

Satisfação profissional no contexto hospitalar e a atuação humanizada de doutores palhaços

Professional satisfaction in the hospital context and the humanized performance of clown doctors

Satisfacción profesional en el contexto hospitalario y el desempeño humanizado de los médicos payaso

Recebido: 26/07/2022 | Revisado: 21/08/2022 | Aceitado: 15/12/2022 | Publicado: 24/12/2022

Bruno Silva Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9449-5689>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: bruno.rsb@hotmail.com

Ana Maria Oliveira Dantas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0546-0121>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: anadantas@gmail.com

Luciana Beatriz Silva Zago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8745-3314>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: luciana_beatriz@email.unit.br

Aida Carla Santana de Melo Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4192-7887>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: aida-fisio@hotmail.com

Davi Santana Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7103-4441>
Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Brasil
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: davi.santana.sousa@hotmail.com

Resumo

Humanização é um conjunto de princípios que tem por finalidade agregar ao cuidado da saúde, terapêuticas lúdicas e risoterapia auxiliam no cuidado, pois permite ao paciente esquecer por alguns momentos da hospitalização. A terapia com palhaços surge afim de completar no cuidado à saúde, diminuindo o desgaste físico e emocional dos pacientes, intervindo também na humanização dos acompanhantes, familiares do paciente e profissionais do hospital. Esse estudo objetivou avaliar a percepção dos profissionais da saúde quanto à atuação dos Palhaços de Propósito e a satisfação profissional da equipe multidisciplinar. A pesquisa foi executada através de dois formulários, utilizando abordagem qualitativa e quantitativa no qual, a partir da percepção de 40 profissionais de diversas categorias, avaliou-se a satisfação profissional e a atuação dos Palhaços de Propósito em dois hospitais de Aracaju/SE. Os itens de insatisfação encontrados foram salário, excesso de trabalho, equidade e progressão, enquanto os de satisfação profissional foram a natureza do trabalho e responsabilidade. Os profissionais obtiveram média geral de 4,47 se mostrando satisfeitos de acordo com o score global da Escala de Satisfação Profissional. Foi verificado que 92,5% dos profissionais percebem a atuação dos palhaços como benéfica em diversos pontos (transformação do ambiente, humor dos profissionais e melhora do quadro geral dos pacientes). Conclui-se que os trabalhadores de modo geral se mostram satisfeitos profissionalmente e em sua maioria são condizentes com a presença do grupo no hospital, compreendendo sua importância.

Palavras-chave: Humanização; Assistência hospitalar; Terapia do riso; Ludoterapia.

Abstract

Humanization is a set of principles that aims to add to health care, playful therapies and laughter therapy help in care, as it allows the patient to forget about hospitalization for a few moments. Clown therapy appears in order to complete health care, reducing the physical and emotional exhaustion of patients, also intervening in the humanization of companions, patient family members and hospital professionals. This study aimed to evaluate the perception of health professionals regarding the performance of Clowns of Purpose and the professional satisfaction of the multidisciplinary team. The research was carried out through two forms, using a qualitative and quantitative approach in which, from the perception of 40 professionals from different categories, the professional satisfaction and performance of Clowns of Purpose in two hospitals in Aracaju/SE were evaluated. The dissatisfaction items found were salary, overwork, equity and progression, while the job satisfaction items were the nature of work and

responsibility. The professionals obtained a general average of 4.47 if they were satisfied according to the global score of the Professional Satisfaction Scale. It was found that 92.5% of professionals perceive the performance of clowns as beneficial in several points (transformation of the environment, professionals' mood and improvement of the general situation of patients). It is concluded that workers in general are satisfied professionally and most of them are consistent with the presence of the group in the hospital, understanding its importance.

Keywords: Humanization; Hospital assistance; Laughter therapy; Play therapy.

Resumen

La humanización es un conjunto de principios que pretende sumar al cuidado de la salud, las terapias lúdicas y la risoterapia ayudan en el cuidado, ya que permiten al paciente olvidarse por unos instantes de la hospitalización. La clownterapia surge con el fin de completar la atención de la salud, reduciendo el desgaste físico y emocional de los pacientes, interviniendo también en la humanización de acompañantes, familiares de pacientes y profesionales hospitalarios. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la percepción de los profesionales de la salud sobre el desempeño de los Payasos de Propósito y la satisfacción profesional del equipo multidisciplinario. La investigación se llevó a cabo a través de dos formularios, con enfoque cualitativo y cuantitativo en el que, a partir de la percepción de 40 profesionales de diferentes categorías, se evaluó la satisfacción profesional y el desempeño de los Payasos del Propósito en dos hospitales de Aracaju/SE. Los ítems de insatisfacción encontrados fueron salario, exceso de trabajo, equidad y progresión, mientras que los ítems de satisfacción laboral fueron la naturaleza del trabajo y la responsabilidad. Los profesionales obtuvieron una media general de 4,47 si estaban satisfechos según la puntuación global de la Escala de Satisfacción Profesional. Se constató que el 92,5% de los profesionales perciben la actuación de los payasos como beneficiosa en varios puntos (transformación del ambiente, estado de ánimo de los profesionales y mejora de la situación general de los pacientes). Se concluye que los trabajadores en general están satisfechos profesionalmente y en su mayoría son consecuentes con la presencia del grupo en el hospital, entendiendo su importancia.

Palabras clave: Humanización; Asistencia hospitalaria; Risoterapia; Terapia de juego.

1. Introdução

A humanização é um conjunto de princípios que tem por finalidade agregar ao cuidado de saúde e conhecimento, juntando o ambiente físico e o bem-estar da equipe e dos usuários. Baseia-se na sabedoria do ouvir e falar, de reconhecer a comunicação entre paciente e profissional, no momento em que o paciente escreve sua história clínica (Sumiya & Jeolás, 2010).

A assistência humanizada é determinada como competência dos profissionais da saúde em escutar, orientar e respeitar o ponto de vista dos pacientes afim que eles possuam um tratamento com excelência. Reconhecer os indivíduos é favorecer uma maior independência, a ampliação da sua habilidade em modificar a realidade em que vivem, através da responsabilidade dividida, da formação de vínculos solidários, da atuação comunitária no método administração e de criação de saúde (Bacha, 2020).

A concepção da importância é delegada a assistência humanizada e o seu amplo conceito, contribui para que o mesmo seja amplificado e deixe de possuir apenas aspectos teóricos e chegue ao conhecimento da prática profissional (Costa et al., 2013).

A socialização do paciente no decorrer do seu tratamento, permite a criação de um vínculo global com a equipe multidisciplinar, achando soluções para dificuldades que acarretam negativamente na qualidade de vida. Além disso, favorece no desempenho da terapêutica de maneira mais humanizada pois considera o doente como um ser especial com características únicas sejam elas físicas ou emocionais, e melhora a eficácia do tratamento utilizado (Duarte & Noro, 2010).

As pesquisas de caráter neuroendócrino, imunológico e psicológico demonstram maior interesse sobre emoções como medo, ansiedade e raiva e os impactos causados por essas. Em contrapartida, o modo como as emoções positivas podem contribuir com a saúde do indivíduo não tem recebido tanta importância. Terapêuticas com intervenção lúdica e risoterapia demonstram resultados positivos na relação com a dor e sobre essas emoções negativas, pois permite ao paciente esquecer por alguns momentos da hospitalização e do sofrimento envolto a patologia (Antoneli et al, 2019).

Tanto para o paciente, quanto para o profissional de saúde é necessário que haja momentos em que se permita

verbalizar os seus anseios, desejos e as metas que pretende atingir bem como os meios que pretende usar. Humanizar o atendimento em diferentes circunstâncias tem se tornado um estímulo, pois, ainda se encontra persistência entre os próprios profissionais. (Santos et al., 2011).

O profissional de saúde deve apresentar ao paciente, todos os meios de tratamento e estar sensível e disposto a acolhê-lo. Os detalhes são pontos que ajudam a identificar suas fragilidades, em muitos casos o auxílio que a família passa através de informações sobre os hábitos do paciente se tornam peças importantes na busca de solução para conflitos que venham ligados ao meio terapêutico. É necessário que haja ações de autocuidado e de interação entre paciente, família e equipe na qual a principal meta seja o bem-estar físico e mental do paciente durante e após o seu tratamento (Costa et al., 2013).

O fisioterapeuta, assim como outros profissionais da saúde que mantém um contato direto e constante com o paciente, precisa ter um posicionamento humanizado com um olhar mais integrado do paciente além da perspectiva multidisciplinar. Os profissionais de saúde devem aprimorar a assistência ao paciente (Rodrigues & Nunes, 2013).

Várias terapêuticas lúdicas são implantadas nos hospitais, afim de fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e pacientes. A terapêutica com o Doutor Palhaço foi difundida por Hunter Doherty “Patch Adam”, através do filme “O amor é contagioso”, que conta um pouco da sua história e do livro de mesmo título que apresenta um conteúdo voltado a orientação de voluntários que visitam pacientes em hospitais. O médico norte-americano que buscava humanizar os serviços de saúde utilizava métodos não convencionais para a medicina da época, com o intuito de oferecer aos seus pacientes momentos de descontração e alegria para que as dores e sofrimentos causados por suas patologias fossem esquecidos. Para ele, oferecer humor, compaixão e amizade ao seu paciente era tão importante quanto tratar sua doença (Tavares, 2015).

O palhaço através do riso consegue expor potenciais e aliviar tensões das pessoas em contexto hospitalar, sendo elas pacientes, familiares ou profissionais deste local. A arte do palhaço é milenar, mas dentro do ambiente hospitalar se mostra bem recente, a exemplo de Michael Christensen, diretor circense em Nova York que no ano de 1986 levou essa arte para o hospital. No Brasil, o palhaço empregado no ambiente hospitalar se deu através de Wellington Nogueira que é ator e em Nova York conheceu a atuação dos palhaços no hospital e em 1991 fundou a Organização não Governamental, Doutores da Alegria. Desde então a figura do palhaço se faz presente com grupos espalhados por hospitais de todo Brasil, buscando levar aos pacientes uma atenção além da sua patologia (Da Costa, 2018).

A atuação do palhaço de hospital tende a diminuir o desgaste físico e emocional dos pacientes hospitalizados, assim como da equipe multidisciplinar. Apesar de todo conceito envolto à humanização dos pacientes, percebe-se também a necessidade da humanização do acompanhante, familiares do paciente e muitas vezes da própria equipe de saúde que pode não ser suprida pelo hospital. Estudos demonstram a importância do trabalho de humanização feito por grupos de voluntários com palhaços de hospital, pois encontra-se déficits na humanização dos pacientes por inúmeros fatores, além de ser visto por todo país a falta e necessidade de projetos de humanização em ambiente hospitalar, a exemplo da lei que torna obrigatória a presença de palhaços em hospitais infantis na província de Buenos Aires, Argentina (BBC News, 2015).

O Projeto Palhaços de Propósito foi idealizado pelo casal de missionários Moater e Soraia Paulon, teve início em 2018 na cidade de Aracaju/SE. O casal com formação Circense de Palhaço, já estavam inseridos em atuações voluntárias na cidade de Salvador/BA, através do grupo “Levando Graça”. Ao serem transferidos para Sergipe por questões de trabalho, tiveram também a iniciativa de implantar um projeto com palhaços nos hospitais locais. Semanalmente o grupo visita dois hospitais em Aracaju/SE, além de estar presente em variadas campanhas e eventos de instituições prestadoras de cuidados à saúde. O grupo hoje conta com 17 voluntários (6 homens e 11 mulheres) de diversas áreas profissionais, não necessariamente sendo profissional da saúde. Para fazer parte do projeto, os voluntários precisam passar por um curso de formação de Palhaço com foco na atuação hospitalar no qual são abordados tópicos como biossegurança referenciado pela NR32, música, improviso, técnicas de conexão, mágica entre outros e o tem como pilar a ludicidade e humanização.

Esse estudo tem como objetivo geral avaliar a percepção dos profissionais de dois hospitais de Aracaju quanto à atuação dos Palhaços de Propósito e avaliar a satisfação profissional da equipe multidisciplinar desses hospitais.

2. Metodologia

2.1 Aspectos Éticos

A participação dos voluntários na pesquisa se deu mediante a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Tal declaração conteve informações sobre o tema da pesquisa, objetivo, método de avaliação, benefícios e riscos. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Tiradentes (UNIT) para solicitação de liberação. Os termos da Resolução Nº 466/12, dia 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados, assim como as normas e resoluções advindas do Grupo Mercado Comum (GMC) Nº 129/96, obedecendo a Lei 6.360 (23 de Setembro de 1976), em especial o Art.76, regulamentada pelo decreto N79.094 (05 de Janeiro de 1977).

2.2 Local da pesquisa

A coleta de dados foi realizada via internet através da plataforma Google Forms com profissionais de dois hospitais de Aracaju sendo estes, Hospital Cirurgia e Hospital Universitário. Os locais foram escolhidos por conveniência, onde o grupo de voluntários Palhaços de Propósito atua semanalmente, além de encontrarmos número satisfatório de profissionais da saúde, otimizando assim o referido estudo.

2.3 Amostra

A população alvo foi constituída por profissionais da saúde de diversas áreas e especialidades dos dois hospitais onde o grupo Palhaços de Propósito atua semanalmente. Os pesquisadores tiveram contato prévio com os profissionais que presenciaram o grupo no contexto hospitalar e que aceitaram participar do estudo, assim sendo disponibilizado o link de acesso ao formulário com um prazo de 5 dias para que pudessem responder a contar do dia em que receberam o link. Dessa forma foram obtidos 40 formulários respondidos pelos profissionais e após análise e validação de todos os formulários a amostra foi constituída por esses 40 profissionais.

2.4 Delineamento

A pesquisa consiste em um estudo do tipo observacional analítico transversal e de campo feito através da aplicação de questionários onde será utilizada abordagem qualitativa e quantitativa para avaliar a satisfação profissional e a atuação dos palhaços de hospital sob a perspectiva dos profissionais.

2.5 Critérios de Inclusão

Profissionais da equipe multidisciplinar do Hospital Universitário e Hospital Cirurgia.

2.6 Critérios de Exclusão

Profissionais que não tiveram contato com a atuação dos palhaços no hospital, ou se recusarem participar da pesquisa.

2.7 Instrumentos de avaliação para coleta de dados

Para coleta de dados foi utilizada a Escala de Satisfação Profissional (ESP) de Pereira (2010) adaptada de Spector (1985), a escala não identifica os entrevistados mas os separam por características sociodemográficas e profissionais. É constituída por 48 itens sequenciados aleatoriamente e estabelecidos numa escala de 1 a 5 pontos (1 - Discordo

completamente; 2 – Discordo; 3 – Não concordo nem discordo; 4 – Concordo e 5 – Concordo completamente) e avalia o nível de satisfação profissional dentro de 12 subcategorias: Relacionamento com a chefia, Relacionamento com os colegas de trabalho, Autonomia, Salário, Reconhecimento, Rotina, Equidade, Progressão, Natureza do Trabalho, Responsabilidade, Políticas e Procedimentos da Organização e Excesso trabalho.

A pesquisa trouxe também como ferramenta de coleta de dados o questionário desenvolvido pelos pesquisadores adaptado de Sena (2011) e Moreira (2015) contendo 17 perguntas simples e objetivas com intuito de analisar os efeitos da relação entre o grupo Palhaços de Propósito, os pacientes e os profissionais da saúde e abordam a percepção geral do trabalho desenvolvido pelo grupo, mudanças no ambiente, realização de procedimentos, comportamento dos profissionais e dos pacientes diante do grupo, interferência e contribuição nas atividades do hospital. Os questionários foram aplicados através de um link do Google Form enviado aos voluntários por meio de contato digital disponibilizado previamente pelo mesmo.

2.8 Análise estática

Os dados obtidos através do Google Forms foram transferidos para Microsoft Office Excel 2007 para análise e tratamento, procedendo com uma análise descritiva objetivando descrever e caracterizar a amostra através das medidas de tendência central, frequências absolutas e relativas e medidas de dispersão (desvio-padrão), posteriormente realizando análise inferencial.

2.9 Os Palhaços de Propósito

O Dr palhaço usa maquiagem suave que deixa transparecer a face humana, o jaleco com bolsos coloridos distorce discretamente a imagem dos trabalhadores do hospital, chegando no local, o grupo se divide em duplas entres os quartos e para entrar, pedem permissão aos próprios pacientes de modo que eles sintam-se confortáveis em receber a visita, havendo permissão a interação acontece com humanização e criatividade. Ao entrar os Drs palhaços observam e buscam por elementos no ambiente que chamem a atenção, seja pela iluminação com as janelas fechadas ou abertas, pelas pessoas que estão no local, objetos que estão próximos, as roupas que as pessoas estão vestindo, o suporte que pendura a bolsa de soro, um procedimento que o profissional da saúde realiza naquele momento, tudo pode virar assunto para essa interação e todos no local estão inseridos.

Independente do perfil do paciente é feita uma abordagem, já o inserindo na terapia e dependendo da resposta a abordagem pode ser encerrada após uma boa e bem humorada conversa ou seguir com uma intervenção mais prolongada com música, mágica, contação de história, encenação onde as pessoas no ambiente são os personagens. Usa-se a ludicidade para colocar o paciente onde ele gostaria de estar e se o ambiente não disponibiliza elementos que principiam a piada, cada Dr. palhaço carrega consigo objetos diversos que cumpra esse papel, desde uma seringa gigante para “dar-lhe uma injeção de ânimo”, um grande comprimido para sua “dose diária e bom humor” ou um baralho, que usado para apresentar um número de mágica insere-se também uma mensagem de fé e esperança ao truque, expressando não só o lúdico mas também um sentimento de motivação a apresentação. O ambiente estando com o clima bem humorado e alegre, a dupla se despede e segue aos próximos leitos.

3. Resultados e Discussão

A coleta foi realizada através de 2 questionários, afim de investigar a percepção de profissionais em contexto hospitalar quanto ao trabalho de humanização desenvolvido pelo grupo de voluntários Palhaços de Propósito bem como a satisfação profissional desses trabalhadores. Os resultados foram divididos em três tópicos, no primeiro foi demonstrado a caracterização geral da amostra, seguindo com a Escala de Satisfação Profissional (ESP) de Pereira (2010) adaptada de Spector

(1985) e por último avaliado a percepção dos profissionais quando a atuação dos Palhaços de Propósito.

A amostra constituiu-se por 40 profissionais atuantes em dois hospitais de Aracaju/SE, sendo do sexo feminino 72,5% (n=29) e 27,5% (n=11) do sexo masculino. Os resultados obtidos, constatam que a maior parte da amostra foi do sexo feminino e profissionais de enfermagem, o que também foi observado no estudo de Sena, (2011) ao investigar a opinião dos profissionais de um hospital sobre a atuação dos Doutores da Alegria.

Tabela 1 - Distribuição da amostra por categoria profissional.

Profissão	Amostra	%
Enfermeiro (a)	16	40%
Psicólogo (a)	2	5%
Técnico em Enfermagem	14	35%
Administrador	2	5%
Médico (a)	1	2,5%
Técnico em Seg. do Trab.	1	2,5%
Nutricionista	2	5%
Farmacêutica	1	2,5%
Fisioterapeuta	1	2,5%
TOTAL	40	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

A idade dos participantes foi variável entre os 25 e 50 anos com média de 34 anos e desvio padrão de 6 anos. Avaliado a categoria de profissionais entrevistados, verificou-se uma boa variedade da amostra, com predominância de enfermeiros em 40% (n=16) da amostra e técnicos em enfermagem correspondente a 35% (n=14), seguindo com psicólogos 5% (n=2), administradores 5% (n=2) e nutricionistas 5% (n=2). A menor porcentagem ficou entre médico 2,5% (n=1), técnico em segurança do trabalho 2,5% (n=1), farmacêutica 2,5% (n=1) e fisioterapeuta 2,5% (n=1). A Distribuição da amostra por categoria profissional é apresentada na tabela 1.

É possível verificar que a predominância de habilitações literárias da amostra são de técnicos que abrange 37,5% (n=15), superior com especialização 30% (n=12), bacharel 15% (n=6) e o restante eram mestres 17,5% (n=7). No estudo de Pereira (2012) ao investigar satisfação profissional no hospital, apresentou uma amostra onde a maioria também era de técnicos, entretanto devido a forma com que foram distribuídas a maior porcentagem foi apresentada como profissionais de licenciatura.

Foi verificado também que na distribuição por função desempenhada, o maior valor percentual corresponde à prestação de cuidados 65% (n=26), demonstrado que a maior parte da amostra atua em contato constante com os pacientes. Na função de gestão encontram-se 22,5% (n=9) e ambas as funções (prestação de cuidados e gestão) são desempenhadas por 12,5% dos profissionais (n=5), a menor parte da amostra.

Ao fato dos profissionais exercerem funções em outras instituições para além dos locais citados na pesquisa, 57,5% (n=23) dos profissionais trabalham também em outros locais, o restante 42,5% (n=17) trabalham apenas em um local. Segundo os estudos de Wei-Wen (2010) realizado entre enfermeiros atuantes no hospital das forças armadas da Tailândia, detectou a carga excessiva de trabalho como principal fonte de estresse estando em consenso com essa pesquisa já que houve

demonstração de insatisfação profissional nas variáveis de excesso de trabalho. Já os estudos de Panizzon (2008), mostrou que trabalhadores com mais horas de trabalho em um mesmo tipo de serviço apresentam menor percentual de exaustão, havendo discordância com esse trabalho.

Foi utilizada a Escala de Satisfação Profissional (ESP), pois a satisfação profissional é um dos principais aspectos que pode ter influência direta ou indireta quanto à forma de humanização dos profissionais em ambiente hospitalar. Na aplicação da ESP, dada às interrogativas do formulário, os valores de média e desvio padrão apresentam alguma variabilidade entre os 48 itens do formulário, desses vários itens foram destacados os que mais chamaram atenção na pesquisa, obtendo os valores de média mais elevado com 4,53 para o item “o meu trabalho é de grande responsabilidade”, seguido pelo valor de média de 4,31 para “sinto que o meu trabalho é interessante”, demonstrando concordância por parte da amostra a essas afirmativas.

Já os valores de médias mais baixos foram destacados no item “sinto que a qualidade de trabalho que me é conferido é justa” com média 1,86, seguido pelo valor de média 2,23 para o item “às vezes sinto que o meu trabalho não tem sentido” havendo discordância da amostra quanto a essas afirmativas. Sena (2011), relatou em seu estudo que por trabalhar em ambientes críticos, os profissionais que atuam numa unidade de tratamento intensivo, como é o caso de um dos locais da pesquisa, apresentam mais chances de sofrimento psíquico, devido às complexas ações ali realizadas e ao estresse gerado durante a sua realização. Os 48 itens da ESP se dividem em afirmativas positivas e negativas se distribuindo em 12 variáveis que influem na satisfação profissional.

Tabela 2 - Média das variáveis nos itens de Satisfação Profissional.

amostra (n=40)

Variáveis das afirmativas positivas	Média
1) Relacionamento com a chefia:	3,87
2) Relacionamento com os colegas:	4,02
3) Autonomia:	3,30
4) Salário:	2,88
5) Reconhecimento:	3,29
6) Rotina:	3,93
7) Equidade:	3,40
8) Progressão:	3,23
9) Natureza do trabalho:	4,19
10) Responsabilidade:	4,19
11) Políticas e Procedimentos da organização:	3,18
12) Excesso de trabalho:	2,48

Fonte: Dados da pesquisa.

Na Tabela 2 é possível constatar as respostas das questões levantadas pela positiva de cada variável de satisfação profissional e nessas, as médias das variáveis salário (2,88) e excesso de trabalho (2,48) demonstram que os profissionais discordam das afirmações colocadas de forma positiva denotando não estarem satisfeitos no que diz respeito a estas variáveis. Como descrito por Sena (2011), o sofrimento dos trabalhadores da saúde também está ligado à relação que se estabelece com os pacientes, ao trabalho noturno, a dupla jornada, e aos baixos salários que introduzem a prática do multiemprego. O autor também mostrou que os profissionais do CTI sentem prazer em cuidar de pacientes graves, pois esse aspecto está ligado à parte geradora de prazer no trabalho enquanto realização profissional. As variáveis de natureza do trabalho e responsabilidade

obtiveram média 4,19 que demonstra concordância entre os profissionais denotando satisfação a essas variáveis como exposto na tabela 2.

O salário é apontado como índice de maior insatisfação dentre os profissionais de saúde em geral, por ser reconhecido por profissões de comprometimento e desempenhar funções essenciais, como descrito por Batista (2005). Um salário considerado injusto, impõe restrições à vida pessoal, ao não garantir condições decentes de sobrevivência, levando a insatisfação. Como efeito, o trabalhador pode modificar esta insatisfação para uma baixa produtividade, implicando em seu trabalho, sua colaboração e podendo comprometer a sua saúde, como afirmou Regis (2006) em seu estudo.

Tabela 3 - Média das variáveis nos itens de Insatisfação Profissional.

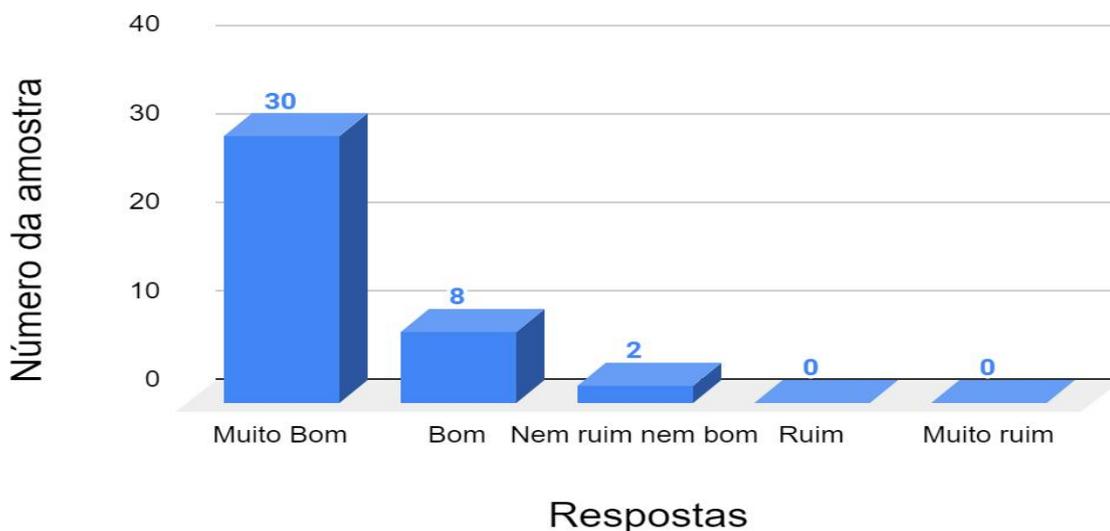
amostra (N=40)	
Variáveis das afirmativas negativas	Média
1) Relacionamento com a chefia:	2,61
2) Relacionamento com os colegas:	3,08
3) Autonomia:	2,87
4) Salário:	3,48
5) Reconhecimento:	3,00
6) Rotina:	2,84
7) Equidade:	3,43
8) Progressão:	3,13
9) Natureza do trabalho:	2,23
10) Responsabilidade:	2,60
11) Políticas e Procedimentos da organização:	3,05
12) Excesso de trabalho:	3,19

Fonte: Dados da pesquisa.

Os profissionais em média concordam com as afirmações elaboradas pela negativa das variáveis salário (3,48), equidade (3,43), excesso de trabalho (3,19) e progressão (3,13) denotando não estarem satisfeitos com esses aspectos. Para os itens de relacionamento com os colegas, reconhecimento, políticas e procedimentos da organização a média de resposta foi 3, que indicava “não concordo nem discordo”, já para a variável de natureza do trabalho obteve-se média 2,23 denotando satisfação a essa variável. Esses resultados estão expostos na tabela 3.

O valor médio encontrado neste estudo pelo score global da ESP foi de 4,47 e desvio padrão 0,96 que revela satisfação profissional da amostra. Dado o valor ser superior a 3, como esclarecido por Pereira (2010). O fato de ser reconhecido e se sentir valorizado pelo que faz, é entendido profundamente pelos indivíduos como uma sensação de aceitação e aprovação no ambiente de trabalho, sendo de relevância fundamental para a saúde do trabalhador. Assim, é possível inferir que funcionários satisfeitos, comprometidos com o seu trabalho tendem a ser mais felizes e motivados, como mostrou Renner (2014). No estudo de Amestoy (2010), foi evidenciado que “o amar o que faz no local de trabalho” é entendido como algo agradável e satisfatório, pode ser representado como um sentimento de utilidade e concretização profissional, o que corrobora com essa pesquisa.

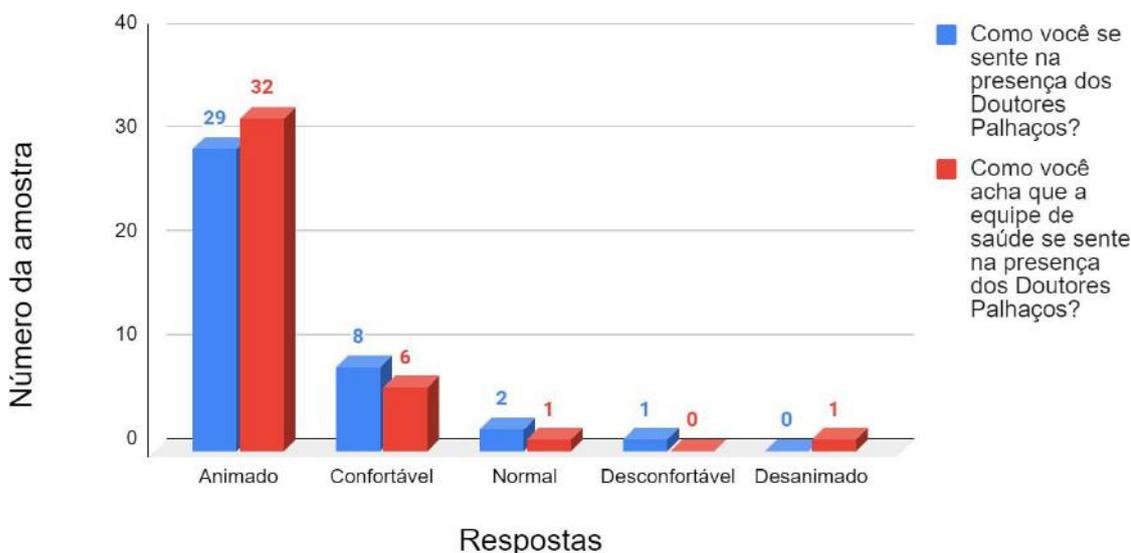
Gráfico 1 - Como você percebe o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços no hospital?



Fonte: Dados da pesquisa.

Na percepção dos profissionais quanto à atuação humanizada hospitalar dos Palhaços de Propósito, verifica-se pelo item “Como você percebe o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços no hospital?”, 75% (n=30) da amostra declara ser muito bom, 20% (n=8) declara ser bom e 5% (n=2) nem bom nem ruim. O gráfico 1 expõe a distribuição da amostra quanto a esse item. Os profissionais da saúde têm uma percepção muito boa do trabalho executado nos hospitais pelos doutores palhaços, da mesma forma foi constatado por Da Costa (2018) que a presença dos palhaços nos hospitais se mostrou bem aceita perante aos profissionais, pacientes, cuidadores e gestores.

Gráfico 2 - Como a equipe se sente na presença dos Doutores Palhaços.



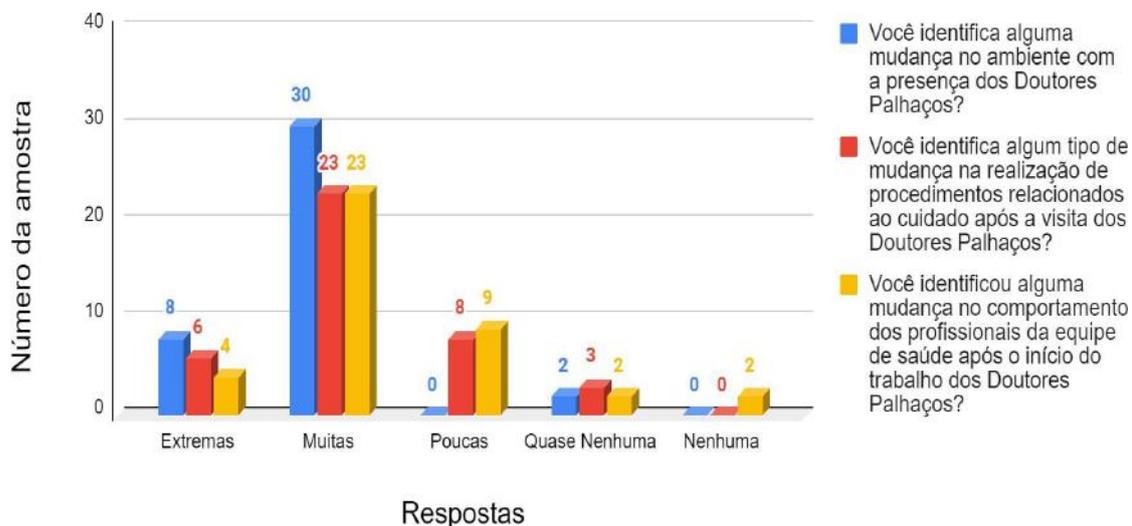
Fonte: Dados da pesquisa.

Ao item “Como você se sente na presença dos Doutores Palhaços?” a maioria dos profissionais 72,5% (n=29)

colocaram-se como animados, 20% (n=8) como confortável, apenas 5% (n=2) declarou se sentir normal ou sem alteração no humor e 1 profissional (2,5%) declarou sentir-se desconfortável. De modo geral os profissionais se mostram animados e confortáveis na presença dos palhaços. Como o profissional acha que a equipe se sente na presença dos palhaços, 80% (n=32) definiu como animado, 15% (n=6) confortável, 2,5% (n=1) normal e 2,5% (n=1) desanimado como mostra o gráfico 2.

Da Costa (2018), expõe que os profissionais do hospital percebem e sentem nesta arte uma possibilidade de subverter realidades, neste caso, a do hospital, onde se evocam sentimentos que muitas vezes remetem a coisas negativas. Já Sena (2011) revela em seu estudo que sentir-se bem na presença dos palhaços foi a resposta preponderante, um dos entrevistados relata que sente uma mudança de ânimo em relação ao trabalho, outra deseja que essa atividade seja realizada em todos os turnos de trabalho. De modo geral os profissionais relataram que seus pares se sentem animados e confortáveis na presença dos Palhaços de Propósito, mas é possível que haja um grupo pequeno de trabalhadores que não se sentem bem na interação com o grupo.

Gráfico 3 - Mudança que se relacionem com a presença dos palhaços de propósito.



Fonte: Dados da pesquisa.

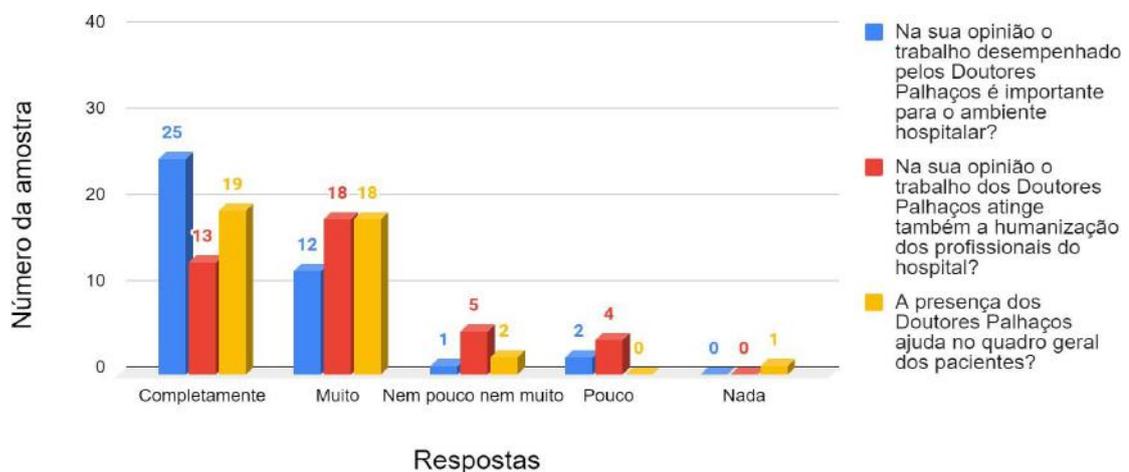
Ao questionar se os profissionais identificaram alguma mudança que se relacionem com a presença dos Palhaços de Propósito verificou-se que no ambiente, 20% (n=8) observa extremas mudanças, 75% (n=30) declara que muitas mudanças foram observadas e apenas 5% (n=2) declara que quase nenhuma mudança foi identificada no ambiente. Na realização de procedimentos relacionados ao cuidado após a visita dos Palhaços de Propósito, dos 40, 6 deles (15%) identificaram extremas mudanças, 23 profissionais (57,5%) identificaram muitas mudanças, 8 profissionais (20%) identificaram poucas mudanças e apenas 3 (7,5%) identificaram quase nenhuma mudança. No comportamento dos profissionais da equipe de saúde após o início do trabalho dos Palhaços de Propósito, 10% (n=4) observa extremas mudanças, 57,5% (n=23) respondeu que muitas mudanças eram observadas no comportamento, 22,5% (n=9) identifica poucas mudanças e 10% (n=4) relata que nenhuma ou quase nenhuma mudança no comportamento dos profissionais da equipe de saúde ocorreu, como demonstrado no gráfico 3.

Como mostra Carvalho (2007), a visita dos doutores palhaços torna o ambiente mais alegre, agradável o que facilita o contato com o paciente e os profissionais tentam manter a alegria após a saída do grupo assim deixando o ambiente um pouco mais confortável. Da Costa (2018), em sua pesquisa mostra que a dureza das relações e dos espaços físicos hospitalares

culminam em processos potencialmente traumáticos para todos, neste sentido, o palhaço se apresenta com a sua natureza cômica e excêntrica, sendo capaz de subverter as regras limitantes postas neste ambiente saindo de um espaço desagradável para os profissionais, cuidadores e pacientes e indo para um espaço mais vivo e alegre.

Sena (2011), avaliou o impacto dos palhaços junto a profissionais de saúde de hospitais em São Paulo e no Rio de Janeiro, mostra que com a intervenção dos palhaços as crianças ficam mais à vontade com o ambiente hospitalar, mais motivadas e falantes, mais colaborativas com os profissionais da saúde e apresentam evidências clínicas de melhora, também observou que as atividades dos palhaços ajudam na melhora do humor da criança, que conseqüentemente, colabora nas intervenções dos profissionais de saúde e que entre os profissionais um aspecto subjetivo advindo dessas intervenções dos palhaços foi observada, que foi a percepção da mudança do próprio humor.

Gráfico 4 - Importância e benefícios que a presença dos Palhaços de Propósito tem no hospital.



Fonte: Dados da pesquisa.

Sobre a importância e benefícios que a presença dos Palhaços de Propósito tem no hospital 62,5% (n=25) da amostra declara ser completamente importante, 30% (n=12) diz ser muito importante, 2,5% (n=1) diz que nem pouco nem muito e 5% (n=2) declara ser pouco importante para o ambiente hospitalar. Quanto a atingir a humanização dos profissionais do hospital, 32,5% (n=13) relataram atingir completamente a humanização desses profissionais, 45% (n=18) declara atingir muito, 12,5% (n=5) acha que atinge nem pouco nem muito e 10% (n=4) dizem humanizar pouco. Ao fato de ajudar no quadro geral dos pacientes, os profissionais em sua grande maioria tiveram opiniões positivas com 47,5% (n=19) apontando ajudar completamente no quadro geral dos pacientes, 45% (n=18) declara ajudar muito, apenas 5% (n=2) declara ajudar pouco e 2,5% (n=1) relata ajudar nada. A resultados estão expostos no gráfico 4.

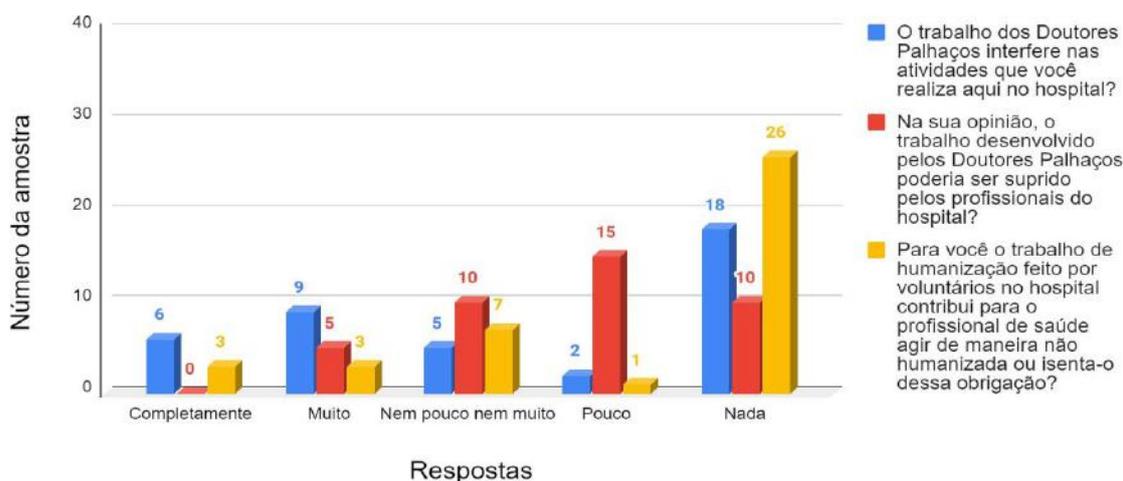
Da Costa (2018) revela que no campo fisiológico é comprovado que o riso permite a liberação de endorfina, capaz de criar efeito analgésico que ajuda a prevenir o estresse e doenças e auxilia na superação do difícil cotidiano hospitalar. O palhaço transforma o ambiente através do riso sendo uma forte ferramenta de construção de vínculos e de quebra de barreiras dentro dos espaços de saúde. No hospital, por ser um ambiente muitas vezes doloroso, o riso torna-se benéfico somente pelo fato de fazer bem, não carecendo de outras possíveis explicações.

Ferreira (2011) mostra que podemos refletir o quanto a humanização não deve ser direcionada apenas para o paciente, mas ao ambiente hospitalar por completo, incluindo os próprios profissionais com o propósito de preservar uma contribuição enorme e eficaz, visto que, se o profissional de saúde é humanizado, ele reproduz essa ideologia com todos ao seu redor,

equipe multidisciplinar, pacientes e acompanhantes.

Carvalho (2007) em sua pesquisa mostrou que os profissionais de saúde acreditam na visita dos doutores palhaços como algo que beneficia o paciente e que transforma o local deixando-o mais leve e alegre. O riso por mais simples que seja, demanda diversas conexões cerebrais e relacionais para acontecer. Já Sena (2011) demonstra que o lúdico também auxilia na externalização de sentimentos e pensamentos, mediante comportamentos expressos.

Gráfico 5 - Os Palhaços de Propósito são desnecessários ao ambiente hospitalar.



Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos Palhaços de Propósito serem desnecessários ao ambientes hospitalar, sobre interferências nas atividades realizadas no hospital houve boa distribuição da amostra na qual 45% (n=18) declara “nada” de interferência, 5% (n=2) diz interferir pouco nas atividades, 12,5% (n=5) declarou interferir “nem pouco em muito”, 22,5% (n=9) diz interferir “muito” e 15% (n=6) diz interferir completamente. Se o trabalho dos Palhaços de Propósito poderia ser suprido pelos profissionais do hospital houve diversidade de opinião entre os profissionais, dessa forma 25% (n=10) declarou que nada desse trabalho seria suprido pelos profissionais, 37,5% (n=15) definiu que o trabalho pouco seria suprido, 25% (n=10) declarou nem pouco nem muito e 12,5% (n=5) declarou muito. Interrogados se o trabalho de humanização feito por voluntários no hospital contribui para o profissional de saúde agir de maneira não humanizada ou isenta-o dessa obrigação, esse item obteve a menor média (1,9) do questionário, na qual 65% (n=26) define nada como resposta, 2,5 (n=1) pouco, 17,5% (n=7) nem pouco nem muito, 7,5% (n=3) muito, 7,5% (n=3) completamente. Valores esses expostos no gráfico 5.

Devido ao questionamento feito de forma aberta e pela grande divergência na distribuição da amostra, fica sugestivo que os profissionais possam perceber interferências de formas positivas e negativas por parte dos Palhaços de Propósito. Como verificado por Oliveira (2017), em sua pesquisa, em nenhum momento, as atividades dos palhaços interferem na assistência realizada pela equipe de saúde e apesar de citar alguma interferência negativa, em seguida, uma enfermeira relata como os doutores palhaços interferem de forma positiva no trabalho, fato também explanado por outros profissionais em sua pesquisa. Sena (2011) constatou que para que as abordagens não ocorram em momentos inadequados, é preciso que o palhaço esteja aberto para perceber o outro e saber o momento de iniciar um jogo ou apenas fazer uma bolha de sabão e bater em retirada.

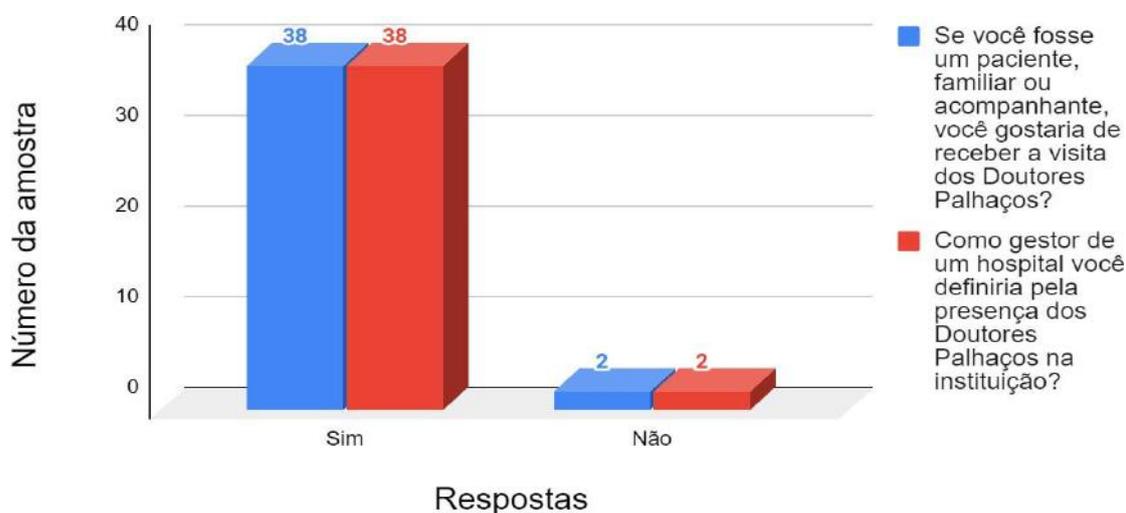
O contato com o paciente propicia a aproximação dos profissionais com as dificuldades vividas por esse e seus familiares, cuidar do paciente para além do seu estado patológico é um atributo da humanização e está inserido na conduta ética dos profissionais. O palhaço intervém na saúde por meio da quebra momentânea da lógica dos pensamentos e sentimentos

vividos por pacientes, familiares e profissionais de saúde. Essa forma diferente de ver as coisas é uma característica intrínseca do palhaço e sua presença colabora com o riso e possibilita a mudança de foco das patologias e tratamentos, trazendo o foco para o próprio sujeito e seus processos subjetivos, como visto por Da Costa (2018).

Em sua maioria, os profissionais discordam do fato da visita dos palhaços isentar ou contribuir para os profissionais agirem de forma não humanizada. Ferreira (2011) mostra que o profissional quando humanizado tende a reproduzir essa ideologia para todos ao seu redor. O ambiente hospitalar é comumente percebido como desagradável, de risco e cheio de diretrizes a seguir, isso se dá pela natureza dos riscos biológicos e pelos diversos quadros patológicos apresentados pelos paciente, além do constante risco de óbito nos casos terminais, o profissional da saúde é o principal responsável por gerenciar todo esse ambiente crítico, isso traz uma carga emocional e de responsabilidade o que desencadeia em uma postura de seriedade.

Ao serem questionados se o hospital precisa ter também atividades de humanização voltadas para os profissionais, 100% da amostra definiu “sim” como resposta absoluta, o que denota concordância a questão da necessidade de atividades de humanização direcionada aos trabalhadores do hospital. Foi observado que o significado de humanização perpassa primordialmente pelo modo empático de se relacionar com o outro, neste sentido, se reconhece que uma das vertentes do palhaço é a humanização. Da Costa (2018) declara que o palhaço trabalha com um dos aspectos mais inerentes do ser humano, que são as relações humanas e é por meio desta que os indivíduos e coletivos se constroem, reconstroem e reinventam seus sentidos e significados perante a tudo que seja importante.

Gráfico 6 - O profissional na posição do paciente, familiar, acompanhante ou gestor de um hospital.



Fonte: Dados da Pesquisa.

O profissional se pondo na posição de paciente, familiar, acompanhante e gestor de um hospital apenas 2 profissionais (5% da amostra) declararam que não gostariam de receber a visita do grupo, todos os outros 38 profissionais (95% da amostra) declararam que gostariam de receber a visita dos Palhaços de Propósito. Como gestor de um hospital obteve-se o mesmo resultado, 95% (n=38) declara que definiriam pela presença do grupo no hospital e apenas 5% (n=2) da amostra declarou que não definiria, como visto no gráfico 6.

O estudo aponta concordância com a pesquisa de Sena (2011), de modo que a maioria dos profissionais definiria pela presença dos palhaços no hospital, mas houveram depoimentos que mostram limitações a receber a visita dos doutores da palhaços apesar da grande maioria relatar que gostaria da visita caso estivessem na posição de paciente, familiar ou

acompanhante. O autor revela também que a permissão dependerá do estado emocional do paciente, pois há instantes em que há necessidade de conhecer a tristeza e a dor decorrente da doença por ter um ente querido hospitalizado.

Ao colocar-se na posição de gerência, os profissionais levam em consideração os vários recursos disponíveis (financeiros, materiais, físicos, tecnológicos, entre outros) e a gestão de pessoas envolvidas na prestação de cuidados à saúde, com isso Dutra (2002) revela que a preocupação com a melhoria do humor e do clima organizacional é indispensável para que se obtenha a qualidade da assistência e é também fator relevante na preservação da saúde.

Investigado se os profissionais já tiveram contato com outros grupos com palhaços atuantes no hospital, por eles deveria ser respondido sim ou não, verificou-se que 67,5% (n=27) relata não ter presenciado outros grupos e 32,5% (n=13) relata que já presenciaram outros grupos de palhaços atuando no hospital. A esse que declararam já ter presenciado foi indagado “Qual a principal diferença entre esses outros grupos e os Palhaços de Propósito?”. Com isso foi relatado:

“Em relação aos grupos que já vi no hospital os Doutores palhaços tem mais experiência”; “Outros grupos apresentaram atividades lúdicas durante a visita com foco em apresentação musical e curtas brincadeiras ou grupo de pessoas com muitos integrantes. O grupo Palhaços de Propósito focou mais na interação social lúdica com número de integrantes adequados para a ação no contexto hospitalar”; “A principal diferença... é o perfil da elaboração da temática, uma vez que o grupo palhaços de propósito trabalha com mais dinâmica de acordo com o momento do paciente”; Já tive contato com os Anjos humanizados que tinha um caráter mais lúdico, o grupo também era mais extenso, o que me deixava com ressalvas mais trabalhavam com todo o hospital, a UTI do riso trabalhava mais com música e criava um ambiente nesse movimento e os Palhaços de Propósito é mais pela arte circense do palhaço, traz mais o lúdico a essa interação”.

Um aspecto observado no grupo, é o cuidado com a biossegurança durante as visitas, além da intervenção lúdica e do número de integrantes como reforçado na fala de um dos profissionais, o que demonstra além de um profissionalismo, um cuidado com o ambiente hospitalar. O rápido crescimento de grupos de palhaços nos serviços de saúde fez com que surgissem diversos grupos com as mais variadas formações, desde grupos formados por artistas profissionais até aqueles que os membros são voluntários sem nenhuma formação na arte do palhaço. Koller (2008) revela que os palhaços de hospital são mais eficientes quando recebem treinamentos específicos na área artística e da saúde.

Os Drs palhaços são agentes geradores de mudança, seja ela ambiental, física, mental ou emocional tendo como objetivo transformar tristeza em alegria de forma cúmplice e com muita graça, assim os profissionais relatam se sentirem animados na presença dos mesmos, sendo perceptível a mudança no comportamento da equipe convergindo na transformação de todo o ambiente.

4. Conclusão

Conclui-se que os profissionais em sua grande maioria são condizentes com a presença do grupo atuante no hospital, também compreendem a importância da atuação do grupo no ambiente de modo que os Palhaços de Propósito também se direcionam à humanização dos profissionais e que ajuda no quadro clínico geral dos pacientes. Além disso, a pesquisa mostrou que os trabalhadores demonstram satisfação profissional, o que impacta diretamente na produtividade e na relação com outros ao seu redor, principalmente entre profissional e paciente, ainda assim todos os profissionais participantes da pesquisa relataram a necessidade de intervenções humanizadas voltadas para os trabalhadores do hospital.

Referências

- Amestoy C. S et al. (2010). Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev. bras. enferm.*
- Antoneli, A. J. M. F. et al. (2019). Influência de palhaços de hospital em crianças submetidas a tratamento oncológico. Anápolis.
- Bacha, J. (2020). Referências bibliográficas de informações e documentos eletrônicos: Vigilantes da memória, você sabe o que é um atendimento humanizado? São Paulo.
- Batista, K. M. (2005). Estresse do enfermeiro na unidade de emergência. 2005. Dissertação de mestrado - escola de enfermagem-universidade de São paulo, São paulo.
- BBC NEWS (2015). Payasos por ley en los hospitales de Buenos Aires. 2015. Disponível em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/08/150819_payasos_buenos_aires_hospitales_payamedicos_irm>. Acesso em: 31 maio, 2021.
- Carvalho, F. G. R.; & Rodrigues, P. R. G. (2007). Dr. Amoroso: um trabalho de apoio social na humanização hospitalar, UNIP – universidade paulista, São José dos Campos - SP.
- Costa, C. A.; Lunardi Filho, W. D. L.; & Soares, N.V. (2013). Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. *Rev brasileira de enferm, Brasília.*
- Da Costa, T. C. P. (2018). A humanização e o palhaço: entre significados e sorrisos. Monografia - universidade federal de sergipe, Lagarto, Sergipe.
- Duarte, M. L. C.; & Noro, A. (2010). Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev gaúcha enferm, Porto Alegre.*
- Dutra, J. S. (2002). Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas. São Paulo: atlas.
- Ferreira, V. L. A. (2011). A satisfação profissional dos enfermeiros em cuidados de saúde primários no distrito de braga. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde da FEP Faculdade de economia de Porto.
- Figueredo, E. N; Ramos, L. H; & Chaves, L. D. (2011). Satisfação profissional de enfermeiros do trabalho no Brasil *Acta Paul Enferm.*
- Koller D. G. C. (2008). The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning, evidence-based complementary and alternative medicine.
- Ministério da saúde. (2013). Cartilha da PNH, trabalho e redes de saúde, Brasília, 2. Ed., 2006. Ministério da saúde. Política Nacional de Humanização PNH, Brasília, 1. Ed.
- Moreira, C.; Esteves, H. & Caires, S. (2015). A look into the intervention of clowns in pediatric context: a hospital professionals perspective. *Res Net Health.*
- Oliveira C. S; Okubo C. V. C; Ribeiro R P; & Martins J. T. (2017). Palhaço de hospital: percepções do profissional da enfermagem de uma unidade pediátrica. *Cienc cuid saude.*
- Panizzon, L. & Fenstereifer, L. M. (2008). Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. *Rev. gaúcha de enfermagem, Porto Alegre.*
- Pereira, A. (2010). Factores de satisfação profissional dos técnicos de diagnóstico e terapêutica. Covilhã: universidade da beira interior, departamento de gestão e economia, 2010. Tese de mestrado.
- Renner, J. S; Taschetto, D. V. R; BaptistA, G. L; & Basso, C. R. (2014). Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar *reme rev min enferm.*
- Regis, L. F. L.V; & Porto, I. S. (2006). A equipe de enfermagem e maslow: (in)satisfações no trabalho. *rev bras enferm.* (cited 2010 jun 24);
- Rodrigues, A. F. De A.; & Nunes Filho, W. J. (2013). A utilização do palhaço no Ambiente hospitalar. *Ouvirouver, Uberlândia, jan./jun.*
- Santos, C. R.; Matos, A. K. A. M.; & Garcia, G. P. P. (2011). Humanização na enfermagem em pacientes oncológicos. In: *anais do II encontro de iniciação científica da universidade vale do rio verde (unicor), 1., 2011, betim. Anais, Betim.*
- Sena; A. G. G. (2011). Doutores da alegria e profissionais de saúde: o palhaço de hospital na percepção de quem cuida. - Belo Horizonte.
- Spector, P. (1997). *Job satisfaction - application, assessment, causes, and consequences.* Sage publications, 1997.
- Sumiya, A; & Jeolás. L. S. (2010). Processo de mudança na formação do fisioterapeuta: as transições curriculares e seus desafios. *Acta scientiarum. Human and social sciences.*
- Tavares, L. P. M. (2015). Enfermeiros injeção de risos: relato de experiência. 2015. 42f. Monografia - centro de formação de professores, universidade federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba.
- Wei-Wen, L. et al. (2010). Job stressors and coping mechanisms among emergency department nurses in the armed forces hospitals of taiwan. *international journal of human and social sciences.*