

# Desafio para o futuro: usar humor para aumentar a qualidade em saúde

Helena José

Universidade do Algarve, Escola Superior de Saúde  
hjose@ualg.pt

António Abrantes

Universidade do Algarve, Escola Superior de Saúde  
aabrantes@ualg.pt

**Resumo:** A qualidade dos cuidados de saúde, prestados aos cidadãos, é determinante para o sucesso das organizações de saúde. Os clientes tendem a avaliar a qualidade dos cuidados de acordo com a receptividade que os profissionais de saúde têm para com as suas necessidades individuais. O sistema de saúde teve importantes avanços no último século e os cidadãos esperam que os cuidados de saúde modernos abranjam todas as diferentes possibilidades de ajuda para a situação que vivenciam. O humor é uma dessas possibilidades; um mecanismo de *coping*, e que tem potencial para ajudar as pessoas a viver a vida com alegria e felicidade; a capacidade de aumentar a produtividade e a satisfação profissional e a capacidade de aumentar a qualidade dos cuidados de saúde prestados. Relações interpessoais verdadeiras, credíveis, respeitadas, corteses e onde seja utilizado humor terapêutico, são consideradas por muitos clientes como determinantes para a qualidade dos cuidados que recebem. De entre os resultados globais do uso do humor, entre profissionais de saúde e clientes, entre profissionais apenas ou entre clientes, surge um aumento da qualidade em saúde e o reconhecimento da qualidade das organizações de saúde.

**Palavras-chave:** Clientes, Cuidados de Saúde; Humor; Profissionais de Saúde; Qualidade em Saúde.

**Abstract:** For the success of health care organization is important the health care service quality. Patients tend to evaluate health care quality according to the receptiveness to their particular needs. Health care system has made extraordinary advances over the past century and clients expect to get modern health care who includes any of possibilities to help them to deal to their health problems. Humor is one of those possibilities; a coping style, that have potential to help people to live their lives with gratefulness and joy; to enlarge pro-

ductivity and job satisfaction and to increase quality of delivery care. Interpersonal relations with trust, credibility, respect, courtesy and therapeutic humor are considered by clients the most important part of health care quality. In the middle of global results from humor use in relationships between health professionals and clients and among health professionals or clients are health care quality enlargement and the recognition of health care organizations quality.

**Keywords:** Clients; Health care; Health Care Quality; Health Care Professionals; Humour.

---

## 1. Introdução

O humor é uma afirmação de dignidade;  
a declaração de superioridade do Homem sobre tudo  
o que com ele coexiste.

Romain Gary

Saúde, vista como o equilíbrio face a si próprio e ao mundo que o rodeia é algo que tem repercussões no modo de vida dos cidadãos. De facto, a concepção pessoal de saúde, indica uma forma de estar na vida que faz eco no exercício de qualquer profissão e, no caso concreto, no agir dos profissionais de saúde enquanto tal.

Nestas profissões a noção pessoal de saúde é determinante já que, necessariamente, os profissionais têm que a «deixar de lado» para centrar-se na da pessoa a quem prestam cuidados fazendo, assim, com que esta se sinta satisfeita porque os cuidados foram ao encontro da sua expectativa e prestados de acordo com os princípios definidos para uma boa prática (Finizola, 2007).

Efectivamente três importantes desafios que parecem colocar-se, na actualidade, ao profissional de saúde, passam pela compreensão das relações que as representações e as práticas mantêm com a cultura, pela identificação das forças ou mecanismos utilizados no âmbito dessas experiências culturais e pelo reconhecimento de que ambos são essenciais para práticas de qualidade, elas, também, um marcante desafio para as organizações e sociedade (Abreu, 2003).

Na realidade e numa perspectiva de qualidade em saúde, é exigido, aos prestadores de cuidados, um elevado nível de eficácia e eficiência contudo, em simultâneo e assente numa lógica economicista, é-lhes imposto que trabalhem, muitas vezes, em condições precárias e com reduzidos recursos humanos e materiais. Tem, no entanto, que considerar-se errada a premissa de que para melhorar os cuidados de

saúde há que aumentar os custos, já que esta não tem em conta a interacção entre o custo suportável e a qualidade mínima aceitável, ou seja o mínimo ético desejável (Finizola, 2007).

Apesar disto, e não sendo, por vezes, os poucos recursos impeditivos de uma satisfação do cliente, são-no noutras, e tal circunstância tem um enorme custo que se vê reflectido, geralmente, numa desvalorização, pelo cliente, da capacidade do sistema de saúde e/ou numa depreciação do nível de competência dos profissionais que nele actuam.

A saúde tem, efectivamente, um custo. Mas, hipotecar a qualidade dos cuidados prestados às pessoas e evitar satisfazer as suas necessidades por receio de custos elevados pode ter (e parece que tem) um valor mais elevado, dada a utilização indevida e a desadequação dos recursos face às reais necessidades das pessoas (José, 2008) e isto leva a inferir que não há modelo de saúde que resista, por muito bom que seja, se é adquirido o equipamento desadequado, se os profissionais não têm a formação apropriada, nem estão devidamente treinados e se há uma má gestão económica.

A medicina moderna tem feito com que os cidadãos acreditem que a natureza os agride, constantemente, com o surgir de novas doenças, que só podem ser curadas pelos médicos (Blech, 2006). Ora, tal facto tem conduzido a um elevadíssimo consumo de cuidados de saúde com a consequente medicalização da vida, o que torna o cidadão, cada vez mais, dependente do sistema de saúde e inverte aquilo que o filósofo francês Voltaire defendia, parece que tão sabiamente: *A arte que os médicos praticam consiste em alegrar o doente até que a natureza o cure* (Blech, 2006). Hoje, este papel da natureza é globalmente desvalorizado e até ironizado, e as práticas culturais e a maioria das terapias complementares olhadas com desconfiança, bem como é menosprezada a possibilidade de, com a sua utilização, conseguir ganhos em saúde.

As práticas de cuidados ganham sentido nas organizações sendo, contudo, necessário (re)pensá-las, dadas as gigantescas transformações nos padrões de saúde-doença e as constantes mudanças político-sociais.

Presentemente, e no contexto dos cuidados de saúde, parece existir um conflito entre as práticas profissionais que os cidadãos desejam e as reformas operadas no sistema de saúde, em todo o mundo (José, 2008). Uma comunicação eficaz parece ser, na actualidade, uma das mais imperiosas necessidades dos clientes, em matéria de cuidados de saúde, e uma das mais valorizadas quando se avalia o seu grau de satisfação face ao sistema e aos cuidados prestados.

Para a satisfação dessa necessidade é indispensável que os profissionais de saúde tenham a capacidade para comunicar de forma responsável e assertiva

(Riley, 2000). A comunicação é um processo fundamental para o ser humano, já que faz do Homem aquilo que ele é, constituindo um componente imprescindível na qualidade das relações interpessoais (José, 2008). Ao comunicar, os profissionais de saúde devem considerar a globalidade da pessoa, abster-se de emitir juízos de valor, bem como reconhecer e aceitar os seus erros (Riley, 2000); este agir comunicativo permite aumentar a qualidade dos cuidados e contribui para a satisfação do cliente, tal como anteriormente referido.

No seio das interacções sociais há que considerar uma importante e poderosa actividade humana que está inerente a todas elas: O humor (Martin, 2008).

O humor é um dos melhores e mais precoces recursos humanos naturais; ter e viver com sentido de humor pode reflectir uma atitude mental que predispõe a viver uma longa vida (Montagu, 1983; Moody, 1996; Martin, 2008). Pensando o humor como uma disposição de ânimo exteriorizada; uma atitude que fundamenta a apresentação da realidade sob um cariz geralmente cómico; crê-se que ele é uma parte essencial da vida diária e uma necessidade humana básica.

O humor afigura-se, portanto, como uma componente fundamental dos cuidados de saúde, sobretudo quando os entendemos centrados no cliente e englobando todas as dimensões possíveis, conducentes a uma maior qualidade.

---

## **2. Aumentar a qualidade em saúde, pelo uso do humor**

Os profissionais de saúde lidam com vidas humanas e este facto confere-lhes a enorme responsabilidade de alcançar, manter e aumentar os elevados níveis de qualidade dos cuidados que prestam aos cidadãos.

Assegurar a qualidade é um fundamento dos modernos cuidados de saúde, construída com ênfase na mudança estrutural, no comportamento dos profissionais e no estudo e reforma sistemáticos do processo de cuidado e seus resultados, com particular atenção para a interacção dos profissionais com o cliente (Larson and Muller, 2002).

Nos serviços de saúde, a percepção de cuidados de qualidade, pelo cliente, influencia a sua satisfação bem como o aumento da qualidade dos hospitais está positivamente associada a uma percepção favorável acerca destes (Gupta, 2008).

Apesar da necessidade de cuidados de saúde de qualidade e seguros, ser globalmente reconhecida, ainda existem serviços de saúde que não satisfazem as necessidades dos clientes, ao nível da estrutura, processo ou resultados; os clientes sentem que os cuidados recebidos não vão de encontro aos cuidados esperados. Quando se excede a expectativa, o serviço é percebido como de qualidade excepcional e sentido como uma encantadora surpresa, no entanto quando as expectativas não são observadas o serviço é considerado inadmissível.

A este respeito Jun *et al.* (1998) referem que uma das justificações para tal pode resultar do facto de que, geralmente, os clientes não são capazes de aceder à qualidade técnica dos cuidados que recebem, dado o seu desconhecimento acerca dos aspectos que a enformam. Referem, ainda, estes autores (1998), que para aumentar a qualidade dos serviços, percebida pelos clientes, há que centrar esse incremento em aspectos funcionais, nomeadamente no que concerne a um reforço das competências comunicacionais dos profissionais de saúde, a um incremento do conforto dos espaços, a uma melhoria na acessibilidade à informação e à existência de trabalhadores compreensivos, afáveis e bem-dispostos para com as pessoas que cuidam.

Contudo, para que estes aspectos se reflitam numa mudança consistente e numa capacidade de inovar, tendo em vista o aumento da qualidade e os ganhos em saúde, é necessário que os próprios profissionais se dispam de sistemas de hierarquia profissional rígidos que despersonalizam os cuidados, medicalizam a sociedade, aumentam os custos (Illich, 1977), coarctam a criatividade e a sua própria capacidade de inovar (Nembhard, *et al.*, 2009), impedindo a implementação de novas e inexploradas estratégias de cuidados.

Inovar promove o aumento da qualidade em saúde e possibilita empreender novos projectos, renovados e diferentes desafios. Quando as organizações inovam elas não resolvem apenas problemas, nem se adaptam somente à mudança: elas (re) criam conhecimento e novas soluções para velhos e novos problemas (Orzano *et al.*, 2008).

As pessoas com maior inteligência social parecem ser as que têm mais sentido de humor; não podemos deixar, por isso, o humor de lado (Paulson, 1989). O humor é, pois, um recurso que os profissionais de saúde têm, ao seu dispor, para inovar e aumentar a satisfação do cliente. Há, no entanto e como para qualquer novo procedimento a adoptar, que dotar os profissionais da formação e competências adequadas à sua realização, da forma mais adaptada possível ao cliente.

Alegria, bom humor, empatia, calor humano são aspectos fulcrais para clientes em situação de internamento hospitalar (Dobbins *et al.*, 2005) no entanto são tam-

bém centrais os aspectos individuais e culturais que fazem parte da própria natureza do humor.

Diz Nuno Artur Silva (2003), que o «fado é o único género humorístico tipicamente português [...] é humor no sentido em que é mau humor, explora a tristeza como os bem-humorados exploram a alegria. Ao contrário do resto do mundo...» (Silva e Santos, 2008:12). Este talvez seja um dos factores conducentes a que o humor, no «nosso» país, continue a ser sub-utilizado, sub-valorizado e até olhado com certa desconfiança, numa cultura profissional onde e sobretudo nos cuidados de saúde, competência continua a aliar-se, não raras vezes, a sisudez (José, 2008), como se fosse necessário manter a expressão corporal disciplinada afastando, por isso, o humor e o riso e as profusões a eles associadas (Lipovetsky, 1989).

Mas, e quando de saúde se trata, pode questionar-se: Será possível fazer humor com o sofrimento, a doença e a morte? (...) Não só é possível, como desejável. Abordar a doença e o sofrimento com sentido de humor permite distinguir o doente enquanto pessoa, da sua doença e sofrimento; o humor funciona como uma espécie de «airbag» que se insere entre a pessoa e o seu problema, evitando que esta pense «eu sou o meu problema» (Irigoyen, 2002).

Deste modo o humor assume, nos cuidados de saúde, uma importância primordial já que transporta leveza e alegria para um contexto onde o sofrimento é geralmente predominante e, como refere Carbelo (2005), não é necessário contar anedotas ou piadas, basta uma atitude sorridente perante a vida porque uma relação terapêutica de qualidade há-de criar as condições ambientais adequadas para dar lugar ao humor e, deste modo, possibilitar ao doente lidar, mais facilmente, com a situação que experiencia no momento.

Também na relação entre profissionais de saúde, o humor apresenta um papel preponderante, ao facilitar a comunicação, coesão e solidariedade entre estes, com benefício para a pessoa cuidada, ao promover a continuidade e a qualidade dos cuidados (José, 2008).

Utilizar humor na saúde *Conduz a uma melhor qualidade de vida e de trabalho* (José, 2008:109); usar humor no local de trabalho origina, incontestavelmente, uma equipa feliz e produtiva e, por isso, a utilização do humor, em tudo o que se faz, não pode ser esquecida (Hillegass, 2008).

Numa sociedade narcisista onde impera a opressão pela idade e presença de rugas, a obsessão com a saúde, estética e com a conservação do corpo, para que este ostente «total» beleza (Lipovetsky, 1989), é essencial trazer o belo para a alma; «colorir o espírito».

Neste contexto o humor cumpre uma função relevante. Desde há muito que este tem vindo a ser valorizado como um importante mecanismo de ajuda às pessoas. O humor ajuda a lidar com situações difíceis, a viver melhor e a lidar com as adversidades do dia-a-dia (Robinson, 1991; Holden, 1993; Moody, 1996, Martin, 2008) e aparece estreitamente ligado ao bem-estar; funciona como um importante mecanismo de *coping*. Sendo o humor considerado um fenómeno complexo, de natureza claramente individual, tem sido estudado do ponto de vista psicológico, fisiológico e antropológico, no entanto ainda não existe um conceito sistematicamente aceite por toda a comunidade (Astedt-Kurki and Liukkonen, 1994; Houston *et al.*, 1998; Yarcheski *et al.*, 2002).

A natureza multidimensional e individual do humor, assim como a sua complexidade, podem estar no cerne da dificuldade em encontrar uma unanimidade para o conceito, reconhecida por toda a academia.

Para Robinson (1991), é de importância capital ponderar a diversidade e importância dos diferentes tipos de humor, já que estes variam extraordinariamente. Realmente, aquilo que é cómico para umas pessoas, poderá ser integralmente desprovido de graça e indecifrável para outras. O humor vive muito da circunstância; e como as circunstâncias se modificam, o humor também se altera ou seja, existe humor que foi engraçado e já não o é (Silva e Santos, 2008).

Posto isto, torna-se importante distinguir a resposta cognitiva (entender uma piada) da afectiva (riso; bem-estar), bem como reconhecer e compreender os diferentes tipos de humor, dada a sua influência na interacção pessoal (José, 2002).

O humor é uma linguagem, através da qual se podem comunicar coisas diferentes daquelas que parecem quer expressar-se; brinca com as palavras, facilitando difundir mensagens que são mais facilmente compreendidas, do que seriam, se utilizados os códigos habituais (Roux e Laharie, 1998).

O humor é, assim, uma necessidade fundamental no desenvolvimento e crescimento individual, como a necessidade de amor, segurança ou confiança e que por isso os profissionais de saúde têm que considerar.

Presentemente, já não se interroga se o humor é um factor substancial na comunicação e promoção do bem-estar das pessoas e portanto na sua qualidade de vida. Parece, também, ser indubitável que a utilização do humor é insubstituível, face às necessidades das pessoas e aos resultados que da sua utilização advêm.

Utilizar humor é útil na promoção dos relacionamentos, no incremento da auto-estima e no alívio da ansiedade e tensão (Sheldon, 1996; Beck, 1997; Buffum and Brod, 1998; Bauer and Geront, 1999; Moran and Massan, 1999; Savage and Canody, 1999; Astedt-Kurki and Isola, 2001; Johnson, 2002, José, 2008). Realmente o humor ajuda as pessoas a lidar com decepções, perdas e mágoas fortificando a

auto-estima (Astedt- Kurki e Liukkonen, 1994) e, se usado de modo hábil, concebe um ambiente de relaxamento, estimula a comunicação, promove motivação e satisfação pessoal e profissional, ajuda a superar conflitos e a ultrapassar a rigidez e formalidade social (Snyder, 1985; José, 2008).

O humor ajuda a lidar com situações delicadas e promove uma harmonia contínua nas relações sociais, permitindo o contacto mais próximo com o cliente e a transmissão de mensagens de modo mais divertido e aprazível. No entanto, para que este seja terapêutico, é imprescindível ter capacidade de encontrar humor em si próprio; conhecer o Outro; ter em conta a sua personalidade e a do Outro; considerar as características profissionais, a concepção da profissão e o entendimento do que é o humor; ter disponibilidade, empatia e formação adequada; demonstrar respeito; ter a habilidade de adequar o humor à pessoa e à situação que vive, bem como a aptidão de adequar as estratégias a utilizar (José, 2008).

De todos os benefícios do humor para a saúde, já descritos, o fundamento empírico mais consistente parece ser o dos seus efeitos analgésicos. Depois da visualização de filmes cómicos os doentes tendem a ser capazes de tolerar melhor a dor, ou de a sentir reduzida (José, 2008; Martin, 2008).

No que concerne aos efeitos do humor sobre a imunidade, muita investigação necessita ainda ser desenvolvida contudo, os estudos já existentes, demonstram que o humor terapêutico aumenta os níveis de imunoglobulinas A, G e M (Berk *et al.*, 2001; Bennett, *et al.*, 2003; José, 2008). De facto, parece poder dizer-se que a emoção positiva, associada ao humor, pode ter efeitos fisiológicos e psicológicos que afectam positivamente a saúde e que, portanto, conduzem as pessoas a desfrutar da vida com melhor qualidade e maior satisfação.

Na verdade o uso do humor pode ser planeado ou inesperado e espontâneo, sendo que incorporar humor nos planos de cuidados pode fazer parte de uma abordagem humanista da pessoa (Crapanzano, 1999; Hillegas, 2008).

O humor é contagiante e, por isso, o profissional de saúde que necessita desenvolver uma resposta mais humorosa perante a vida, pode beneficiar da relação com outras pessoas cujos hábitos de raciocínio mostrem um sentido de humor bem desenvolvido (José, 2008).

O humor surge, efectivamente, como um factor de grande interesse em relação ao bem-estar das pessoas, ao cuidado de saúde que lhe é facultado, onde a interacção pessoal é determinante e, portanto, tem impacto considerável na qualidade dos cuidados e na satisfação do cliente.

Vivemos numa sociedade em permanente metamorfose e de grande complexidade que influencia a vida das pessoas, no sentido em que a complexifica e transforma. Torna-se, pois, indispensável, que os profissionais de saúde tenham capaci-



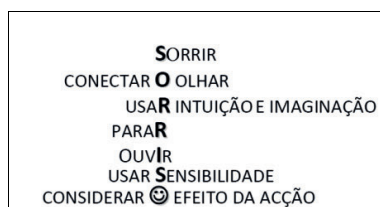
dade de progredir e seguir todo este compasso, complexo e de mutação, com o intuito de satisfazer as necessidades dos clientes (José, 2008). Parece, pois, obrigatório que os profissionais de saúde, em geral, despertem para dimensões dos cuidados ainda pouco exploradas e até menosprezadas. O humor é uma dessas dimensões que, pela sua importância, não pode continuar a ser depreciada e omitida.

A apreciação do humor pode ser descoberta e aprendida; é um conhecimento intuitivo que pode ser nutrido e aperfeiçoado. É possível ampliar a capacidade de entender o cómico; a opção é conseguir a perspectiva humorosa da experiência pessoal. A propensão para a resolução de problemas e a apreensão com a ingerência nas actividades que cultivam o humor podem ser prevenidas, encarando a evolução do humor, tão substancial ao bem-estar como quaisquer outras actividades.

Crê-se necessário que a boa disposição e o humor sejam estimulados na vida pessoal e profissional, através de anedotas, brincadeiras, gracejos com situações vivenciadas diariamente, ou (e de muito fácil utilização) visualização de filmes cómicos, entre outros.

O «Modelo SORRISO» (fig. 1), desenvolvido por José (2008), tendo por base o modelo SMILES (Borod, 2006), apresenta-se como sugestão para a boa prática do humor. Tendo sido construído, centrado no agir profissional dos enfermeiros, considera-se poder ser seguido por outros profissionais de saúde, que pretendam incorporar o humor na sua prática, com a intenção de melhorar a qualidade de vida das pessoas e assim conseguir ganhos em saúde.

**Figura 1 – Modelo Sorriso**



Fonte: José, 2008.

---

### 3. Conclusão

A personalização dos cuidados é hoje factor inquestionável e determinante para a satisfação do cliente dos serviços de saúde e portanto para a qualidade. Esta última relaciona-se com o vivido pelas pessoas, clientes e profissionais, e com toda a organização, e não passa apenas pelo fornecimento de bens e serviços, nem pela simples técnica de diminuição dos custos e de aumento da produtividade.

Considerando a enorme capacidade de adaptação à mudança e o grande talento para inovar e criar, exigidos actualmente aos profissionais de saúde, bem como a gigantesca habilidade que têm que ter para comunicar e lidar com a adversidade, estes não podem dispensar quaisquer dos recursos que têm à sua disposição, quando pretendem prestar cuidados de qualidade aos cidadãos.

O humor, como já referido, é um deles. O humor ajuda a pessoa a lidar com a situação que vive, a sentir-se feliz, aumenta a resposta imunitária e a tolerância à dor, bem como tem inúmeros benefícios ao nível das relações sociais e sócio-profissionais. Dada a natureza complexa e pessoal do humor é imprescindível conhecer a pessoa a quem ele se dirige; a sua receptividade ao uso, descobrindo as preferências, necessidades e limites. Aplicar o humor, adequando-o ao cliente e avaliando os resultados obtidos é factor determinante para que a sua utilização seja terapêutica. Efectivamente, todos os benefícios do humor, para a vida pessoal e profissional das pessoas, evidenciam bem quanto este pode ser determinante para a prestação de cuidados de saúde de qualidade, e para o aumento dos ganhos em saúde.

Se a academia e a prática tencionarem ir lado a lado, no progresso do conhecimento, o humor não pode ser ignorado. De facto, num mundo em constante mutação, as pessoas necessitam estar mais abertas às brincadeiras, em torno das ideias, a fim de explorarem novas ligações mentais e assim aumentarem o seu potencial criativo.

Afirma-se que o humor aumenta a satisfação do cliente, a produtividade e a satisfação sócio-profissional o que leva a concluir que contribui para o aumento da qualidade em saúde, no entanto, ele não é uma panaceia e o seu uso na vida das pessoas, não substitui o conhecimento científico e os dados acerca dos processos saúde-doença. O humor oferece, porém, a prestadores de cuidados e clientes, e quando combinado com outras competências profissionais, uma dimensão humanizante da vida imensamente preciosa e que não pode continuar a ser descurada.

## Referências

- ABREU, W. (2003). *Saúde, doença e diversidade cultural*, Lisboa: Instituto Piaget.
- ASTEDT-KURKI, P. and A. ISOLA (2001). 'Humor between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries', *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 35 N. 3, pp. 452-458.
- ASTEDT-KURKI, P. and A. LIUKKONEN (1994). 'Humour in nursing care', *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 20 N.1, pp. 183-188.
- BAUER, M. and M. GERONT (1999). 'The use of humor in addressing the sexuality of elderly nursing home residents', *Sexuality and Disability*, Vol.17 N. 2, pp.147-155.
- BECK, C. (1997). 'Humor in nursing practice: a phenomenological study', *Internacional Journal of Nursing Studies*, Vol. 5 N.34, pp. 346-352.
- BLECH, J. (2006). *Os inventores de doenças: uma denúncia corajosa e documentada sobre os abusos da indústria farmacêutica*, Porto: Ambar.
- BOROD, M. (2006). 'Smiles: toward a better laughter life: a model for introducing humor in the palliative care setting', *Journal of Cancer Education*, Vol. 21, pp. 30-34.
- BUFFUM, M. and M. BROD (1998). 'Humor and well-being in spouse caregivers of patients with Alzheimer's disease', *Applied Nursing Research*, Vol. 11 N. 1, pp. 12-18.
- CARBELO, B. (2005). *El humor en la relación con el paciente*, Barcelona: Masson.
- CRAPANZANO, S. (1999). 'The advancement of nursing competencies. The value of humor: a nursing perspective', *Pelican News*, Vol. 55 N.4, pp.10-14.
- DOBBINS, M., J. GUNSON, S. BALE, M. NEARY, d. INGRAMS and M. BROWN (2005). 'Improving patient care and quality of life after laryngectomy/glossectomy', *British Journal of Nursing*, Vol. 14 N. 12, pp. 634-640.
- FINIZOLA, B. (2007). 'El objetivo de la gestión de la salud debe ser el usuario satisfecho', *Debate lesa*, Vol. XII N. 3 pp. 40-43.
- GUPTA, H. (2008). 'Identifying health care quality constituents: service providers' perspective', *Journal of Management Research*, Vol. 8 N. 1 pp. 18-28.
- HILLEGASS, E. (2008). 'Linda Crane lecture 2008: the challenge for the future: five steps to improve quality, incorporate prevention, maintain productivity and have fun', *Cardiopulmonary Physical Therapy Journal*, Vol. 19 N. 2 pp. 54-59.
- HOLDEN, R. (1993). *Laughter the best medicine: the healing powers of happiness humour and joy*, London: Thorsons.
- HOUSTON, D., K., MCKEE, L. CARROL, and H. MARSH (1998). 'Using humour to promote psychological wellbeing in residential homes for older people', *Aging & Mental Health*, Vol. 2 N. 4, pp. 328-332.
- ILLICH, I. (1977). *Limites para a medicina*, Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora.
- IRIGOYEN, J. (2002). *Bom humor na saúde*, Apelação: Paulus.
- JOHNSON, P. (2002). 'The use of humor and its influences on spirituality and coping in breast cancer survivors', *Oncologic Nursing Forum*, Vol. 29 N.4, pp.691-695.
- José, H. (2002). *Humor nos cuidados de enfermagem: vivências de doentes e enfermeiros*, Loures: Lusociência.
- JOSÉ, H. (2008). *Resposta humana ao humor: Quando o humor integra o agir profissional dos enfermeiros*, tese de doutoramento. Lisboa: Universidade de Lisboa.

- JUN, M., R. PETERSON and G. ZSIDISIN (1998). 'The identification and measurement of quality dimensions in health care: focus group interview results', *Health Care Management Review*, Vol. 23 N. 4 pp. 81-96.
- LARSON, J. and A. MULLER (2002). 'Managing the quality of health care', *JHSA Winter*, pp. 261-80.
- LIPOVETSKY, G. (1989). *A era do vazio*, Lisboa: Relógio d'Água.
- MARTIN, R. (2008). *La psicología del humor: un enfoque integrador*, Madrid: Orión Ediciones, S.L.
- MEMBHARD I., J. ALEXANDER, T. HOFF and R. RAMANUJAM (2009). 'Why does the quality of health care continue to lag? Insights from management research', *Academy of Management Perspectives*, February, pp. 24-42.
- MONTAGU, A. (1983). *Growing young*, New York: McGraw-Hill Book Co.
- MOODY, R. (1996). *Humor e salud: el poder curativo de la risa*. Madrid: Editorial EDAF.
- MORAN, C. and M. MASSAM (1999). 'Differential influences of coping humor and humor bias on mood', *Behavioral Medicine*, Vol. 25 N.1, pp. 36-42.
- ORZANO, A., C. MCINERNEY, D. SCHARF, A. TALLIA and B. CRABTREE (2008). 'A knowledge management model: implications for enhancing quality in health care', *Journal of The American Society for Information Science and Technology*, Vol. 59, N. 3, pp. 489-505.
- RILEY, J. (2000). *Communication in nursing*. (4th ed.), St Louis: Mosby, Inc.
- ROBINSON, V. (1991). *Humor and the health professions: the therapeutic use of humor in health care*. (2th ed.), Thorofare: Slack Incorporated.
- ROUX, G. and M. LAHARIE (1998). *L'humour: histoire, culture et psychologie*, Biarritz: Publications de la Société Internationale de Psychopathologie de l'Expression et d'Art-Thérapie.
- SAVAGE, L. and C. CANODY (1999). 'Life with a left ventricular assist device: the patient's perspective', *American Journal of Critical Care*, Vol. 8 N. 5, pp. 340-343.
- SHELDON, L. (1996). 'An analysis of the concept of humour and its application to one aspect of children's nursing', *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 24 N. 6, pp.1175 –1183.
- SILVA, N. e I. SANTOS (2008). *Antologia do humor português*, Lisboa: Texto Editores.
- SNYDER, M. (1985). *Independent nursing interventions*, New York: John Widny Editions.
- YARCHESKI, A., N. MAHON and T. YARCHESKI (2002). 'Humor and health in early adolescents: perceived fear motion as a mediating variable', *Nursing Science Quarterly*, Vol.15 N. 2, pp. 150-155.