

UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

ANA MARIA OLIVEIRA DANTAS

BRUNO SILVA RAMOS

**SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO HOSPITALAR E A
ATUAÇÃO HUMANIZADA DE DOUTORES PALHAÇOS**

ARACAJU-SE

2021

ANA MARIA OLIVEIRA DANTAS

BRUNO SILVA RAMOS

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO HOSPITALAR E A
ATUAÇÃO HUMANIZADA DE DOUTORES PALHAÇOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Tiradentes
como um dos pré-requisitos para obtenção
do grau de Bacharel em Fisioterapia.

ORIENTADORA: Msc. LUCIANA BEATRIZ SILVA ZAGO

ARACAJU-SE

2021

SATISFAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO HOSPITALAR E A ATUAÇÃO HUMANIZADA DE DOUTORES PALHAÇOS

Ana Maria Oliveira Dantas; Bruno Silva Ramos; Luciana Beatriz Silva Zago

RESUMO

Humanização é um conjunto de princípios que tem por finalidade agregar ao cuidado da saúde, assim, terapêuticas lúdicas e risoterapia auxiliam no cuidado, pois intervêm positivamente permitindo ao paciente esquecer por alguns momentos da hospitalização. Sendo assim, a terapia com palhaços surge complementando no cuidado à saúde, tendendo a diminuir 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, a contribuição desses voluntários junto a equipe de saúde, a satisfação profissional da equipe multidisciplinar, identificar a necessidade da humanização direcionada aos profissionais e levantar informações pertinentes à orientação dos voluntários. A pesquisa foi executada aplicando dois formulários, utilizando abordagem qualitativa e quantitativa onde 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 importante para o ambiente hospitalar, relatando transformação do ambiente, no humor dos profissionais, revelando ajudar também na evolução geral dos pacientes. Conclui-se que os profissionais em sua maioria são condizentes com a presença do grupo no hospital, também compreendendo sua importância no ambiente de modo que a atuação dos palhaços volta-se também para profissionais. A pesquisa mostra também que todos os profissionais participantes da pesquisa relataram a necessidade de intervenções humanizadas voltadas para os trabalhadores do hospital.

Palavras-chave: Humanização; Assistência Hospitalar; Terapia do Riso; Ludoterapia.

PROFESSIONAL SATISFACTION IN THE HOSPITAL CONTEXT AND THE HUMANIZED PERFORMANCE OF CLOWN DOCTORS

ABSTRACT

Humanization is a set of principles that aims to add to health care, thus, play therapy and laughter therapy help with care, because intervene positively, allowing the patient to forget for a few moments of hospitalization. Thus, the clown therapy emerges as a complement in health care, tending to reduce the physical and emotional stress of patients, also intervening in the humanization of companions, patient's relatives and professionals. This study aimed to evaluate the perception of health professionals regarding the role of Clowns of Purpose, the contribution of these volunteers to the health team, the professional satisfaction of the multidisciplinary team, to identify the need for humanization directed to professionals, and to gather information relevant to the orientation of volunteers. The research was carried out by applying two forms, using a qualitative and quantitative approach where, based on the perception of 40 professionals from different categories, the professional satisfaction and the performance of the Clowns of Purpose in two hospitals in Aracaju/SE were evaluated. The items of dissatisfaction found were salary, overwork, equity and progression, while those of professional satisfaction were the nature of the work and responsibility. The professionals obtained an overall average of 4.47, showing themselves satisfied according to the global score of the Job Satisfaction Scale. It was verified that 92.5% of the professionals perceive the clowns' performance as important for the hospital environment, reporting transformation of the environment, in the professionals' mood, revealing that they also help in the general evolution of the patients. It can be concluded that most professionals agree with the presence of the group in the hospital, also understanding the importance of the group in the hospital environment in such a way that the clowns' performance is also directed towards professionals. The research also shows that all professionals participating in the survey reported the need for humanized interventions aimed at hospital workers.

Descriptors or Keywords: Humanization, Hospital care, Laughter therapy, Play therapy.

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 que 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 a competência dos profissionais da área 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 imensurável da importância e essencialidade delegada a uma assistência humanizada e o seu amplo conceito, contribui para que o mesmo seja amplificado e deixe de possuir apenas aspectos teóricos, chegando assim ao conhecimento da prática profissional (COSTA; LUNARDI FILHO; SOARES, 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, considerando o doente como um ser especial com características únicas sejam elas físicas ou emocionais, e melhora a eficácia do tratamento utilizado (DUARTE; NORO, 2010).

No mundo neuroendócrino, imunológico e psicológico das pesquisas, das mais atuais até as mais antigas demonstram maior interesse sobre emoções negativas da doença, 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 já demonstraram resultados positivos na relação com a dor, 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 de extrema necessidade que haja momentos em que se permita verbalizar os seus anseios, desejos e as metas que se pretende atingir bem como os meios que se pretende usar. Humanizar o atendimento em diferentes circunstâncias e especialidades tem se tornado um estímulo permanente, pois, ainda se encontra persistência entre os próprios profissionais. (SANTOS; MATOS; GARCIA, 2011).

O profissional de saúde deve apresentar ao paciente, todos os meios e possibilidades de tratamento. O cuidador deve sempre buscar estar sensível e disposto a ouvir e acolher o seu paciente, os detalhes são pontos que ajudam a identificar suas fragilidades. Em muitos casos o auxílio que a família passa através de informações e observações sobre o cotidiano e hábitos do familiar se tornam peças importantes na busca dessa solução e resolução para conflitos que venham ligados ao meio terapêutico. Havendo, sempre que possível, o desenvolvimento de ações de autocuidado e de interação entre paciente, família e equipe. Onde a principal meta seja o bem-estar físico e mental do paciente durante e após o seu tratamento (COSTA; LUNARDI FILHO; SOARES, 2013).

O fisioterapeuta, assim como outros profissionais da saúde que mandem um contato direto e constante com o paciente, precisam ter um posicionamento humanizado com um olhar mais integrado do paciente em seu universo 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 utilizando de métodos nada convencionais para a medicina na época, com o intuito de oferecer a 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).

Sendo assim, a figura do 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).

O Projeto Palhaços de Propósito foi idealizado pelo casal de missionários Moater e Soraia Paulon tendo início em 2018 na cidade de Aracaju/SE. O casal tendo 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.

Os Palhaços de Propósito atuam em visitas semanais em dois hospitais localizados em Aracaju/SE, além de estar presente em variadas campanhas e eventos de diversas 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 onde 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.

Os membros do grupo usam a maquiagem suave e discreta deixando transparecer mais a face humana, o jaleco com bolsos coloridos distorce discretamente a imagem dos trabalhadores do hospital, minimizando a síndrome do jaleco branco e o primeiro contato com o paciente muitas vezes o confunde ao ver o "Médico com um nariz de palhaço". Trabalhando em duplas ou trios, esses “Doutores Palhaços” sempre pedem permissão aos próprios pacientes para entrar e aproximar-se do leito de modo que ele sinta-se confortável em receber a visita, havendo permissão a interação acontece baseada na humanização e criatividade.

O Dr. palhaço observa o ambiente ao entrar, buscando elementos 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 procedimento que o profissional da saúde realiza naquele momento, tudo pode virar assunto para essa interação e todos no local estão inseridos na interação. Ao entrar no quarto a abordagem inicia-se a partir de uma conversa bem humorada onde o paciente expõe suas necessidades, suas vontades, o que o levou ao hospital e o que mais tiver vontade de falar, os Doutores Palhaços também se apresentam e desenvolve a conversa conectando-se com o paciente e a partir disso a criatividade toma conta.

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.

A atuação do palhaço de hospital tende a diminuir o desgaste físico e emocional dos pacientes hospitalizados, assim como a interação com a 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 grupo de voluntários com palhaços de hospital, pois ainda hoje se encontra persistência entre os próprios profissionais 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 determina a presença de palhaços em hospitais infantis na província de Buenos Aires, Argentina (BBC News, 2015).

Sendo assim, esse estudo tem como objetivo geral avaliar a percepção dos profissionais da saúde quanto à atuação do Projeto Palhaços de Propósito; avaliar a contribuição do projeto Palhaços de Propósito junto a equipe de saúde de hospitais locais; avaliar a satisfação profissional da equipe multidisciplinar do hospital; identificar a necessidade da humanização direcionada aos profissionais da saúde e levantar informações pertinentes à orientação de grupos de voluntários atuantes em hospitais.

2 METODOLOGIA

2.1 Aspectos Éticos

A participação dos voluntários na pesquisa foi mediante a concordância, por meio da assistência 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 N° 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) N° 129/96, obedecendo a Lei 6.360 (23 de Setembro de 1976), em especial o Art.76, regulamentada pelo decreto N 79.094 (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 da saúde de hospitais locais 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 atuantes nos hospitais que tiveram contato com 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 questionário onde será utilizada abordagem qualitativa e quantitativa para avaliar a satisfação profissional e a atuação dos palhaços de hospital.

2.5 Critérios de Inclusão

Profissionais das equipes multidisciplinares 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) (Anexo I), a escala não identifica os entrevistados mas os separa 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) avaliando 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 (Apêndice I) que, carrega 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 serão 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 o Microsoft Office Excel 2007 para análise e tratamento, procedendo com uma análise descritiva objetivando essencialmente 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.

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 assim como a satisfação profissional desses trabalhadores. Os resultados foram divididos em três tópicos onde 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 locais de Aracaju, sendo do sexo feminino 72,5% (n=29) e 27,5% (n=11) do sexo masculino. De acordo com os resultados obtidos, pode-se constatar 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.

A idade dos participantes foi variável entre os 25 e 50 anos com média de 34 anos e desvio padrão de 6 anos. Quando avaliado a categoria de profissionais entrevistados, verificou-se que uma boa variedade da amostra, tendo a predominância de enfermeiros com 40% (n=16) da amostra e técnicos em enfermagem correspondendo 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.

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

É possível verificar que a predominância de habilitações literárias da amostra são de técnicos que abrange 37,5% (n=15) da amostra, 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 apresentou uma amostra onde a maioria também era de técnicos, entretanto devido a forma com que foram distribuídas a maior porcentagem foi apresentado como sendo profissionais de licenciatura.

Foi verificado também que na distribuição por função desempenhada, o maior valor percentual corresponde à prestação de cuidados 65% (n=26), demonstrando que a maior parte da amostra atua em contato constante com os pacientes através da prestação de cuidados. 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), sendo a menor parte da amostra.

No que concerne ao fato dos profissionais exercerem funções em outras instituições para além dos locais citados na pesquisa, os profissionais trabalham também em outros locais 57,5% (n=23), 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.

Ao se utilizar da Escala de Satisfação Profissional (ESP), verificou-se que um dos principais aspectos que pode ter influência direta ou indireta quanto à forma de humanização dos profissionais em ambiente hospitalar é a satisfação profissional. 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, sendo obtido os valores de média mais elevado (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” sendo 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. É possível constatar as respostas das questões levantadas pela positiva de cada variável de satisfação profissional em estudo e nessas as médias das variáveis salário (média 2,88) e excesso de trabalho (2,48) os profissionais mostraram discordar das afirmações colocadas de forma positiva denotando não estarem satisfeitos no que diz respeito a estas variáveis.

Assim 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. Enquanto as variáveis de natureza do trabalho e responsabilidade obtiveram média 4,19 demonstrando concordância entre os profissionais denotando satisfação a essas variáveis como exposto na tabela 2. 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.

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

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 seu trabalho, sua colaboração e podendo comprometer a sua saúde, como afirmou Regis (2006) em seu estudo.

Observou-se que 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 relacionados com 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.

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

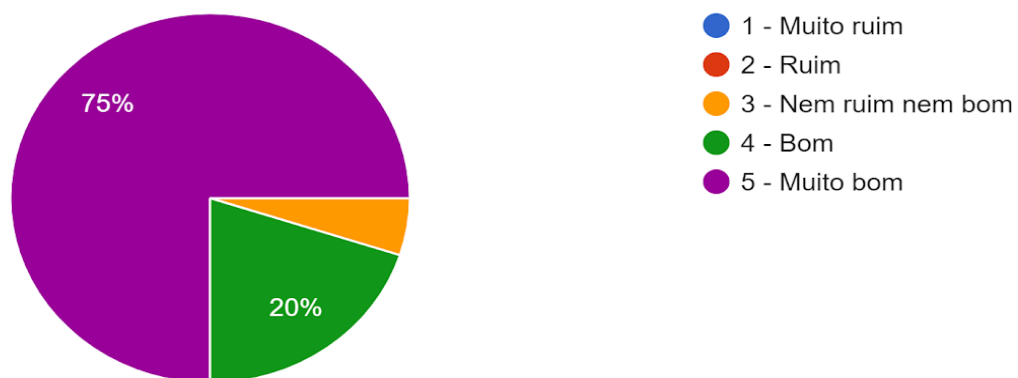
No estudo de Pereira (2010) a distribuição dos valores do score global da ESP onde o valor médio foi 4,47 e desvio padrão 0,96 revelando satisfação profissional da amostra, dado o valor ser superior a 3. O fato de ser reconhecido e se sentir valorizado pelo que faz, é entendido profundamente pelos indivíduos 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, corroborando com essa pesquisa.

O resultado encontrado no score global da ESP quanto a satisfação com o emprego atual foi média de 2,52 e desvio padrão 1,83. Dado o valor médio ser inferior a 3, revela satisfação profissional com o emprego atual da amostra neste estudo.

A abordagem na pesquisa afim de investigar a percepção dos profissionais quanto a atuação humanizada hospitalar dos Palhaços de Propósito, foi feita através da aplicação de formulário onde verificou-se que entre os itens do questionário que obtiveram os valores de média mais elevados (4,7) foram obtidos para os itens “Como você percebe o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços no hospital?” e “Como você acha que a equipe de saúde se sente na presença dos Doutores Palhaços?”.

Os gráficos 1 e 2 mostram a distribuição da amostra quanto aos itens com maior média no formulário de avaliação do trabalho desempenhado pelo grupo Palhaços de Propósito. 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.

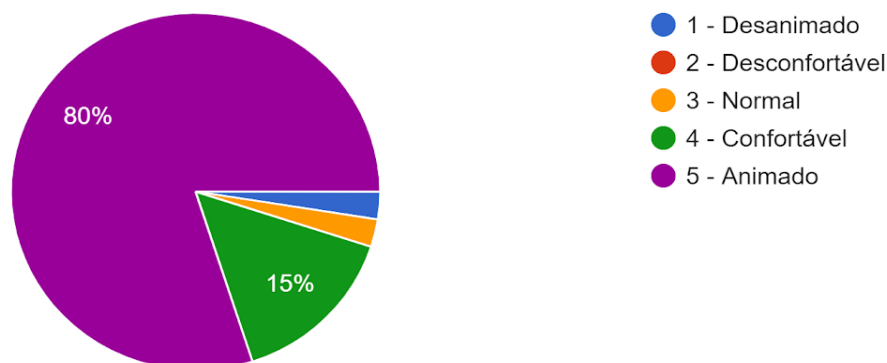
Gráfico 1: Como você percebe o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços no hospital?



Fonte: Dados da pesquisa

Devido a natureza da pergunta ser de identificar como um indivíduo acha que o outro se sente, possivelmente o mecanismo de projeção esteve presente nas respostas, pois a projeção consiste em localizar no outro as qualidades, os desejos, os afetos, os sentimentos e até mesmo os “objetos” que estão internalizados Sena (2011). 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 dos palhaços.

Gráfico 2. Como você acha que a equipe de saúde se sente na presença dos Doutores Palhaços?

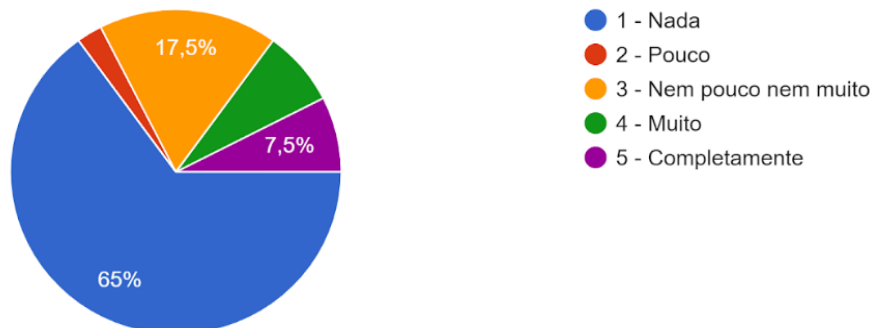


Fonte: Dados da pesquisa

Dentro dos resultados obtidos verificou-se que entre os itens que avalia a atuação dos Palhaços de Propósitos o item do questionário que obteve o menor valor de média (1,9) foi a interrogativa “Para você 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?”.

O gráfico 3 expõe a distribuição da amostra quanto ao item com menor média no formulário de avaliação do trabalho desempenhado pelo grupo palhaços de propósito. Em sua maioria, os profissionais discordam do fato da visita dos palhaços isentar ou contribuir para os profissionais agirem de forma não humanizada. Como demonstrado por Da Costa (2018), o palhaço possui a capacidade de impulsionar em si mesmo habilidades positivas e consequentemente aquele que recebe a sua visita, também, é impulsionado, sendo colocado então em evidência as suas potencialidades e singularidades, assim Ferreira (2011) também mostra que o profissional quando humanizado tende a reproduzir essa ideologia para todos ao seu redor.

Gráfico 3. Para você, 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?

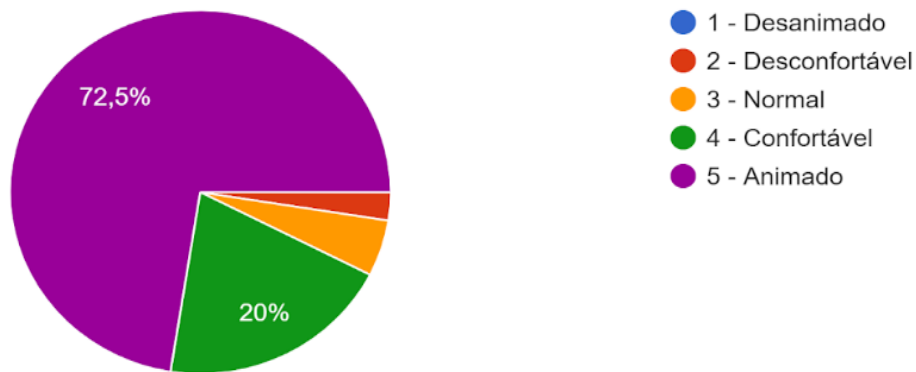


Fonte: Dados da pesquisa

Quando colocados frente ao item “Como você se sente na presença dos Doutores Palhaços?” na sua maioria, os profissionais se colocaram como “animado” (72,5%, n=29) seguido de “Confortável” (20%, n=8), apenas 5% (n=2) declarou se sentir “normal” ou sem alteração no humor e 1 profissional (2,5%) declarou sentir-se “desconfortável”. Os valores de distribuição estão expostos no gráfico 4. Com a pesquisa verificou-se que no geral os profissionais se mostram animados e confortáveis na presença dos palhaços.

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 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.

Gráfico 4. Como você se sente na presença dos Doutores Palhaços?

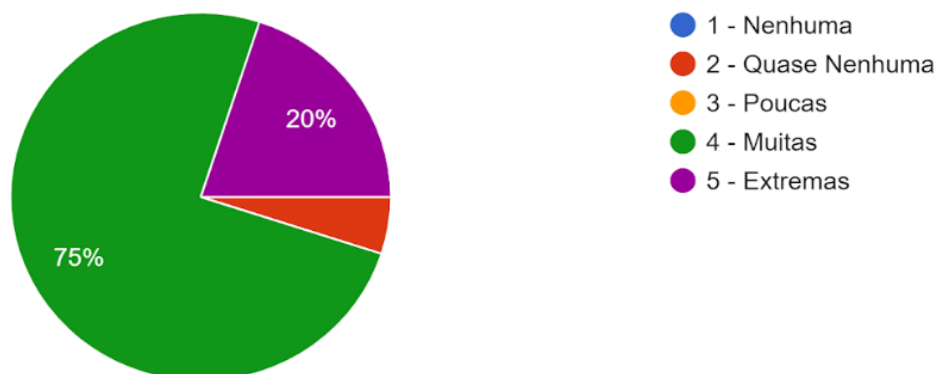


Fonte: Dados da pesquisa

Ao questionar se os profissionais identificaram alguma mudança no ambiente com a presença dos Palhaços de Propósito foi declarado por 75% (n=30) da amostra que muitas mudanças foram observadas, 20% declarou ser observadas extremas mudanças e apenas 5% (n=2) declarou que quase nenhuma mudança foi identificada no ambiente. No gráfico 5 essa distribuição pode ser observada.

Como demonstrado por 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.

Gráfico 5. Você identifica alguma mudança no ambiente com a presença dos Doutores Palhaços?

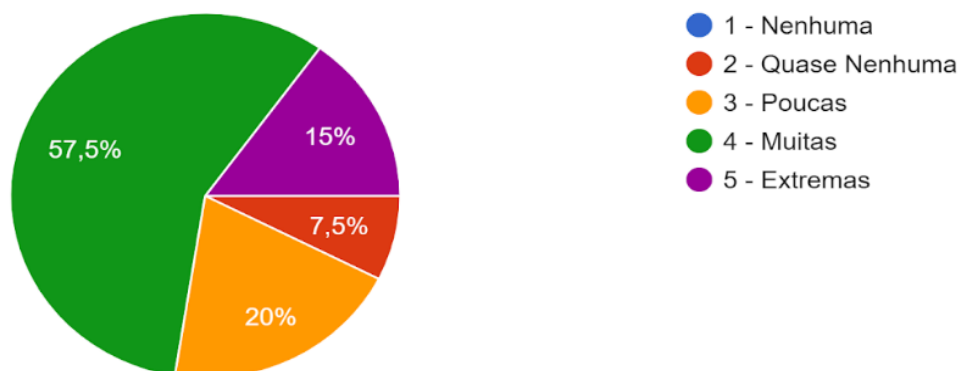


Fonte: Dados da pesquisa

Ao questionar se era notado algum tipo de mudança na realização de procedimentos relacionadas ao cuidado após a visita dos Palhaços de Propósito, verificou-se que 23 profissionais (57,5%) identificaram muitas mudanças, 6 deles (15%) identificaram extremas mudanças, 8 profissionais identificaram poucas mudanças e apenas 3 identificaram quase nenhuma mudança na realização de procedimentos relacionadas ao cuidado após a visita dos Palhaços de Propósito.

Os dados observados no gráfico 6, têm concordância com Sena (2011), que avaliou o impacto do palhaços junto a profissionais de saúde de hospitais em São Paulo e no Rio de Janeiro, e verificou-se dentre outros resultados, que 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 observaram que as atividades dos palhaços ajudam na melhora do humor da criança, o que, conseqüentemente, colabora nas intervenções dos profissionais de saúde.

Gráfico 6. Você identifica algum tipo de mudança na realização de procedimentos relacionados ao cuidado após a visita dos Doutores Palhaço?

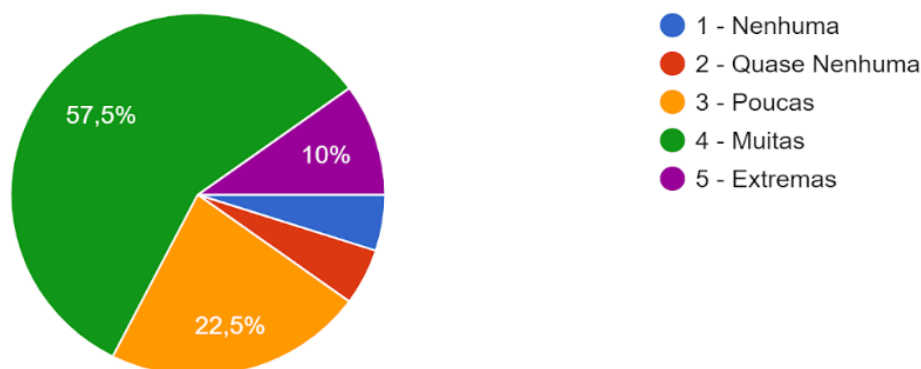


Fonte: Dados da Pesquisa

Os valores de distribuição expostos no gráfico 7, mostram as porcentagens apresentadas em relação a identificação de alguma mudança no comportamento dos profissionais da equipe de saúde após o início do trabalho dos Palhaços de Propósito, 57,5% (n=23) respondeu que muitas mudanças eram observadas no comportamento, 10% (n=4) informou observar extremas mudanças, 22,5% (n=9) identifica poucas mudanças e 10% (n=4) relatou identificar nenhuma ou quase nenhuma mudança no comportamento dos profissionais da equipe de saúde.

Neste sentido como colocado por Da Costa (2018), somente pelo puro ato de se relacionar com o outro já se é considerado humanização ou uma ação humanizada para o cuidador, na qual os palhaços trazem consigo a capacidade de subverter as relações ambientais, saindo de um espaço desagradável para os profissionais, cuidadores e pacientes e indo para um espaço mais vivo e alegre. Sena (2011), observo entre os profissionais um aspecto subjetivo advindo dessas intervenções dos palhaços, que foi a percepção da mudança do próprio humor, pois desenvolvendo atividades que exigem seriedade e concentração, sem perceber, os profissionais acabam adotando uma feição mais séria e fechada, entretanto, a presença dos doutores palhaços é capaz de propiciar uma mudança nesse aspecto.

Gráfico 7. Você identificou alguma mudança no comportamento dos profissionais da equipe de saúde após o início do trabalho dos Doutores Palhaços?

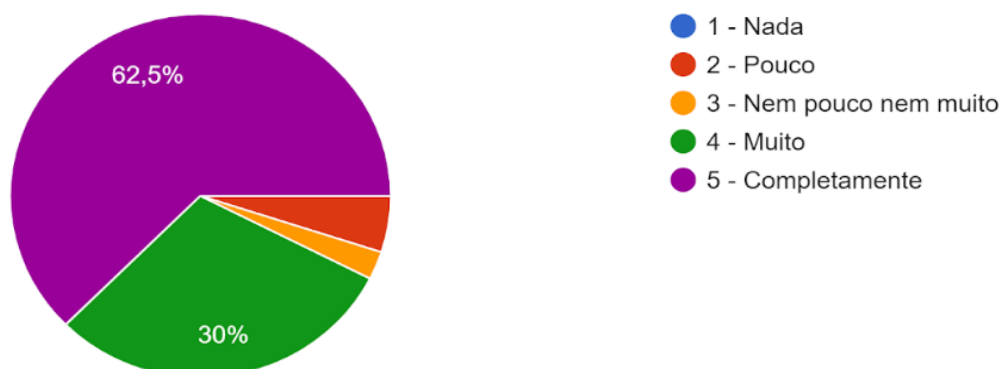


Fonte: Dados da Pesquisa

Questionados se o trabalho desempenhado pelos Palhaços de Propósito é importante para o ambiente hospitalar, os profissionais em sua grande maioria tiveram opiniões positivas com 62,5% (n=25) declarando ser “completamente” importante para o ambiente hospitalar, 30% (n=12) declara ser “muito” importante, 2,5% (n=1) acha que “nem pouco nem muito” e 5% (n=2) declara ser pouco importante para o ambiente hospitalar. A distribuição da amostra está apresentada no gráfico 8.

O palhaço transforma o ambiente através do riso como uma forte ferramenta de construção de vínculos e de quebra de barreiras comumente hegemônicas 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, como relata Da Costa (2018).

Gráfico 8. Na sua opinião o trabalho desempenhado pelos Doutores Palhaços é importante para o ambiente hospitalar?

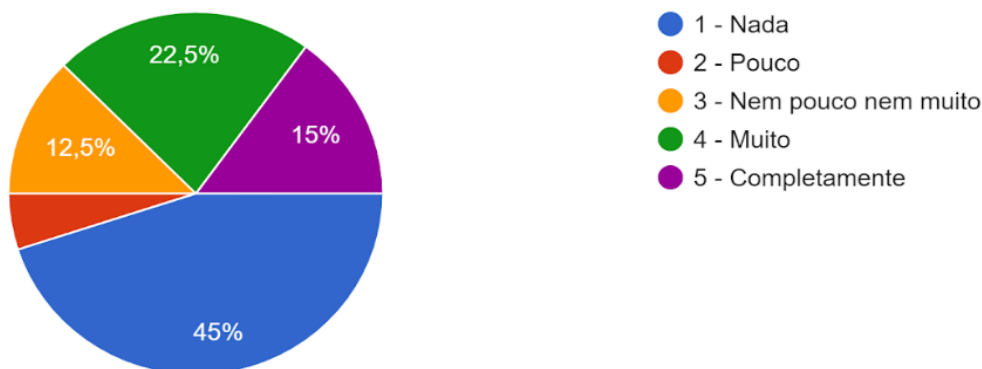


Fonte: Dados da pesquisa

No que concerne ao fato do trabalho dos Palhaços de Propósito interferir nas atividades realizadas no hospital houve boa distribuição da amostra onde 45% (n=18) declarou haver “nada” de interferência, 22,5% (n=9) declarou interferir “muito”, 15% (n=6) “completamente”, 12,5% (n=5) declarou interferir “nem pouco em muito” e 5% (n=2) declarou interferir “pouco” nas atividades realizadas no hospital conforme gráfico 9. 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 na qual as autoras citam que, em nenhum momento, as atividades dos palhaços interferem na assistência realizada pela equipe de saúde. Apesar de citar alguma interferência negativa, em seguida, a 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.

Gráfico 9. O trabalho dos Doutores Palhaços interfere nas atividades que você realiza no hospital?

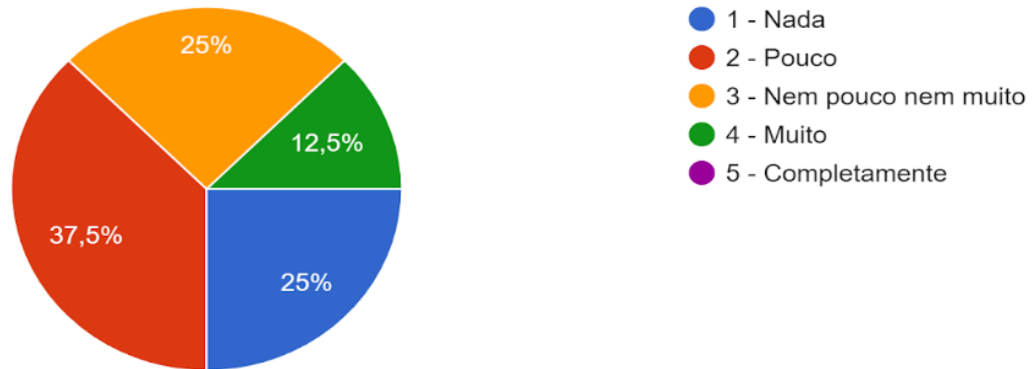


Fonte: Dados da pesquisa

Colocados frente a questão “Na sua opinião, o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços poderia ser suprido pelos profissionais do hospital?” houve diversidade de opinião entre os profissionais, dessa forma 37,5% (n=15) definiu que o trabalho pouco seria suprido pelos profissionais, 25% (n=10) declarou nada, 25% (n=10) declarou nem pouco nem muito e 12,5% (n=5) declarou muito, como exposto no gráfico 10. 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 séria.

De certa forma o constante 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 que já está inserido na ética do profissional. Por outro lado, o palhaço intervém na saúde por meio da quebra momentânea da lógica dos pensamentos e sentimentos vividos por pacientes, familiares e profissionais de saúde, levando-os a ter um novo olhar do mundo à sua volta. Essa forma diferente de ver as coisas é uma característica marcante do palhaço. A presença do palhaço colabora com o riso, a alegria e possibilita a mudança de foco das patologias e tratamentos, trazendo o foco para o próprio sujeito na sua complexidade da vida e seus processos subjetivos, tornando-os protagonistas de suas histórias, afirma Da Costa (2018).

Gráfico 10. Na sua opinião, o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços poderia ser suprido pelos profissionais do hospital?

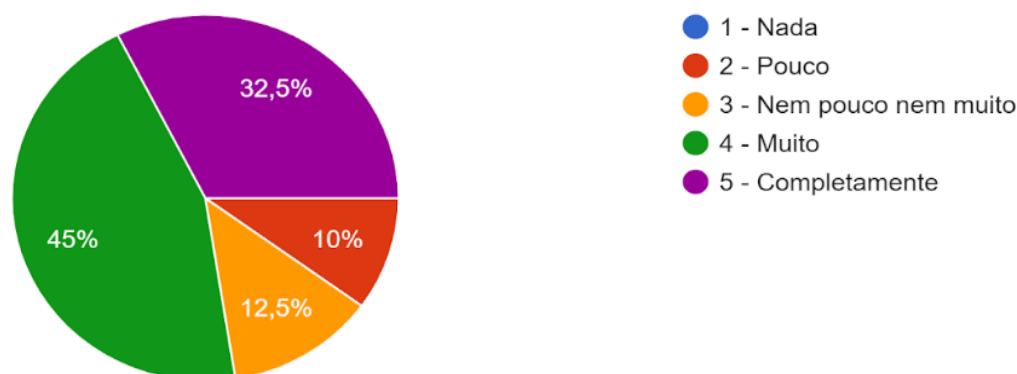


Fonte: Dados da Pesquisa

Questionados se o trabalho desempenhado pelos Palhaços de Propósito atinge também a humanização dos profissionais do hospital, a amostra em sua grande maioria tiveram opiniões positivas com 32,5% (n=13) declarando 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) declara humanizar pouco esses profissionais. A distribuição da amostra está apresentada no gráfico 11.

Podemos refletir o quanto a humanização não deve ser direcionada apenas para o paciente, mas o 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, concordando com Ferreira (2011).

Gráfico 11. Na sua opinião o trabalho dos Doutores Palhaços atinge também a humanização dos profissionais do hospital?

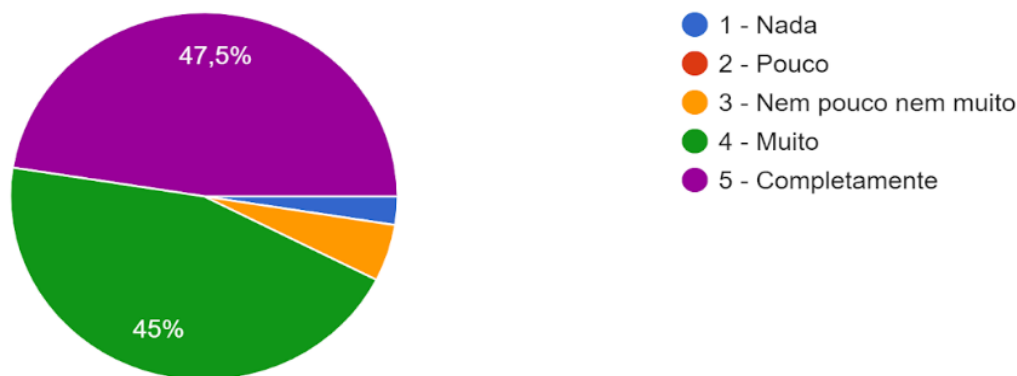


Fonte: Dados da Pesquisa

Interpelando os trabalhadores ao fato da presença dos Palhaços de Propósito ajudar no quadro geral dos pacientes, os profissionais em sua grande maioria tiveram opiniões positivas com 47,5% (n=19) aponta ajudar completamente no quadro geral dos pacientes, 45% (n=18) aponta ajudar muito, apenas 5% (n=2) declara ajudar pouco e 2,5% (n=1) relatou ajudar nada. Os valores de distribuição estão expostos no gráfico 12.

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. Da Costa (2018) revela que no campo fisiológico do indivíduo é comprovado que o riso permite a liberação de endorfina, hormônio capaz de criar efeito analgésico que ajuda a prevenir o estresse e doenças, auxiliando na superação e ressignificação do difícil cotidiano hospitalar. Como mostra Sena (2011), o lúdico também auxilia na externalização de sentimentos e pensamentos, mediante comportamentos expressos.

Gráfico 12. A presença dos Doutores Palhaços ajuda no quadro geral dos pacientes?



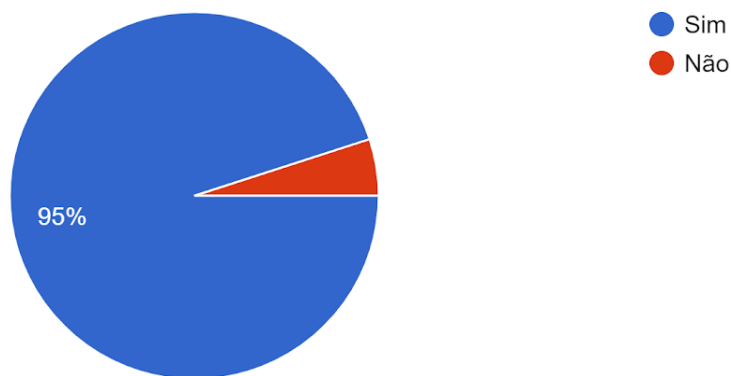
Fonte: Dados da Pesquisa

Ao serem questionados se o hospital precisa ter também atividades de humanização voltadas para os profissionais, 100% da amostra definiu “sim” como resposta absoluta, denotando 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 um dos significados do palhaço é a humanização. Para Da Costa (2018), 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, reconstruem e reinventam seus sentidos e significados perante a tudo que seja importante.

Questionando os trabalhadores se eles fossem um paciente, familiar ou acompanhante, gostariam de receber a visita dos Palhaços de Propósito? 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 sim de receber a visita dos Palhaços de Propósito se eles fossem um paciente, familiar ou acompanhante. Os valores de distribuição estão expostos no gráfico 13. Do mesmo modo, no estudo de Sena (2011) 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.

Segundo um dos entrevistados, a permissão dependerá do estado emocional do paciente, pois há instantes em que há necessidade de conhecer a tristeza e a dor decorrentes da doença. Ter um ente querido hospitalizado, especialmente em um CTI, é uma situação muito difícil e faz revelar-se sentimentos como tristeza, angústia, ansiedade, medo, solidão, entre outros.

Gráfico 13. Se você fosse um paciente, familiar ou acompanhante, você gostaria de receber a visita dos Doutores Palhaços?

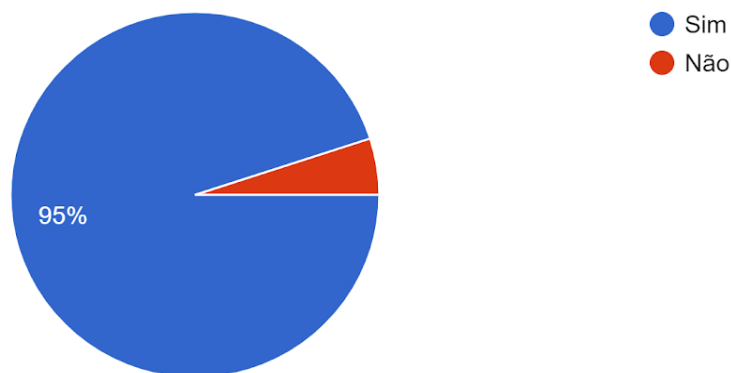


Fonte: Dados da Pesquisa

Questionados se como gestor de um hospital o entrevistado definiria pela presença dos Palhaços de Propósito atuando na instituição, os profissionais em sua grande maioria definiram sim como resposta 95% (n=38), declarando que definiriam pela presença do grupo no hospital caso fosse gestor, apenas 5% (n=2) da amostra declarou que não definiria pela presença do grupo. A distribuição da amostra está apresentada no gráfico 14. O estudo aponta concordância com a pesquisa de Sena (2011), de modo que a maioria dos profissionais definiria pela presença dos palhaços no hospital, foi dito por um dos entrevistados que *“isso até possa gerar um benefício, inclusive um encurtamento do período de internação.”*

Para alguns participantes da pesquisa, 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. 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.

Gráfico 14. Se você fosse um paciente, familiar ou acompanhante, você gostaria de receber a visita dos Doutores Palhaços?



Fonte: Dados da Pesquisa

Ao abordar os participantes afim de investigar se havia diferenças entre o grupo Palhaços de Propósito e outros grupos atuantes com palhaços de hospitais, foi verificado através de uma questão no formulário onde poderia ser respondido sim ou não e verificou-se a amostra que já presenciou outro grupo de palhaços nos hospitais já citados 67,5% (n=27) dos profissionais relataram não presenciar outros grupos de palhaços atuando no hospital e 32,5% (n=13) relatou que já presenciaram outros grupos de palhaços atuando no hospital. Aos profissionais que declararam já ter presenciado outros grupos de palhaços foi indagado "Qual a principal diferença entre outros grupos e os Palhaços de Propósito?", onde 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 mais com a escolha da dinâmica de acordo com 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, traz essa interação”.

Um outro aspectos que também pode ser observados no grupo, que é o cuidado com a biossegurança durante as visitas, onde o grupo faz a higiene das mãos ou passar de um quarto para o outro ou caso tenha contato com as pessoas no hospital, o uso do jaleco e do sapato fechado, o número de palhaços no mesmo quarto se limitando a dupla ou trio como foi relatado por alguns profissionais o que demonstra além de um profissionalismo, um cuidado com o ambiente de hospital. 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) revelou 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

Sobre a intervenção dos Palhaços de Propósito, por meio das respostas positivas encontradas, conclui-se que os profissionais em sua grande maioria são condizentes com a presença do grupo atuante no hospital, os profissionais também compreendem a importância da atuação do grupo no ambiente hospitalar de modo que a atuação dos Palhaços de Propósito também está voltada à humanização dos profissionais. Além disso, a pesquisa mostrou também que os trabalhadores demonstram satisfação profissional, impactando diretamente na produtividade e na relação com outros ao seu redor, principalmente entre profissional e paciente, de todo modo, absolutamente, todos os profissionais participantes da pesquisa relataram a necessidade de intervenções humanizadas voltadas para os trabalhadores do hospital.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMESTOY C.S et al. **Liderança dialógica nas instituições hospitalares**. Rev. bras. enferm. 2010; 63 (5): 844-7.

ANTONELI, Ana Júlia Morais Fleury et al. **Influência de palhaços de hospital em crianças submetidas a tratamento oncológico**. Anápolis. 2019.

BACHA, Jessica. Referências bibliográficas de informações e documentos eletrônicos: **Vigilantes da memória, você sabe o que é um atendimento humanizado?** São Paulo, 2020.

BATISTA, K.M. **Estresse do enfermeiro na unidade de emergência**. 2005. Dissertação de mestrado -escola de enfermagem-universidade de São paulo, São paulo, 2005.

BBC NEWS, **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, Flávia Guimarães R.; RODRIGUES Paulo Roberto Grangeiro **Dr. Amoroso: um trabalho de apoio social na humanização hospitalar**, UNIP – universidade paulista, São José dos Campos – SP. 2007

COSTA, C. A.; LUNARDI Filho, W. D. L.; SOARES, n. V. **Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe**. Rev brasileira de enferm, Brasília, v. 56, n. 3, p. 310-314, 2013.

DA COSTA, Tássio Cunha Paes. **A humanização e o palhaço: entre significados e sorrisos**. Monografia - universidade federal de sergipe, Lagarto, Sergipe 2018.

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. **Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem.** Rev gaúcha enferm, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 685-692, 2010.

DUTRA, J.S. **Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas.** São Paulo:atlas, 2002

FERREIRA, Vera Lucia Araujo. **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, 2011.

FIGUEREDO, E.N; RAMOS, L.H; CHAVES, L.D. **Satisfação profissional de enfermeiros do trabalho no brasil** Acta Paul Enferm 2011; 24 (4): pg 507-13.

KOLLER D. Gryski C. **The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning,** (2008) evidence-based complementary and alternative medicine, 5 (1), pg. 17-25.

Ministério da saúde. Cartilha da PNH, trabalho e redes de saúde, Brasília, 2. Ed., 2006.

OLIVEIRA C.S; OKUBO C.V.C; RIBEIRO RP; MARTINS J.T. **Palhaço de hospital: percepções do profissional da enfermagem de uma unidade pediátrica.** Cienc cuid saude 2017 jul-set; 16 (3)

PANIZZON; LUZ; FENSTEREIFER, L.M. **Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica.** Rev. gaúcha de enfermagem, Porto Alegre, v.29, n3, p.391-399, 2008

PEREIRA, A. **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; TASCETTO, D. V. R; BAPTISTA, G. L; BASSO, C. R. **Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar** reme rev min enferm.2014 abr/jun; 18 (2): 440-446.

REGIS, L. F. L.V; PORTO, I. S. **A equipe de enfermagem e maslow: (in)satisfações no trabalho.** rev bras enferm. 2006 (cited 2010 jun 24); 59 (4): 565-8.

RODRIGUES, A. F. De A.; NUNES Filho, W. J. **A utilização do palhaço no Ambiente hospitalar.** Ouvirouver, Uberlândia, v. 9, n. 1, p. 72-82, jan./jun. 2013.

SANTOS, C. R.; MATOS, A. K. A. M.; GARCIA, G. P. P. **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, 2011.

SENA; Antonio Geraldo Gonçalves. **Doutores da alegria e profissionais de saúde: o palhaço de hospital na percepção de quem cuida.** - Belo Horizonte - 2011.

SPECTOR, P. - **Job satisfaction - application, assessment, causes, and consequences.** Sage publications, 1997.

SUMIYA, A; JEOLÁS. L. S. **Processo de mudança na formação do fisioterapeuta: as transições curriculares e seus desafios.** Acta scientiarum. Human and social sciences. V. 32, n. 1, p. 47-53, 2010.

TAVARES, Lúcia Priscila Manguiera. **Enfermeiros injeção de risos: relato de experiência.** 2015. 42f. Monografia - centro de formação de professores, universidade federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, 2015.

WEI-WEN, L. et al. **Job stressors and coping mechanisms among emergency department nurses in the armed force hospitals of taiwan.** international journal of human and social sciences, v5, p. 10, 2010.

ANEXO I

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO - TCC

CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL

Assinale com uma cruz (X) a quadrícula correspondente à sua situação.

Email: _____

Idade: _____ Sexo: ()Feminino ()Masculino

Estado Civil:

()Solteiro(a) ()Casado(a) / União de Facto ()Divorciado(a) /Separado(a) ()Viúvo(a)

Habilitações Literárias:

()Bacharelato ()Licenciatura ()Mestrado ()Doutorado

Tempo de Exercício Profissional: (0 ANOS se tiver menos de 1 ano) ()anos e ()meses

Categoria Profissional:

()Enfermeiro ()Médico ()Fisioterapeuta ()Nutricionista ()Outro _____

Atualmente exerce funções de:

()Prestação de Cuidados ()Gestão ()Ambas

Tipo de Horário de Trabalho:

()Horário Fixo ()Horário Rotativo

Para além desta instituição, exerce funções noutra local: ()Sim ()Não

Tipo de Vínculo com o Hospital:

()Regime de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado
()Regime de contrato individual de trabalho por tempo indeterminado

Se hoje tivesse opção de escolha, optaria pela mesma profissão:

()Sim ()Não

ESCALA DE SATISFAÇÃO PROFISSIONAL (Pereira, 2010, adaptado de Spector, 1995)

As seguintes questões dizem respeito à sua satisfação profissional. Diga qual o seu grau de concordância relativo a cada pergunta, colocando um círculo (O) no algarismo que melhor descreve o que pensa.

Por favor, verifique se respondeu a todas as perguntas.

A classificação é a seguinte:

Discordo completamente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo completamente
1	2	3	4	5

1 – Sinto que a qualidade de trabalho que me é conferido é justa.	1	2	3	4	5
2 – Existe uma boa comunicação entre a organização.	1	2	3	4	5
3 – O meu chefe é competente nas suas funções.	1	2	3	4	5
4 – Sinto que existem colegas que são beneficiados em relação a outros	1	2	3	4	5
5 – Os que se esforçam em desempenhar bem o trabalho têm maior probabilidade de progredir.	1	2	3	4	5
6 – O meu chefe preocupa-se comigo enquanto pessoa.	1	2	3	4	5
7 – Os meus valores vão de encontro aos valores da organização.	1	2	3	4	5
8 – Sinto-me cansado das tarefas que me são atribuídas.	1	2	3	4	5
9 – Sinto-me exausto pelo excesso de trabalho que tenho.	1	2	3	4	5
10 – Sinto liberdade para fazer as coisas à minha maneira no trabalho.	1	2	3	4	5
11 – O meu chefe é justo com os seus subordinados.	1	2	3	4	5
12 – Muitas das regras e procedimentos do serviço dificultam a realização de um bom trabalho.	1	2	3	4	5
13 – Sinto que o que recebo é justo pelo trabalho que desempenho.	1	2	3	4	5
14 – Não existem oportunidades de progressão no meu trabalho.	1	2	3	4	5
15 – Os meus colegas empenham-se em desempenhar um bom trabalho.	1	2	3	4	5
16 – Sinto que o meu salário é adequado ao trabalho que realizo.	1	2	3	4	5
17 – Sinto que sou apreciado e reconhecido no trabalho.	1	2	3	4	5
18 – Muitas vezes sinto que não sei o que se passa na organização.	1	2	3	4	5
19 – Sinto-me orgulhoso em fazer o meu trabalho.	1	2	3	4	5
20 – Gosto das funções que desempenho no meu trabalho.	1	2	3	4	5
21 – Sinto que o meu trabalho é interessante.	1	2	3	4	5
22 – Sinto que o meu trabalho não é suficientemente valorizado.	1	2	3	4	5
23 – Sinto menos interesse no meu trabalho que à tempos atrás.	1	2	3	4	5
24 – As políticas de progressão na organização são injustas.	1	2	3	4	5
25 – Confio no meu chefe.	1	2	3	4	5
26 – Não sinto independência para ser quem sou no trabalho.	1	2	3	4	5
27 – Algumas vezes sinto que não são justos comigo no trabalho.	1	2	3	4	5

28 – Sinto que o tempo é suficiente para desempenhar todas as tarefas que me são incumbidas.	1	2	3	4	5
29 – O meu trabalho é agradável e diversificado	1	2	3	4	5
30 – Os meus aumentos salariais são poucos e com intervalos grandes.	1	2	3	4	5
31 – Estou satisfeito com as oportunidades de progressão.	1	2	3	4	5
32 – Sinto que tenho que trabalhar o dobro devido à incompetência de alguns colegas de trabalho.	1	2	3	4	5
33 – Às vezes sinto que o meu trabalho não tem sentido.	1	2	3	4	5
34 – Sinto que a minha opinião não tem relevância nas tomadas de decisão no serviço.	1	2	3	4	5
35 – Sinto que o meu chefe nem sempre é justo comigo.	1	2	3	4	5
36 – O meu trabalho é agradável.	1	2	3	4	5
37 – Sinto que o meu chefe confia no meu trabalho e nas funções que me destina.	1	2	3	4	5
38 – São-me conferidas funções de grande responsabilidade	1	2	3	4	5
39 – Não sinto que o meu trabalho seja apreciado.	1	2	3	4	5
40 – O meu trabalho é de grande responsabilidade.	1	2	3	4	5
41 – Existem muitas discussões e divergências no trabalho.	1	2	3	4	5
42 – Sinto que o meu trabalho é valorizado.	1	2	3	4	5
43 – Não me sinto envolvido com os objetivos da organização.	1	2	3	4	5
44 – O salário é inferior ao que deveria receber pelo trabalho que desempenho.	1	2	3	4	5
45 – O chefe trata todos os elementos da equipe de igual forma.	1	2	3	4	5
46 – Sinto que tenho muito trabalho.	1	2	3	4	5
47 – Tenho um bom relacionamento com os colegas de trabalho.	1	2	3	4	5
48 – Sinto que me é facultada completa autonomia nas funções que desempenho.	1	2	3	4	5

Para cada um dos aspetos seguintes, indique a sua opinião, assinalando a opção com um círculo no valor que melhor corresponde à sua situação (1 corresponde a baixo e 6 a alto)

	baixo<----->alto
--	------------------

1 - Nível Global de satisfação profissional	1	2	3	4	5	6
2 - Desejo abandonar o atual emprego durante os próximos 5 anos.	1	2	3	4	5	6
3 - Desejo abandonar a profissão durante os próximos 5 anos.	1	2	3	4	5	6

Obrigado por sua colaboração!

APÊNDICE I

AVALIAÇÃO DO TRABALHO DESEMPENHADO PELO GRUPO PALHAÇOS DE PROPÓSITO

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

1 - Muito ruim	2 - Ruim	3 - Nem ruim nem bom	4 - Bom	5 - Muito bom
----------------	----------	----------------------	---------	---------------

2. Como você se sente na presença dos Doutores Palhaços?

1 - Desanimado	2 - Desconfortável	3 - Normal	4 - Confortável	5 - Animado
----------------	--------------------	------------	-----------------	-------------

3. Como você acha que a equipe de saúde se sente na presença dos Doutores Palhaços?

1 - Desanimado	2 - Desconfortável	3 - Normal	4 - Confortável	5 - Animado
----------------	--------------------	------------	-----------------	-------------

4. Você identifica alguma mudança no ambiente com a presença dos Doutores Palhaços?

1 - Nenhuma	2 - Quase nenhuma	3 - Poucas	4 - Muitas	5 - Extremas
-------------	-------------------	------------	------------	--------------

5. Você identifica algum tipo de mudança na realização de procedimentos relacionados ao cuidado após a visita dos Doutores Palhaços?

1 - Nenhuma	2 - Quase nenhuma	3 - Poucas	4 - Muitas	5 - Extremas
-------------	-------------------	------------	------------	--------------

6. Você identificou alguma mudança no comportamento dos profissionais da equipe de saúde após o início do trabalho dos Doutores Palhaços?

1 - Nenhuma	2 - Quase nenhuma	3 - Poucas	4 - Muitas	5 - Extremas
-------------	-------------------	------------	------------	--------------

7. Na sua opinião o trabalho desempenhado pelos Doutores Palhaços é importante para o ambiente hospitalar?

1 - Nada	2 - Pouco	3 - Nem pouco nem muito	4 - Muito	5 - Completamente
----------	-----------	-------------------------	-----------	-------------------

8. O trabalho dos Doutores Palhaços interfere nas atividades que você realiza aqui no hospital?

1 - Nada	2 - Pouco	3 - Nem pouco nem muito	4 - Muito	5 - Completamente
----------	-----------	-------------------------	-----------	-------------------

9. Na sua opinião, o trabalho desenvolvido pelos Doutores Palhaços poderia ser suprido pelos profissionais do hospital?

1 - Nada	2 - Pouco	3 - Nem pouco nem muito	4 - Muito	5 - Completamente
----------	-----------	-------------------------	-----------	-------------------

10. Na sua opinião o trabalho dos Doutores Palhaços atinge também a humanização dos profissionais do hospital?

1 - Nada	2 - Pouco	3 - Nem pouco nem muito	4 - Muito	5 - Completamente
----------	-----------	-------------------------	-----------	-------------------

11. Para você 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?

1 - Nada	2 - Pouco	3 - Nem pouco nem muito	4 - Muito	5 - Completamente
----------	-----------	-------------------------	-----------	-------------------

12. A presença dos Doutores Palhaços ajuda no quadro geral dos pacientes?

1 - Nada	2 - Pouco	3 - Nem pouco nem muito	4 - Muito	5 - Completamente
----------	-----------	-------------------------	-----------	-------------------

13. Na sua opinião o hospital precisa ter também atividades de humanização voltadas para os profissionais?

Sim	Não
-----	-----

14. Se você fosse um paciente, familiar ou acompanhante, você gostaria de receber a visita dos Doutores Palhaços?

Sim	Não
-----	-----

15. Como gestor de um hospital você definiria pela presença dos Doutores Palhaços na instituição?

Sim	Não
-----	-----

16. Você já presenciou outro grupo de Palhaços neste hospital?

Sim	Não
-----	-----

Se sim, há alguma diferença entre o trabalho que eles desenvolvem e o dos Palhaços de Propósito? Qual a principal diferença?

Obrigado por sua colaboração!