

Health Research Unit (UIS)
School Of Health Sciences (ESSLei)
Polytechnic Institute of Leiria
Morro do Lena – Alto do Vieiro
2411-901 Leiria, Portugal

RESEARCH ARTICLE

A look into the intervention of clowns in pediatric context: a hospital professionals perspective.

Olhares sobre a intervenção dos palhaços em contexto pediátrico: a perspetiva dos profissionais hospitalares.

Carmen Moreira¹, Hiolanda Esteves¹ & Susana Caires¹

¹Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Largo do Paço, 4704-553 Braga

Citation: Moreira, C.; Esteves, H. & Caires, S. (2015). A look into the intervention of clowns in pediatric context: a hospital professionals perspective. *Res Net Health*. 1, e-1-11.

Received: 8th january 2015

Accepted: 1st july 2015

Published: 20th november 2015

Corresponding Author:
Hiolanda Esteves
hiolandaesteves@gmail.com

Abstract

This article aims to describe and understand the perceptions of 19 health professionals about the work of the "Clown Doctors" (CD) of Operação Nariz Vermelho (ONV) in the pediatric services (PS) of a Portuguese hospital. A study was developed after two and half years of collaboration between the hospital's PS and this association of professional clowns. The staff's perceptions were collected through semi-structured interviews. Their responses were submitted to a content analysis, followed by the description of the frequency of categories that emerged in their discourse. The study's results relate a positive perception amongst most participants about the presence of CDs in the pediatric wards, highlighting several advantages for their interventions. Amongst these advantages, the participants emphasized the CD's contributions for the relief of the hospital's environment, the increase of good mood and well-being amongst the health professionals, and the aid that the clowns may represent for their practice. With regard to the disadvantages, obstruction to professional practice - either by interfering with the routines, either by intrusive and disruptive intervention in some more "critical" moments - as well as the specific difficulties in the cooperation, acceptance of the role and the CD's interventions stood out. By means of the testimonies of pediatric professionals' regarding this two-year and half experience, this exploratory study seeks to bring subsidies for the social recognition of the work of this association of professional clowns, as well as to its internal reflection, towards the growth and maturation of their training and practice.

Keywords: Pediatrics; Hospital Clowns; Health staff; Perceptions.

Introdução

Nos últimos anos, os Palhaços de Hospital (PH) têm expandido a sua presença no meio hospitalar, em vários países de todo o mundo. Cada vez mais lhes é reconhecida importância, especialmente por aqueles que têm a possibilidade de acompanhar diretamente o seu trabalho (Caires, Dias, Esteves, Belo, Correia, Dias & Ballester, 2010).

Através do humor, do lúdico e da arte, o PH opera sobre uma lógica de pensamento não linear ou racional, e totalmente concentrada no presente e na construção de uma relação lúdica com a criança. Segundo Masetti (1998) - uma das primeiras e mais relevantes estudiosas da área -, essa habilidade carrega em si uma metáfora importante: a de que, no contexto hospitalar, é possível transformar a dor e o sofrimento em algo mais positivo. É desta forma que um novo olhar sobre a doença e o hospital tem lugar para emergir.

Vários são os benefícios que a investigação sobre o trabalho dos PH tem vindo a evidenciar. A observação, pesquisa e reflexão em torno da sua intervenção revelam a presença de múltiplos subsídios junto dos diferentes protagonistas do contexto pediátrico (Fernandes & Arriaga, 2010; Masetti, 2003, 2005; Vagnoli, Caprilli, Robiglio, & Messeri, 2005), verificando-se que, por exemplo, após a visita dos PH, as crianças ficam mais ativas; colaboram mais com os tratamentos e com os profissionais de saúde e a comunicação entre estes últimos e os pais/acompanhantes torna-se mais efetiva Masetti (1998, 2003). A última autora salienta, também, a diminuição do stresse ocupacional entre os profissionais hospitalares, uma maior satisfação com a sua atividade profissional, bem como a transformação do seu olhar em relação à criança, passando, gradualmente, de representações da mesma como um doente para as de um ser único e individual, com as suas idiossincrasias.

Em Portugal, a investigação na área é recente, à semelhança da própria intervenção dos grupos de palhaços. Data de 2002 a primeira associação de PH com formação específica para intervir em contexto pediátrico: a Operação Nariz Vermelho (ONV). Tendo como principal objetivo levar a alegria à criança hospitalizada, esta associação colabora de modo continuado (45 semanas por ano) em 13 hospitais do norte e centro do país. Os seus profissionais (n = 23) são, maioritariamente, artistas com formação base na área do teatro, música e/ou artes circenses, sendo que a sua integração na associação e a intervenção em pediatria ocorre apenas após um ano de treino intensivo, no âmbito do qual as questões da higiene e segurança, desenvolvimento infantil e adolescente ou patologia médica emergem como elementos complementares à sua formação na arte *clown*.

Em abril de 2010, após cerca de 8 anos de intervenção nos hospitais, a ONV julgou necessária uma avaliação sistemática e aprofundada das suas práticas de formação e intervenção, bem como do impacto gerado pelos PH junto dos seus principais alvos: o paciente pediátrico, seus familiares, profissionais de saúde e instituição hospitalar. Nesse sentido, foi desenvolvido um protocolo de cooperação entre a ONV e o Gabinete de Interação com a Sociedade, do Instituto de Educação da Universidade do Minho (GIS-IEUM), do qual resultou o projeto de investigação “Rir é o melhor remédio?” que enquadra o presente trabalho. Alguns meses depois (outubro de 2010), a ONV iniciou a sua colaboração com mais um serviço de pediatria de um hospital português, tendo-se, ainda antes da sua entrada (agosto e setembro de 2010 - um mês antes do início da colaboração), realizado o levantamento prévio das representações e expectativas de 34 profissionais que iriam acolher o novo parceiro. Este levantamento foi o primeiro momento de um estudo bietápico desenhado pelo grupo de investigação, intitulado “Representações e expectativas dos profissionais dos Serviços de Pediatria do Hospital de Braga relativamente à intervenção dos Doutores Palhaços” (Almeida, 2012). Dois anos e meio depois, foi feita uma nova avaliação, com os mesmos profissionais, desta vez centrada nas suas representações sobre o trabalho desenvolvido pela ONV durante aquele período. Neste segundo momento foram “resgatados” os profissionais que participaram na primeira etapa do estudo e que ainda colaboravam com aquela unidade hospitalar. No presente artigo dão-se a conhecer alguns dos resultados deste segundo momento.

Vivências hospitalares entre os profissionais de saúde: stresse ocupacional e humanização

O ambiente hospitalar é, sem dúvida, um local onde prevalecem elevados níveis de stresse e tensão, designadamente entre os profissionais que aí trabalham. Alguns autores

têm-se debruçado sobre este assunto e procurado identificar os inúmeros fatores de stresse ocupacional. De entre estes, destacamos o trabalho por turnos, o cansaço emocional (Dartiguepeyrou, 1999), o stresse associado às suas práticas (Colle & Moisson, 2007; Ribeiro, Gomes, & Silva, 2010), a falta de realização pessoal, o sentimento de incapacidade e de ausência de controlo face às decisões médicas (no caso dos enfermeiros), ou, a elevada sobrecarga de trabalho (ex. sobrelotação, espaços físicos inadequados, falta de preparação da equipa técnica), positivamente correlacionada com a exaustão emocional e a somatização (Almeida, 2012; Fogaça, Carvalho, & Nogueira-Martins, 2008). Malagris e Fiorito (2006) fazem, também, menção aos problemas de comunicação com o paciente, sua família e/ou com os demais profissionais, bem como à falta de adesão dos doentes aos tratamentos.

Nesse sentido, ao pensar a humanização hospitalar como visando a melhoria da qualidade de atendimento ao utente, é também necessário pensar a melhoria das condições de trabalho para os profissionais de saúde (Esteves, Antunes, & Caires, 2014). Assim, mudanças estruturais são necessárias com vista não apenas a amenizar a experiência de hospitalização dos utentes, mas, também, a dos profissionais que lhes prestam cuidados. Nesse sentido, Mota, Martins e Verás (2006) defendem que o desenvolvimento e integração de projetos de humanização no sistema de saúde não só são uma mais-valia para os utentes e seus familiares, como também potenciam melhores condições para que os profissionais de saúde realizem as suas atividades laborais de modo digno, possibilitando-lhes participar como cogestores do seu processo de trabalho.

O humor e o lúdico em contexto pediátrico

José (2006), através de uma revisão da literatura, sintetiza as múltiplas evidências existentes acerca do papel do humor na saúde dos indivíduos. A autora considerou um conjunto de 39 estudos empíricos - sem limitações de paradigma (indutivo/dedutivo) - que focam o humor como intervenção. Através da explanação dos resultados, foram vários os benefícios encontrados, entre eles, o impacto do humor no bem-estar dos indivíduos, o seu contributo para a redução da dor e do desconforto (Vagnoli et al., 2005), bem como para o emergir de sentimentos positivos, constituindo-se, assim, num importante mecanismo de *coping*. A mesma autora refere, ainda, as potencialidades do humor para a melhoria do ambiente de trabalho, ajudando os profissionais a lidarem e ultrapassarem dificuldades intrínsecas à sua profissão. Também aponta o recurso ao humor como uma ajuda para os cuidadores informais, evitando, inclusive, a institucionalização do paciente. Johnson (2002) aponta os efeitos positivos do humor na aproximação das pessoas (designadamente entre enfermeiro e paciente); na promoção da comunicação; na expressão de emoções; e, no emergir, entre a criança/adolescente, de um novo olhar sobre a sua condição clínica.

A par do humor, a utilização do brinquedo é também focada pela literatura da área (Kiche & Almeida, 2009; Schmitz, Piccoli, & Viera, 2003) pois, através dele, a criança pode, por exemplo, expressar sentimentos e emoções complexas pela projeção e transferência para os personagens, abrindo-se novos canais de comunicação entre a criança e o profissional de saúde que a assiste, promovendo a qualidade da relação entre a criança e seu cuidador, e facilitando a aceitação, a aprendizagem e a criação de uma nova realidade, menos ameaçadora para a criança (Almeida, 2012; Azevedo, Santos, Justino, Miranda, & Simpson, 2007; Masetti, 2003). Assim, uma das estratégias de humanização pediátrica sobre a qual a literatura também se tem debruçado prende-se

com a existência de ludotecas/brinquedotecas em contexto hospitalar (Oliveira, Gabarra, Marcon, Silva, & Macchiaverni, 2009; Oliveira, 2011).

A arte *Clown* - Palhaços do Hospital em Portugal

Em Portugal, a primeira associação profissional de Palhaços do Hospital (PH) surgiu em 2002 (a ONV), tendo-se criado, desde aí, outras demais. Contudo, esta é a organização portuguesa de PH com maior longevidade e com a maior equipa de artistas profissionais, tendo por missão “Levar alegria à criança hospitalizada, aos seus familiares e profissionais de saúde, através da arte e imagem do Doutor Palhaço (DP), de forma regular e com uma equipa de profissionais com formação específica” (Operação Nariz Vermelho, 2014). A sua atuação rege-se por princípios lúdicos, cómicos e artísticos e propõe a vivência do humor. De referir, ainda, que o DP dirige-se ao que está saudável numa criança hospitalizada, no intuito de cuidar das suas possibilidades de criar, sonhar, rir, “contaminando”, ao mesmo tempo, todos aqueles que a acompanham (Soares, 2007). Diz Masetti (2003) que, apesar de aparentemente desarticulada e descabida, a atuação do palhaço é largamente refletida e intencional, bem como atenta às especificidades do quadro clínico e condição física da criança, e ao enquadramento - físico, normativo e institucional - onde a sua intervenção tem lugar. Nela, os profissionais de saúde são assumidos como adjuvantes e informadores das suas práticas, sendo essencial a coordenação entre ambos. É por intermédio destes profissionais que o palhaço - ainda antes de iniciar a sua intervenção - tem acesso a informação sobre o seu diagnóstico e prognóstico, bem como o seu atual estado clínico e anímico.

Como colaborador da equipa de saúde, o PH está também consciente das necessidades dos restantes profissionais, podendo constituir-se numa valiosa fonte de apoio. Por exemplo, o PH pode ser útil - como presença distratora para a criança/ adolescente - em determinados procedimentos médicos (Fernandes & Arriaga, 2010).

O olhar dos profissionais hospitalares em torno da intervenção dos PH

Fernandes e Arriaga (2010) procuraram analisar as opiniões dos profissionais de saúde relativamente à utilidade da intervenção dos DP da ONV, nomeadamente na sala de ambulatório. Os dados apresentam uma avaliação muito positiva, sendo a sua presença considerada útil para as crianças (96.4 %), para os pais (89.3 %) e para os próprios profissionais (64.3 %). A maioria revelou-se a favor da continuidade deste tipo de intervenção (89.3 %) e discorda com a ideia de que os DP são agentes desestabilizadores (71.4 %). No mesmo sentido, e mais recentemente, surgem os dados de Tiago (2013), também em contexto nacional.

No trabalho de Masetti, Caires e Brandão (2013), os efeitos da intervenção dos PH “Doutores da Alegria”, junto de 567 profissionais de saúde de 13 hospitais brasileiros, foram também explorados. As autoras verificaram que uma elevada percentagem de profissionais percebe a intervenção dos PH como muito vantajosa (i) ao nível de relações mais positivas com a criança (76.0 % dizia brincar mais com as crianças; 76.0 % tentava novas aproximações; 69.0 % despendia mais tempo a conversar com esta), (ii) na sua relação com os pais (62.5% dizia sentir maior empatia e compreensão pelo seu sofrimento; 56.3 % percecionava maior facilidade de comunicação; e 66.0 % havia adotado outras formas de se aproximar das famílias). Foram também relatadas consequências positivas da intervenção dos palhaços nas relações laborais, sendo que 57.0 % dizia ter mais disponibilidade para ouvir os colegas; 50.0 % sentia haver maior

coesão na equipa; e 40 % percecionava mais oportunidades para se falar, entre colegas, de questões “sensíveis” à equipa. Os autores encontraram, também, dados sobre o impacto positivo da intervenção dos PH (iii) ao nível da satisfação e motivação laboral, e (iv) na qualidade da sua performance. Assim, 76.3 % relataram maior satisfação com a sua atividade profissional; 64 % afirmaram assumir as suas funções e tarefas com maior qualidade, e 83 % diziam sentir-se mais calmos no exercício das mesmas.

Dados semelhantes foram previamente encontrados por Oliveira e Oliveira (2008), num estudo desenvolvido exclusivamente com enfermeiros num hospital pediátrico do município do Rio de Janeiro. Os autores descreveram os conhecimentos da equipa de enfermagem quanto à atuação dos palhaços do grupo “Doutores da Alegria” (DA) e analisaram as experiências desta equipa relativamente à atuação dos mesmos. Relativamente aos benefícios para a própria equipa de enfermagem, os participantes afirmaram a presença de: (i) melhorias no atendimento; (ii) quebra da rotina hospitalar sem interferir na assistência prestada; e (iii) a alegria e descontração proporcionados aos membros da equipa de enfermagem, com repercussões na qualidade dos cuidados prestados à criança. Quanto aos benefícios para a tríade palhaço-equipa-mãe, os participantes referiram que: (i) a relação estabelecida entre os DA e a equipa de enfermagem proporciona motivação e possibilidade de participar nas brincadeiras; (ii) o ato de brincar possibilita aos profissionais vivenciarem uma relação diferente com as crianças, não lidando apenas com as suas incapacidades e limitações; e, (iii) a presença dos DA melhora a interação mãe-criança.

Métodos

Centrado nas percepções dos profissionais de pediatria de um hospital português quanto ao trabalho desenvolvido pelos DP da ONV, o presente estudo assume-se como (i) Humanista-interpretativo, pois parte da perspectiva dos profissionais, enfatizando processos e significados; (ii) exploratório, uma vez que procura compreender e captar, ainda que parcialmente, uma nova realidade; e (iii) estudo de campo, já que decorre no “terreno” e num contexto específico: os serviços de pediatria de uma instituição hospitalar.

Assume como questões de investigação nucleares:

1) Quais as mais-valias/vantagens percecionadas pelos profissionais pediátricos, em consequência da intervenção dos DP, junto dos próprios e da instituição hospitalar?

1) Quais as desvantagens/dificuldades percecionadas pelos profissionais pediátricos, em consequência da intervenção dos DP, junto dos próprios e da instituição hospitalar?

Instrumento

A auscultação do olhar dos profissionais pediátricos foi realizada a partir de uma entrevista semiestruturada, focando-se o guião nas representações por si desenvolvidas ao longo dos dois anos e meio em que tiveram a oportunidade de conviver, observar e trabalhar em cooperação com os DP. As entrevistas foram realizadas por investigadores previamente treinados para o efeito.

Procedimentos

Uma vez autorizado o estudo pela Comissão de Ética do hospital, reuniu-se com a diretora dos SP para determinação da melhor forma de aceder aos participantes (sem interferir com a dinâmica/rotina dos serviços) e um local que garantisse as condições necessárias à privacidade dos participantes e à não interrupção da recolha de dados. As entrevistas foram gravadas em registo áudio, mediante a assinatura de consentimento informado por cada participante. Apenas um dos participantes não autorizou o registo áudio.

Durante o processo de recolha de dados, foram tomados cuidados no sentido de respeitar as normas hospitalares e as diretrizes dadas pela equipa de saúde e sua coordenação, no sentido do respeito pelas mesmas e do não comprometimento da segurança, bem-estar e dignidade de todos os atores neste contexto.

Participantes

Neste estudo, participaram 19 profissionais de pediatria, 55.8 % do grupo que, dois anos e meio antes, haviam sido entrevistados relativamente às suas expectativas em torno das vantagens e desvantagens do trabalho dos DP na sua unidade hospitalar. Os participantes do estudo inicial foram selecionados com base no método de amostragem por conveniência, considerando a sua atividade profissional; o serviço em que trabalhavam; e a disponibilidade para participar. Nesta primeira etapa procurou-se assegurar a representação do olhar de profissionais de diferentes áreas formação e atuação dentro de um mesmo serviço (enfermeiros, médicos, assistentes operacionais, administrativos da unidade de crianças, da unidade de adolescentes, neonatologia e consultas externas). Para a recolha de dados neste segundo estudo, foi “resgatado” o mesmo grupo de participantes, com a condição de ainda se encontrarem a colaborar com os serviços de pediatria daquele hospital.

A maioria dos profissionais pertence ao sexo feminino (89.5 % mulheres: $n = 17$; e 10.5 % homens: $n = 2$). Os participantes possuem, em média, 17 anos de serviço naquele hospital; entre eles, 6 são médicos, 9 enfermeiros, 2 auxiliares de enfermagem, 1 assistente operacional e 1 administrativo.

Os participantes encontram-se distribuídos pelas várias unidades dos serviços pediátricos: 4 profissionais da Neonatologia, 9 do Internamento, 1 do Serviço de Urgência, 4 das Consultas Externas e 1 dos Cuidados Intensivos.

Tratamento dos dados

Uma vez realizadas as entrevistas, procedeu-se à sua transcrição integral. Os dados recolhidos foram posteriormente submetidos a uma análise de conteúdo, quantitativa e categorial (Bardin, 1977), com recurso a unidades de enumeração para quantificar as unidades de registo englobadas dentro de cada subcategoria ou de categoria. Neste processo, utilizou-se o procedimento de categorização “por caixas”, adotando como grelha de leitura o sistema de categorias construído previamente por Almeida (2012), no seu estudo reportado às expectativas dos profissionais pediátricos relativamente aos mesmos aspetos agora explorados. Dado o acréscimo de algumas questões ao guião na segunda etapa do estudo, emergiram novas categorias a partir do discurso dos participantes.

A categorização das respostas foi realizada, num primeiro momento (e de modo independente), por duas investigadoras, entre elas a autora e uma das coautoras do

presente artigo. Posteriormente, um terceiro avaliador procedeu à revisão e triangulação da classificação das respostas, tendo em vista a resolução de pontuais discordâncias.

Após a categorização das respostas, os dados foram introduzidos numa base IBM-SPSS (versão 22) de modo a se quantificarem as unidades de registo englobadas dentro de cada subcategoria ou de categoria e, a partir daí, descrever a sua frequência.

Resultados

Em seguida são sistematizadas as percepções dos participantes relativamente às vantagens e desvantagens - para si e para o hospital - da presença dos DP no seu contexto de trabalho ao longo dos dois anos e meio perscrutados.

Vantagens da presença dos DP para os profissionais de pediatria e instituição hospitalar

Na Tabela 1 são apresentadas as categorias (a negrito) e subcategorias de resposta emergidas no discurso dos participantes relativamente às principais vantagens da intervenção dos DP junto de si e da instituição hospitalar.

Tabela 1 – Vantagens da intervenção dos DP junto dos profissionais pediátricos e do hospital

Categorização das respostas		UR
Melhoria da vivência hospitalar	Humanização dos cuidados	1
	Melhoria da relação entre profissionais	4
	Mediação da relação entre os profissionais de saúde e os pais/ acompanhantes	2
	Amenizar do ambiente hospitalar	11
Auxílio à sua prática profissional	Diminuir a sobrecarga dos profissionais	4
	Auxílio nos tratamentos/Facilitação da intervenção	7
Gestão emocional	Crianças e pais a rir, o profissional de saúde fica melhor	2
	Aumento da boa disposição e do bem-estar dos profissionais	10
Outros		6

Em geral, os profissionais avaliam positivamente a presença dos DP. Assim, e de acordo com os resultados do estudo, do ponto de vista dos profissionais os efeitos positivos mais referidos verificam-se nos seguintes pontos: 1) diminui o efeito negativo da hospitalização pediátrica; 2) melhora a colaboração/interação da criança com os profissionais aquando dos tratamentos e procedimentos mais dolorosos; 3) melhora o humor e estado anímico das crianças e dos profissionais.

Dificuldades da presença dos DP para os profissionais pediátricos e instituição hospitalar

Foram três as grandes categorias de resposta que emergiram no discurso dos participantes relativamente às dificuldades percebidas, para si, em consequência da presença dos DP

no seu local de trabalho. Tais dificuldades são dadas a conhecer (conjuntamente com as subcategorias emergidas) na Tabela 2.

Tabela 2 – Dificuldades geradas pela presença dos DP junto dos profissionais e do hospital

Categorização das respostas		UR
Nenhuma dificuldade		8
Dificuldades na articulação, aceitação de papéis e intervenção	Intrusão de papéis	1
	Pouca cooperação, por falta de abertura de alguns profissionais	2
	Pouca articulação por falta de tempo dos profissionais	2
Obstrução ao exercício profissional	Interferência nas rotinas	4
	Intervenção intrusiva/ perturbadora	6
Dificuldades ao nível da instituição	Inadequação dos espaços físicos para a atuação dos DP	2
Outros		6

No que diz respeito às dificuldades, quase metade das unidades de registo emergidas aludem explicitamente à sua ausência. Saliente-se, no entanto, a elevada incidência de respostas aludindo às interferências da intervenção dos DP nas suas rotinas diárias, descritas como intrusiva e perturbadora. Adicionalmente, foram evocadas dificuldades na articulação entre estes artistas e os profissionais de saúde, quer por falta de tempo para o efeito, quer por resistência à presença dos mesmos no seu contexto de trabalho (decorrente do sentimento de intrusão de papéis ou pouca abertura à figura do palhaço).

Discussão e considerações finais

As reflexões dos profissionais de pediatria consultados no presente estudo dão a conhecer a perceção de várias mais-valias associadas à presença dos DP no seu quotidiano laboral, revelando, globalmente, um alargado leque de perceções positivas em relação ao trabalho por estes desenvolvido. Entre tais vantagens destacam-se a melhoria da qualidade da vivência hospitalar, nomeadamente o amenizar do ambiente institucional, e o auxílio dado à gestão das emoções vividas pelos seus protagonistas. A este respeito, os participantes referem que os DP trazem mais alegria à pediatria e ao hospital em geral, tornando o ambiente menos tenso, promovendo o bem-estar e a boa-disposição de todos os que lá trabalham. Tratando-se de um contexto pontuado por elevados níveis de stresse e tensão (Colle & Moisson, 2007; Dartiguepeyrou, 1999; Ribeiro et al., 2010), positivamente correlacionados com um acentuado desgaste físico e emocional dos seus profissionais (Almeida, 2012; Fogaça et al., 2008), a presença dos DP é, pois, percecionada como contribuindo para o atenuar das vivências mais negativas, surgindo o humor – uma das ferramentas nucleares do trabalho dos DP – com um papel de revelo. A par de contribuir para a melhoria do ambiente hospitalar, este parece representar uma estratégia de *coping* eficaz no confronto destes profissionais com as dificuldades intrínsecas à sua profissão, bem como um contributo adicional para humanização dos cuidados prestados ao paciente pediátrico, à semelhança das evidências encontradas por José (2006) na sua revisão da literatura.

Refira-se, ainda, as alusões feitas por este grupo de profissionais às melhorias significativas percecionadas na relação entre os colegas de trabalho, e com os pais/acompanhantes, em resultado da presença dos DP. Segundo o testemunho de alguns deles, tais melhorias traduzem-se em maiores níveis cooperação e proximidade entre

pares, bem como a facilitação das interações entre profissionais e pais/acompanhantes na presença dos DP. O mesmo tipo de evidências foram recolhidas por Masetti (1998; 2003; 2013), tal como anteriormente salientado a propósito do trabalho desta autora, no Brasil. No que toca à relação com os pais/acompanhantes, o estudo aponta para a presença de uma maior empatia para com as vivências destas famílias, bem como a adoção de outras formas de abordar e se aproximar das mesmas, à semelhança de algumas das evidências encontradas por Masetti e pela sua equipa de pesquisa (ibidem).

A libertação dos profissionais de saúde da sobrecarga de trabalho foi também referenciada pelos participantes do presente estudo, assim como o auxílio dado na aplicação dos tratamentos - entreterendo e distraíndo a criança/adolescente, facilitando a sua aceitação e cooperação -, ou, mesmo, na maior adesão ao internamento e/ou a uma consulta clínica. A ocupação de “tempos mortos” e/ou o apoio nas refeições foram igualmente referenciados, à semelhança de evidências encontradas nos estudos de Fernandes e Arriaga (2010) ou de Oliveira e Oliveira (2008).

No que se refere às dificuldades ou desvantagens inerentes à presença dos DP no seu contexto laboral, várias foram as referências à inexistência de inconvenientes para si ou para a instituição hospitalar. Saliente-se, no entanto, a alusão às obstruções geradas pelos DP à sua prática profissional. Segundo o discurso de alguns participantes, tais obstruções traduzem-se na interferência nas rotinas (ruído, confusão), na perturbação ou intrusão geradas pela sua presença, interrompendo uma intervenção em curso ou, por exemplo, inviabilizando algum tratamento ou procedimento prescrito. Em algumas situações (relatadas na 3ª pessoa pelos profissionais que lhes fizeram alusão), a perturbação relatada é percebida como resultando da pouca articulação existente entre os DP e alguns dos profissionais hospitalares, decorrente da resistência destes últimos em aceitar a presença dos DP naquele contexto. De salientar, no entanto, que apesar de ainda presentes, as resistências relatadas são percecionadas como tendo vindo a sofrer diminuição ao longo do tempo, em resultado de um maior convívio e um conhecimento mais aprofundado do trabalho dos DP, e, em consequência, do seu gradual reconhecimento como um “par” na prestação de cuidados pediátricos, bem como ao nível dos seus subsídios para o bem-estar dos próprios profissionais de saúde. Ainda a propósito da pouca articulação relatada entre os profissionais entrevistados e a intervenção dos DP, para alguns (quando relatada na 1ª pessoa), esta deve-se à falta de tempo para estreitarem parcerias e desenvolverem intervenções conjuntas, apesar da sua abertura e reconhecimento da relevância do trabalho dos DP.

Atentando aos resultados do presente estudo, acredita-se que (apesar da sua natureza exploratória, do recurso a um parco número de participantes, e às especificidades do contexto hospitalar em que este teve lugar, inviabilizando, por isso, qualquer generalização) estes trazem a lume um conjunto de evidências – também relatadas por estudos congéneres - que apontam para o significativo potencial encerrado pela intervenção de palhaços em contexto pediátrico. Tal como as reflexões dos profissionais entrevistados deixam transparecer, este tipo de abordagem – onde a arte, o lúdico e o humor se fundem – dá expressivos subsídios à qualidade de vida e bem-estar dos diferentes protagonistas pediátricos, parecendo concorrer para aquilo que Duarte e Noro (2010, p. 689) traduzem por “humanização hospitalar”: a oferta de um atendimento de qualidade, que articula os avanços tecnológicos com o acolhimento, com melhorias dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos seus profissionais.

As melhorias relatadas pelos profissionais auscultados ao refletir sobre o trabalho dos palhaços de hospital, apontam, pois, para o emergir de um contacto mais afetivo (e efetivo) entre os profissionais, paciente pediátrico e sua família, bem como o recurso a

estratégias que poderão permitir a ressignificação das relações e dos papéis assumidos pelos diferentes protagonistas hospitalares; o questionamento e construção de novos “lugares”, “formas” e “tempos” de intervir em contexto pediátrico, bem como dos próprios conceitos de saúde e doença. Em face do potencial de mudança que a intervenção destes artistas profissionais poderá trazer a estes contextos - no sentido da sua maior humanização -, parece-nos da maior relevância o investimento em estudos de maior aprofundamento das evidências aqui emergidas, no qual outros protagonistas possam ter também voz (e.g., o paciente pediátrico, seus pais/acompanhantes, gestores) e onde outras dimensões da vivência hospitalar associadas à presença dos DP possam ser exploradas (e.g. impacto psicossocial da experiência de hospitalização; qualidade e celeridade do processo de recuperação infantil; abertura e cooperação dos pais). A par do maior reconhecimento social que estudos desta natureza poderão ajudar a promover - uma vez que dando a conhecer as potencialidades deste tipo de abordagens - os investimentos aqui sugeridos parecem-nos de igual utilidade à reflexão e crescimento interno de organizações de PH (ao nível da formação e intervenção dos seus profissionais), dado submeterem as suas práticas ao escrutínio de alguns dos seus principais interlocutores.

Referências

- Almeida, I. (2012). *Representações e expectativas dos profissionais dos serviços de pediatria do Hospital de Braga relativamente à intervenção dos "Doutores Palhaços"*. (Dissertação de Mestrado). Braga: Universidade do Minho.
- Azevedo, D., Santos, J., Justino, M. A., Miranda, F., & Simpson, C. (2007). O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(3), 335-341.
- Bardin, L. (1977). *A análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. 70.
- Caires, S., Dias, M. F., Esteves, C. H., Belo, S., Correia, S., Diaz, Z., & Ballester, S. (2010). *Rir é o Melhor Remédio? O Humor no Contexto Hospitalar*. Comunicação apresentada no congresso Emoções na Saúde, Ourém.
- Colle, R., & Moisson, V. (2007). L'impact du stress professionnel et du déséquilibre effort/recompense sur l'intention de depart des infirmieres. Acedido 15/02/2011, from <http://www.chaires-iae-grenoble.fr/commun/pdf/documents/2007colleMoisson035235238.pdf>
- Dartiguepeyrou, M. (1999). Étude comparative des niveaux de stress des jeunes infirmières en poste de « volante » et en poste fixe des Hôpitaux Publics de Dax et Bayonne. *Santé Publique*, 11(2), 137-154.
- Duarte, M. L. & Noro, A. (2010). Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*, 31(4), 685-692.
- Esteves, C. H., Antunes, C., & Caires, S. (2014). Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 18(51), 1-12.
- Fernandes, S., & Arriaga, P. (2010). The effects of clown intervention on worries and emotional responses in children undergoing surgery. *Journal of Health Psychology*, 15(3), 405-415.
- Fogaça, M., Carvalho, B., & Nogueira-Martins, L. (2008). Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 20(3), 261-266.
- Johnson, P. (2002). The use of humor and its influences on spirituality and coping in breast cancer survivors. *Oncologic Nursing Forum*, 29(4), 691-695.
- José, H. (2006). Humor: que papel na saúde? *Pensar Enfermagem*, 10(2), 2-18.
- Kiche, M. T., & Almeida, F. (2009). Brinquedo terapêutico: estratégia de alívio da dor e tensão durante o curativo cirúrgico em crianças. *Acta Paulista de Enfermagem*, 22(2), 125-130.

- Malagris, L. E. N., & Fiorito, A. C. C. (2006). Avaliação do nível de *stress* de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia*, 23(4), 391-398.
- Masetti, M. (1998). *Soluções de palhaços: Transformações na realidade hospitalar*. São Paulo: Palas Athena.
- Masetti, M. (2003). *Boas misturas*. São Paulo: MMD Editores.
- Masetti, M. (2005). Doutores da ética da alegria. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, 9(17), 453-458.
- Masetti, M., Caires, S., & Brandão, D. (2013). *Health staff perceptions regarding the work of Doutores da Alegria's hospital clowns*. Comunicação apresentada at the Third International Conference on Health, Wellness, and Society, Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - Brazil.
- Mota, R. A., Martins, C. G. M., & Vêras, R. M. (2006). Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. *Psicologia em Estudo*, 11(2), 323-330.
- Oliveira, L. D. B., Gabarra, L. M., Marcon, C., Silva, J. L. C., & Macchiaverni, J. (2009). A brinquedoteca hospitalar como factor de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 19(2), 306-312.
- Oliveira, R., & Oliveira, I. (2008). Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem*, 12(2), 230-236.
- Oliveira, V. B. (2011). *Brinquedoteca - Uma Visão Internacional*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Operação Nariz Vermelho. (2014). Acedido em 10/11/2014, from <http://www.narizvermelho.pt/Missão>.
- Ribeiro, L., Gomes, R., & Silva, M. (2010). Stresse ocupacional em profissionais de saúde: Um estudo comparativo entre médicos e enfermeiros a exercerem em contexto hospitalar. *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Braga: Universidade do Minho.
- Schmitz, S. M., Piccoli, M., & Viera, C. S. (2003). A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2(1), 67-73.
- Soares, A. L. (2007). *Palhaço de Hospital: proposta metodológica de formação*. (Tese de Doutoramento não publicada. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.
- Tiago, M. T. (2013). *Ação dos Dr. Palhaços em contexto hospitalar com crianças em risco de desenvolvimento*. Dissertação de Mestrado não publicada. Lisboa: Escola Superior de Educação de Lisboa.
- Vagnoli, L., Caprilli, S., Robiglio, A., & Messeri, A. (2005). Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in Children: a randomized, prospective study. *Pediatrics*, 116(4), 563-567.