https://doi.org/10.5935/0103-507X.20190007)
- 30- Blasi DG, Candido LK, Tacla MT, Ferrari RA. Avaliação e manejo da dor na criança: Percepção da equipe de enfermagem. *Semina Cienc Biol Saude* 2015;36(supl 1):301-10. DOI: [10.5433/1679-0367.2014v35n2p301](https://doi.org/10.5433/1679-0367.2014v35n2p301)
- 31- Motta GC, Cunha ML. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(1):131-5. DOI: [10.1590/0034-7167.2015680118p](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680118p)
- 32- Santos PM, Silva LF, Depianti JR, Cursino EG, Ribeiro CA. Os cuidados de enfermagem na percepção da criança hospitalizada. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(4):646-53. DOI: [10.1590/0034-7167.2016690405i](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i)
- 33- Oliveira CS, Maia EB, Hirooka RI, Ribeiro CA. Brinquedo Terapêutico na assistência à criança: Percepção de enfermeiros das unidades pediátricas de um hospital universitário. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2015; 15(1):21-30. DOI: [10.31508/1676-3793201500004](https://doi.org/10.31508/1676-3793201500004)

34- Carnier LE, Padovani FH, Perosa GB, Rodrigues OM. Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: Relação com idade, sexo, experiência com cirurgia e estresse. *Estud Psicol.* 2015;32(2):319-30. DOI: [10.1590/0103-166X2015000200015](https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200015)

35- Faccioli SC, Tacla MT, Candido LK, Ferrari RA, Gaban FL. Punção venosa periférica: O olhar da criança hospitalizada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 2017 [citado em 28 set 2020]; 9(4):1130-4. Disponível em: <https://docplayer.com.br/75646350-Puncao-venosa-periferica-o-olhar-da-crianca-hospitalizada.html>

36- Anjos AG, Montanhaur CD, Campos EB, Piovezana AL, Montalvão JS, Neme CM. Musicoterapia como estratégia de intervenção psicológica com crianças: Uma revisão da literatura. *Gerais, Rev Interinst Psicol.* 2017 [citado em 28 set 2020]; 10(2):228-38. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202017000200008&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000200008&lng=pt)

37- Freitas NA, Silva AL, Sousa RR, Oliveira CF, Mesquita AM, Oliveira BN. A prática da terapia do riso na atenção hospitalar: Reflexões a partir da vivência interdisciplinar. *Sanare* 2013 [citado em 28 set 2020]; 12(1):54-8. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/329/263>

38- Luchesi A, Cardoso FS. Terapia do riso: Um relato de experiência. *Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná* 2012 [citado em 28 set 2020]; 2(1):11-20. Disponível em: <http://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/view/36>

39- Meiri N, Schnapp Z, Ankri A, Nahmias I, Raviv A, Sagi O, et al. Fear of clowns in hospitalized children: Prospective experience. *Eur J Pediatr.* 2017;176:269-72. DOI: [10.1007/s00431-016-2826-3](https://doi.org/10.1007/s00431-016-2826-3)

**Nota:** Artigo elaborado a partir de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Recebido em:** 20/05/2020

**Aprovado em:** 15/10/2020

**Endereço de correspondência:**

Rayane Alves Beserra

Rua Roseli Nascimento Qd:02 Lt:18 Casa: 01 – Marambaia – São Gonçalo – RJ

CEP:24727-208

E-mail: rayannealves.beserra@yahoo.com