

A PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO SOBRE A ATUAÇÃO DO “DOUTOR PALHAÇO” EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ungraduate students view on the presence of clown-doctors at the University Hospital

Artigo Original

RESUMO

Objetivos: Compreender como os estudantes percebem a humanização da saúde, bem como as contribuições do Projeto Y “doutores-palhaços” na formação acadêmica e na rotina hospitalar, identificando a relevância do grupo neste meio na construção de novos paradigmas. **Métodos:** Estudo envolveu dimensão qualitativa, com participação de acadêmicos de medicina/psicologia e estagiários da enfermagem pediátrica de um Hospital Universitário, Fortaleza – CE, Brasil. Foram realizadas, no período de março a julho de 2009, dez entrevistas individuais gravadas e transcritas na íntegra que foram analisadas por rede interpretativa, composta pelas categorias: conhecendo o Projeto Y: diferentes formas percebidas; atuação do Projeto Y no ambiente hospitalar: a percepção dessa estratégia na visão dos espectadores; a humanização na saúde: o olhar do futuro profissional. O referencial interpretativo contempla concepções relativas a atividades de promoção à saúde, embasadas na humanização da assistência, desempenhadas por estudantes de graduação em formação. **Resultados:** Os estudantes conheceram o Projeto Y a partir da observação das atividades realizadas nas enfermarias e ao perceberem os sorrisos das crianças durante a integração com os palhaços. Relatam que as visitas diminuem o estresse das crianças, dos acompanhantes e auxiliam na recuperação dos doentes, atua também na formação humanizada do profissional de saúde, considerada essencial, e contribui para a prática da multidisciplinaridade. **Conclusões:** Os entrevistados acreditam que o Projeto Y pode influenciar positivamente na formação do profissional de saúde, ampliando a prática interdisciplinar e proporcionando alívio à dor integral do paciente. Dessa forma, aprimora a comunicação daqueles que partilham o ambiente hospitalar e alivia o sofrimento humano.

Descritores: Terapia pela Arte; Humanização da Assistência; Comunicação; Educação Médica.

ABSTRACT

Objectives: To understand how students perceive the humanization of health, as well as the contributions of Project Y “clown doctors” in academic and hospital routine, identifying the relevance of this group through the construction of new paradigms. **Methods:** The study involved qualitative dimension, with the participation of medical students / interns in psychology and pediatric ward from a university hospital in Fortaleza - CE, Brazil. From March to July 2009, ten interviews were performed, recorded and fully transcribed and analyzed by interpretative network, comprising the categories: knowing the Project Y: different forms cognizable; role of Project Y in the hospital environment: the perception of this strategy in view of the spectators; humanization in health: the look of the future professional. The interpretive framework includes concepts related to health promotion activities, based in the humanization of care performed by graduate students in training. **Results:** Students have known Project Y from the observation of the activities performed in the infirmaries and to realize the smiles of children during the integration with the clowns. Reported that the visits, as well as diminishing the stress of children, caregivers and assist in the recovery of patients, also act in humane training of health professionals and contributes to the practice of multidisciplinarity. **Conclusions:** The respondents believe that Project Y can positively influence the training of health professionals, expanding interdisciplinary practice and providing complete pain relief of the patient. Thus, enhances communication of those who share the hospital environment and relieve human suffering.

Descriptors: Art Therapy; Humanization of Assistance; Communication; Education, Medical.

Gabriela Maia Mota⁽¹⁾
Daniel Magalhães Coutinho
Mota⁽¹⁾
Márcia Maria Tavares
Machado⁽¹⁾
Rebecca Holanda Arrais⁽¹⁾
Carla Pires Vieira de Oliveira⁽¹⁾
Melissa do Santos Salgado⁽¹⁾
Milianny Michelly Barreto de
Souza⁽¹⁾
Lorena de Holanda William⁽¹⁾

1) Universidade Federal do Ceará - UFC -
Fortaleza (CE) - Brasil

Recebido em: 15/12/2010

Revisado em: 16/06/2011

Aceito em: 15/07/2011

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, há um aumento da demanda por uma reforma educacional que reconheça a responsabilidade da sociedade em garantir os cuidados básicos em saúde⁽¹⁻²⁾, além do reconhecimento crescente da necessidade de uma relação de contato direto entre profissional de saúde e paciente, considerando as dimensões humanas, vivenciais, psicológicas e culturais da doença⁽³⁾. Nesse contexto, cresce a procura por terapias complementares, conhecidas mais popularmente como alternativas, mostrando que parte da sociedade está buscando formas de questionar o predomínio da medicina tradicional, embasada no paradigma das ciências racionalistas e do conhecimento cartesiano. Compreendem-se aqui as terapias complementares como aquelas reconhecidas como sendo diferentes da perspectiva de tratamento, segundo o modelo biomédico⁽⁴⁾.

As atividades lúdicas no hospital são exemplos de terapia complementar. A brincadeira proporciona a reconstrução da individualidade do paciente infantil, bem como aproxima pais, crianças e profissionais de saúde, e possibilita ao profissional compreender as necessidades e sentimentos da criança, na medida em que esta aprende sobre si e sobre o ambiente hospitalar⁽⁵⁻⁷⁾. Concorde-se com estudiosos que afirmam que uma relação amistosa entre profissionais de saúde e pacientes favorece as ações educativas e de promoção de saúde, contribuindo para a formação profissional⁽⁸⁾.

Uma forma de atividade lúdica nos hospitais está na inserção do palhaço ou “clown” (pessoa que, por atos e palavras, faz com que os outros riem). É o notório que o “clown” representa a comicidade através da relação de contrastes humanos que revelam a fragilidade do indivíduo⁽⁸⁻⁹⁾. No hospital, esse personagem representa a quebra da ordem por voltar sua atenção ao que está saudável na criança em detrimento da doença, relembrando que o paciente tem aspectos positivos a oferecer⁽¹⁰⁾.

Entre os idealizadores do “clown” como instrumento da atividade lúdica nos hospitais, destaca-se Hunter “Patch” Adams, médico norte-americano que, desde 1985, revolucionou o atendimento médico em consultas e inspirou diversos grupos de palhaço-terapia pelo mundo. Adams relata que sentimentos como o humor, o amor e a alegria estimulam o sistema imunológico contra infecções e afetam a forma de cuidado entre pessoas⁽¹¹⁾. Múltiplos estudos confirmam que o bom humor tem efeitos benéficos no sistema imune⁽¹²⁾.

A visita realizada por “doutores-palhaços” revela-se como uma estratégia complementar de intervenção terapêutica. Em pesquisa realizada por cientistas italianos, comprovou-se que palhaços podem reduzir a ansiedade de crianças durante o pré-operatório⁽¹³⁾. No Brasil, desde

a criação dos Doutores da Alegria (grupo de artistas que realizam visitas trajados de palhaços a hospitais), em 1991, observou-se o surgimento de um grande número de iniciativas similares em diferentes regiões do país⁽¹⁴⁾.

Dentre essas iniciativas, há o Projeto Y de Riso, Sorriso e Saúde; projeto de ensino, pesquisa e extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC), vinculado ao Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Medicina, vigente desde 2005, em Fortaleza – CE, que tem como um de seus objetivos humanizar o aprendizado dos acadêmicos e o tratamento ao paciente, auxiliando na formação dos profissionais de saúde.

A humanização pode ser entendida como um processo que busca a mudança da cultura institucional, fundamentado no respeito e valorização da pessoa humana, aliando a competência técnica e tecnológica com a competência ética e relacional⁽¹⁵⁾. No século XIX, havia uma organização hierárquica do hospital, que, apesar de ter sido importante para o desenvolvimento da clínica e da tecnologia médica, transformou-o num ambiente de sofrimento, onde as pessoas eram tratadas como coisas, sem autonomia; além do que, a organização científica do trabalho acarretava na diminuição do compromisso e da responsabilidade na produção de saúde⁽¹⁵⁾. A humanização, portanto, surgiu em resposta a essa realidade, primeiramente sob ações localizadas, até a forma de política pública na área da saúde⁽¹⁵⁾.

Em 2000, foi criado pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, que foi revisto em 2003, quando foi lançado, então, a Política Nacional de Humanização (PNH)⁽¹⁵⁾. Um dos objetivos do PNH é a inserção das diretrizes da Humanização na formação dos profissionais de saúde, no entanto não há ainda uma participação marcante dessa política no ensino superior, sendo a reforma curricular necessária para tal efetividade ainda um desafio, visto que as disciplinas de humanidades médicas são consideradas desinteressantes e dispensáveis⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. As mudanças no ensino não podem ser simplórias ou pontuais, sendo fundamental a inclusão de oportunidades para o exercício da autonomia individual e da prática dialógica, além de abordagens pedagógicas progressivas de ensino-aprendizagem⁽¹⁶⁾.

Esta pesquisa parte do pressuposto de que o palhaço, dentro do hospital, contribui para desmistificar a figura rígida do médico (especialmente percebida pelas crianças), tornando-a mais humana, com a função de aliviar sofrimentos e ajudar os pacientes a se perceberem como fundamentais em seu processo de cura. Assim, tendo por base a experiência do Projeto Y, alguns questionamentos surgiram, tais como: *Como os estudantes dos cursos do Centro de Ciências da Saúde que atuam na Pediatria do Hospital Universitário, não-integrantes do Projeto Y, percebem a presença de “doutores-palhaços” no ambiente*

hospitalar? O que acham dessa estratégia como forma terapêutica e do cuidado humanizado ao paciente?

O objetivo desse estudo é compreender a relevância da atuação do Projeto Y, sua aceitação no meio acadêmico e a contribuição para a construção de um paradigma diferente para formação de profissionais de saúde mais humanizados, a partir da percepção do projeto por parte dos acadêmicos que atuam na Pediatria de um Hospital Universitário. Busca identificar, também, como os estudantes percebem as possíveis contribuições do Projeto Y na formação acadêmica e na rotina hospitalar, bem como a temática da humanização da assistência à saúde na formação acadêmica.

MÉTODOS

O Projeto Y conta com vinte e quatro integrantes, estudantes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia. Tem como objetivo contribuir para a melhoria do processo de internação do paciente, a partir da figura lúdica do palhaço, do bom humor e das relações humanizadas no hospital. Como atividades práticas são realizadas visitas diárias à enfermaria de Pediatria do Hospital Universitário e semanais ao Instituto do Câncer do Ceará (ICC). Cada atividade tem em média uma hora e meia de duração, estando os estudantes caracterizados como palhaços.

Em termos metodológicos, a pesquisa envolveu a dimensão qualitativa, que permite uma compreensão subjetiva e explica, de forma mais aprofundada, as diferenças, traduzindo, cada uma a seu modo, as articulações entre o individual e o coletivo⁽¹⁷⁾.

Realizaram-se entrevistas individuais semiestruturadas, não diretivas, gravadas e guiadas por questões norteadoras, no período de março a julho de 2009. A entrevista não diretiva estabelece o acordo entre as experiências organicistas, isto é, os comportamentos disponíveis à consciência e a sua representação adequada, permitindo a harmonia entre a experiência real e a sua construção, além de obter, da pessoa entrevistada, suas ideias, opiniões, maneira de sentir, de atuar, de pensar, sentimentos e informações de forma profunda em suas vivências⁽¹⁷⁾.

Os estudantes da graduação dos cursos de medicina e psicologia, que se encontravam no internato ou estagiando na enfermaria pediátrica do Hospital Universitário, foram selecionados aleatoriamente. Tais acadêmicos permanecem nesse local praticamente o dia inteiro, realizando estágios, trabalhando e contribuindo no atendimento às crianças hospitalizadas, de modo que conhecem as intervenções dos “doutores-palhaços” do projeto Y. Esses afirmaram já terem presenciado pelo menos duas apresentações dos participantes do projeto e concordaram em participar da pesquisa.

Nas entrevistas individuais realizadas, iniciava-se com questões abertas, com temas introdutórios, em geral, assuntos do cotidiano, que tinham o intuito de “aquecimento” para inserção das questões relativas à observação dos graduandos acerca da apresentação dos “doutores-palhaços” nas enfermarias. No decorrer do processo, o material discursivo que emergia permitia o desdobramento em novas questões, que passavam a orientar as questões seguintes, garantindo então um procedimento dialético entre o plano empírico e o delineamento teórico.

Antes do início das entrevistas, os estudantes foram orientados sobre os objetivos da pesquisa e assegurados de que seria mantido o sigilo do nome e de informações confidenciais, utilizando-se do critério de saturação para encerrar as entrevistas. A partir do preenchimento prévio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi autorizada a gravação da entrevista por parte dos entrevistados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário, protocolo nº. 25/08.

Esse estudo possui caráter exploratório, haja visto serem ainda muito escassas na literatura produções empíricas ou conceituais sobre a questão demarcada na perspectiva aqui adotada. Buscou-se obter informações suficientes para a reconstrução do universo simbólico dos informantes, de modo a permitir uma análise aprofundada das falas envolvendo a questão central do tema pesquisado.

O foco do estudo voltou-se para a busca dos sentidos atribuídos pelos informantes ao fenômeno investigado. O texto interpretativo teve como base, acerca da questão da humanização e estratégias lúdicas, demarcações conceituais de distintos campos disciplinares. Dada a complexidade do fenômeno em questão, o referencial interpretativo contemplou concepções relativas a atividades de promoção à saúde, embasadas na humanização da assistência desempenhada por estudantes de graduação em formação. Dessa forma, esses alunos se apropriam de ferramentas lúdicas/educacionais para promover o alívio da dor do outro. Como pano de fundo, incorporam em seu aprendizado (em formação) estratégias pouco discutidas nas Universidades, mas que têm comprovada eficácia no tratamento e alívio do sofrimento humano. Tal *constructo* interdisciplinar constituiu o referencial teórico prévio às categorias analíticas que embasaram o enfoque hermenêutico desse estudo.

A partir dessa fundamentação, são explicitados os passos e os procedimentos adotados, uma vez que tal detalhamento revela-se como requisito de rigor na epistemologia qualitativa.

O processo de recorrência das categorias empíricas nas falas – critério de “exaustão” – levou-nos a concluir a entrevista com dez alunos, quando nos possibilitou recuperar

as unidades de sentido focalizadas na investigação. As entrevistas seguiram um princípio de “não diretividade”, orientando-se por um eixo decorrente das nossas questões condutoras.

Após a transcrição, na íntegra, dos depoimentos, iniciou-se a análise detalhada das entrevistas, com a leitura e a releitura das falas para identificar a categoria de análise central, entendida como expressão e vivência dos entrevistados naquele momento. Após a leitura do material arquivado, construiu-se o modelo analítico composto por temas e suas categorias, compondo uma Rede Interpretativa, para conferir relevo à interface entre as distintas temáticas e suas dimensões⁽¹⁸⁾.

Esta análise indicou uma convergência das categorias empíricas em torno de quatro temas: 1) Conhecendo o Projeto Y: diferentes formas percebidas; 2) Atuação do Projeto Y no ambiente hospitalar: a percepção dessa estratégia na visão dos espectadores; 3) O Projeto Y na formação dos futuros profissionais; 4) A humanização na saúde: o olhar do futuro profissional.

RESULTADOS

Foram entrevistados sete estudantes de medicina e três de psicologia, os quais se encontravam, nesse período, na enfermaria de Pediatria. Os estudantes de Medicina tinham idade entre 23 e 27 anos e cursavam entre o primeiro e o último semestre do internato. Os de psicologia tinham idade entre 20 e 25 e estavam em estágio extracurricular na enfermaria.

A seguir, apresentamos as categorias apreendidas a partir do discurso dos estudantes:

Conhecendo o Projeto Y: diferentes formas percebidas

Os estudantes mencionaram que conhecem o Projeto Y a partir da observação das atividades realizadas, quando estão “passando nos corredores” ou escutam os sorrisos das crianças durante a integração com os palhaços nas enfermarias, como se pôde observar nas seguintes falas:

Conheço de ver a atuação [...] (do projeto) aqui na enfermaria, na Pediatria [...] As crianças sempre falavam: “ah, o palhaço veio ontem, vem hoje e tal (E 2). [...] Eu pensava era que vocês atuavam mais nas enfermarias. Mas uma vez eu estava passando lá embaixo e vi vocês na sala de espera de quem vai fazer exame. E eu achei: Nossa, que interessante! Porque muita gente vem fazer exame com um grau de tensão muito elevado, e vocês lá atuando, e todo mundo rindo e se divertindo. Eu achei super ótimo (E 3).

Outros demonstraram conhecimento, também, sobre as atividades desenvolvidas pelo projeto em ambientes fora

do hospital. Apontaram que viram avisos nos quadros da universidade, quando o Projeto Y divulgava a inscrição para seleção de novos membros. Alguns, no entanto, obtiveram informações por meio de colegas do curso, conforme pontuado nas falas:

Eu sei que vocês têm uma fase preparatória, né? [...] Quando um novo integrante entra no Projeto Y. Que vocês têm uma oficina de teatro, se eu não me engano, de clown. Então vocês têm uma preparação antes de atuar [...] também na divulgação do projeto de vocês, na própria faculdade e em outros meios (E 4).

Sei das capacitações [...] que vocês fazem curso, preparações, que têm reuniões, também, né, dá equipe. Eu sei que vocês fizeram um vídeo também (E 5).

[...] Eu tive contato mais com o pessoal da minha sala que faz parte do projeto que vira e mexe a gente encontra rodando no hospital, rodando nas enfermarias (E 6).

Ao serem questionados sobre o que sabiam da filosofia e objetivos do Projeto Y, verificamos que muitos demonstravam total desconhecimento:

Assim, muito sobre a ação, não sei dizer, sinceramente, não sei dizer, não tô muito informada não (E 7).

[...] O que são as atividades especificamente eu não sei (E 8).

Atuação do Projeto Y no ambiente hospitalar: a percepção dessa estratégia na visão dos espectadores

Quanto à atuação do Projeto Y no ambiente hospitalar, os estudantes expressaram uma percepção positiva, especialmente no que se refere aos benefícios trazidos para as crianças. Os entrevistados afirmaram que as visitas trazem alegria, descontração, melhoram o ambiente hospitalar, diminuem o estresse das crianças, dos acompanhantes e auxiliam na recuperação dos doentes. A esse respeito, cabe ressaltar alguns depoimentos:

Eu acho que transforma, transforma esse universo hospitalar em algo mais prazeroso de ficar, né? Eu acho que algo importante que fica, são as visitas seriadas, que às vezes, falando das crianças, principalmente, elas veem uma visita hoje, elas já ficam numa perspectiva de uma próxima. Então, assim, o esperar aqui no hospital fica bem, bem menos pior, né? (E 9).

[...] fica mais agradável o ambiente. Principalmente na pediatria, é mais interessante. Com os idosos também é interessante. Mas com os adultos acho que deve ter um pouquinho mais de resistência. Com as crianças é ótimo porque torna o ambiente hospitalar um pouco mais agradável, é uma proposta muito boa (E 1).

[...] Quando você chega com atividades lúdicas, brincadeiras, acaba fazendo a criança esquecer um pouco da doença. E eu acho assim que, como eu falei, a resposta é muito boa [...] acaba fazendo a criança esquecer um pouco da doença, dar um sorriso [...] E eu

acho isso muito válido, porque tem um efeito positivo até na recuperação da doença (E 2).

[...] Fica mais fácil até pra gente [...] Fica bem mais tranquilo. Melhora mesmo o ambiente hospitalar (E 1).

Além disso, ressaltou-se que a atuação do projeto proporciona tranquilidade às mães e ajuda, inclusive, na relação entre profissionais de saúde e no relacionamento dos estudantes junto aos pacientes, sendo tal fato evidenciado nas falas:

[...] Principalmente pra criança, eu acho espetacular. São momentos difíceis, e até deixa a mãe um pouco mais calma. A gente nota que depois que os meninos (“doutores-palhaços”) passam, as crianças ficam mais tranquilas, animam um pouquinho, as mães ficam mais tranquilas (E 10).

Eu acho que melhora o contato do paciente com o médico, que se torna um amigo (E 1).

E quando a gente chega para atuar, então já está uma coisa mais tranquila. Vocês ajudando a eles, indiretamente nos ajudam também. Porque eles já estão mais receptivos, aceitam com maior facilidade e até comentam: ‘tia, alguns palhacinhos vieram aqui’ e ‘eles vão voltar quando?’. Então, é mais fácil para interagir com eles (E 3).

O Projeto Y na formação dos futuros profissionais

No que se refere à influência do Projeto Y na formação profissional, os estudantes entrevistados acreditam que o projeto contribui para a prática da inter e multidisciplinaridade, com a construção de uma visão do paciente como ser humano integral e com a comunicação daqueles que partilham o ambiente hospitalar, assim influenciando não apenas no momento das visitas, mas atuando para uma formação humanizada. Podemos observar esse sentimento a partir das falas seguintes:

Primeiro eu acho a questão da interdisciplinaridade [...] une Medicina, Psicologia e Enfermagem. Eu acho que possibilita uma diversificação de olhares. [...] Esse contato, essa troca, é muito enriquecedor pra aprendizagem. Eu acho que todo mundo aprende. [...] A gente vê que tá havendo transformações mesmo nessa relação, nesse campo. Que estão cada vez se unindo mais. Isso é muito importante (E 8).

Eu acho que passa mais por essa questão da humanização, do cuidado com a pessoa mesmo [...] não ver só ele como um doente, como uma pessoa que está ali. E vê-lo como uma pessoa integral [...] Não é porque ele está doente que ele não vai poder se divertir, que ele não vai poder sorrir e interagir de outras formas. Eu acho que vai mais por essa questão do cuidado do outro mesmo (E 3).

Eu acho que pode influenciar na formação, por exemplo, a alegria que o Projeto Y passa, através dos integrantes, às crianças. Acho que pode servir como estímulo a outros

estudantes fazerem a mesma coisa sem necessariamente estar ali, dentro do projeto (E 2).

Alguns, por outro lado, ressaltaram a relevância na formação especialmente daqueles que participam do projeto durante a graduação:

[...] Eu acho que muda muito, principalmente as integrantes. Acho que deve ser uma experiência muito boa para as integrantes do projeto, lidar com vários tipos de pessoas e essas pessoas terem reações totalmente diferentes (E 9).

[...] Eu tenho colegas que passaram pelo projeto está entendendo? E realmente você vê que na hora de, pelo menos pra gente que está no internato, na hora de você pôr em prática a relação de ficar dia a dia com o paciente, a relação médico-paciente, com certeza eles têm muito mais facilidade de comunicação com esse paciente, eles têm e acabam criando uma habilidade maior de fazer esse tipo de entrevista [...] (E 7).

A humanização na saúde: o olhar do futuro profissional

A questão da humanização do atendimento em saúde, recorrente nos discursos, foi colocada como importante ou essencial pela maioria dos entrevistados:

[...] O nosso papel principal é buscar sempre essa humanização. Tentar sair do doente, do objeto de estudo, e tentar ver esse sujeito como um todo [...] (E 8).

É essencial. Você trabalha com pessoas, então é extremamente importante que você tenha uma noção de humanização. Humanização vindo pelo lado da forma de tratamento com o paciente, forma de tratamento com a família, com o acompanhante, com a equipe, é essencial! (E 10).

Os alunos do curso de medicina, mesmo aqueles que perceberam uma melhoria na formação oferecida ao longo do tempo, consideram que a formação oferecida na graduação ainda é deficitária quando se fala em humanização. Os entrevistados criticaram a distância entre o discurso e a prática que observam na faculdade. Vários deles afirmaram acreditar que atualmente a formação humana é proveniente principalmente da educação familiar ou da personalidade individual. Os depoimentos a seguir ilustram o exposto:

Eu acho que não tem formação humanitária na Faculdade de Medicina. O currículo novo veio com essa proposta de abarcar o desenvolvimento pessoal, mas acho que não foi bem sucedido no que se propõe (E 2).

É muito teórica. É só mesmo ‘vamos melhorar, vamos interagir com o paciente’. Na prática ela é pouco realizada (E 1).

[...] O reflexo da nossa formação (humanitária) acho está vindo de casa mesmo (E 9).

Eu acho que isso vai muito da personalidade de cada pessoa. [...] Em nenhum momento, pelo menos na minha

formação, a faculdade mudou a minha personalidade, meu modo como eu trato os pacientes (E 2).

Diferenciando-se dos demais, um dos entrevistados defendeu a definição do ambiente universitário como de formação estritamente técnica:

Aliás, eu acho, a minha visão é que o ambiente acadêmico é pra você aprender. É um ambiente estritamente de formação técnica. Eu não vejo muito como formação humana não. Humana, eu acho que foi antes daqui (E 5).

DISCUSSÃO

A partir da análise das falas dos entrevistados, pode-se apreender que o Projeto Y, ao longo desses sete anos de atuação, tem conseguido demonstrar sua proposta para os que o assistem. Reforçam que, mesmo não tendo pleno conhecimento acerca das atividades do projeto, reconhecem o grupo como projeto de humanização e como transformador da realidade hospitalar, contando com o palhaço, o riso e a brincadeira como principais ferramentas. É importante destacar que esse conhecimento pôde ser alcançado por diversos meios: divulgação visual, observação de intervenções, e mesmo a partir da própria referência tida pelas crianças visitadas acerca dos “doutores-palhaços”.

A questão da humanização, tão discutida no âmbito da saúde, retoma conceitos de respeito às subjetividades individuais de cada paciente, que deve apresentar uma posição tão ativa quanto o médico nessa relação terapêutica. Os recursos tecnológicos devem ser articulados junto a um adequado acolhimento, de modo a oferecer uma assistência de qualidade, ampliando o processo comunicacional dessa relação, na qual é estabelecida uma parceria na busca pelo bem-estar do paciente⁽¹⁹⁻²³⁾.

Os entrevistados apontam que muitas vezes as relações entre profissional e paciente se tornam mecânicas e pouco interativas, e percebem que esse tipo de atuação de alunos-palhaços, traz uma conotação mais ampla nas relações dialógicas e na sua formação. O palhaço, na busca incessante pela entrega à relação humana, insere-se no contexto hospitalar em um processo de enfrentamento da lógica da medicina, às vezes tão hostil e fatalista. É, assim, capaz de atuar não só como facilitador da humanização, como alternativa de intervenção terapêutica, mas também como agente colaborador na melhoria da imagem da hospitalização, na medida em que ameniza essa estadia e é capaz de criar espaços propícios à reflexão e à aliança com a sociedade⁽²⁴⁻²⁵⁾.

A transformação da rotina hospitalar proporcionada pelo palhaço, evidenciada pelos participantes da pesquisa, já foi confirmada em alguns estudos, que também associam a imagem dessa figura à alegria, redução do estresse e

ansiedade, descontração e tranquilidade, auxiliando na recuperação de crianças internadas^(13,26-28).

Tem sido afirmado que a arte de fazer rir, como função social, passa por um processo de transformação, inserindo-se como uma alternativa para se firmar no hospital⁽⁹⁾.

O diferencial do Projeto Y, comparado a outros grupos de palhaço-terapia, é exatamente a integração de acadêmicos de medicina, enfermagem e psicologia; fato esse reconhecido e valorizado no discurso dos entrevistados, quando reportaram a importância do estreitamento de laços entre diferentes categorias e da interdisciplinaridade já na formação profissional, uma vez que tais profissionais atuarão conjuntamente na assistência à saúde. Foi evidenciada a necessidade da busca pelo equilíbrio nas relações entre esses profissionais para uma eficaz atuação da equipe multidisciplinar, no sentido de que a hierarquização de saberes, a sobreposição de papéis, a falta de autonomia e responsabilização coletiva, tão características do tradicional modelo biomédico, sejam superadas⁽²⁹⁻³⁰⁾.

É percebido que a proposta de integração entre as diversas áreas médicas acaba por beneficiar principalmente o paciente, que passa a ser entendido como um ser completo, pois nenhuma categoria por si só consegue se apropriar do paciente, em sua total amplitude, dentro do processo saúde-doença. A partir desse princípio é mais fácil construir uma interação com o profissional de saúde para que contribua, de forma benéfica, no tratamento do doente⁽³⁰⁾. Sob essa perspectiva, o principal objetivo do tratamento seria de prover o máximo de qualidade de vida para aquele paciente, independente do prognóstico da sua patologia. Isso tudo é de especial valia no tratamento pediátrico, no qual a construção de uma boa imagem do profissional de saúde pelas crianças é dificultada pela incompreensão ou medo acerca dos procedimentos realizados, destacando-se os dolorosos.

Concepções e práticas de saúde humanizadas e voltadas para o atendimento à comunidade são mais prováveis de surgirem em escolas humanizadas e preocupadas com as necessidades sociais e a sensibilização de seus acadêmicos para uma atuação mais participativa e transformadora⁽³¹⁾. A insatisfação com relação ao modelo educacional ora estabelecido vem sendo manifestada por estudantes de diversas instituições, que argumentam que o enfoque essencialmente teórico dado ao tema muitas vezes se revela discrepante da prática médica, ora vivenciada em alguns hospitais⁽³²⁾.

A proposta de humanização é, hoje, parte importante da grade curricular de muitas universidades. Contudo, mesmo no nosso centro, onde o discurso de sua importância é proferido desde os semestres iniciais, verifica-se, na ótica dos entrevistados, que a introdução formal dessa ideia não

possibilitou uma mudança significativa na formação do profissional, conforme se constatou em algumas falas.

Os integrantes do Projeto Y, ao valer-se do palhaço, experimentam uma diferente visão do contato entre profissional e paciente. Além de levarem o riso como uma forma de cura para as crianças internadas, obtêm um ganho pessoal, uma terapia recíproca, tanto para aquele paciente internado, que anseia por um pouco de alegria, como para os estudantes que se aprimoram de valores éticos e morais que regerão sua vida profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu, a partir do relato de sujeitos entrevistados, compreender a relevância da atuação do Projeto Y, sua aceitação no meio acadêmico e a contribuição para a construção de um paradigma diferente para formação de profissionais de saúde mais humanizados.

A iniciativa da palhaço-terapia, além do benefício que oferece ao paciente, foi destacada como uma proposta efetiva na formação do profissional de saúde em um domínio que, posto que seja apontado como essencial para a visão integral do paciente, não tem o devido espaço a partir dos currículos médicos de diversas universidades do país.

A partir de uma visão centrada no paciente, essa proposta vem sendo reconhecida como uma estratégia complementar, capaz de ser adotada nos meios acadêmicos, exercendo, no futuro profissional, uma práxis efetiva de um encontro mais aproximado do futuro profissional de saúde, com o sofrimento e alívio da dor do paciente.

Vislumbra-se que no currículo dos cursos da área de saúde e humanidades sejam implementadas estratégias lúdicas e que tenham como foco uma prática mais humanizada, discutida desde o ambiente acadêmico, beneficiando, dessa forma, o paciente, que necessita uma melhoria de sua qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer a todos que contribuíram direta e indiretamente para a concretização desse trabalho. Aos demais integrantes do Projeto Y, de riso, sorriso e saúde; à nossa orientadora Dra. Maria de Fátima Vitoriano Azevedo; ao nosso coordenador, Dr. Allan Denizard Mota Marinho; e especialmente às mães e demais acompanhantes, que compartilharam gentilmente conosco seus sentimentos.

REFERÊNCIAS

1. Pierantoni CR, Machado ML. Profesiones de salud: una formación cuestionada. *Educ Méd Salud*. 1994; 28(1):199-210.

2. Feuerwerker LCM, Sema RR. Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. *Interface Comun Saúde Educ*. 2002; 6(10):37-50.
3. Goulart BNG, Chiari BM. Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(1):255-68.
4. Barros NF, Nunes ED. Complementary and alternative medicine in Brazil: one concept, different meanings. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22(10):2023-8.
5. Kumamoto LH, Barros RCN, Carvalho TCT, Gadelha ECM. Apoio à criança hospitalizada: proposta de intervenção lúdica. *Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária*; 2004 Set 12-15. Belo Horizonte, MG; 2004.
6. Carvalho AM, Begnis JG. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicol Estud*. 2006; 11(1):109-17.
7. Azevedo DM, Santos, JJS, Justino, MAR, Miranda FAN, Simpson CA. O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Ciênc Cuid Saúde*. 2007; 6(3):335-41.
8. Burnier LO. A arte de ator: da técnica à representação. Campinas: Unicamp; 2001.
9. Wuo AE. O clown visitador de crianças hospitalizadas: medicamento lúdico. *Rev Licere*. 2000; 3(1):35-45.
10. Doutores da Alegria. Boca Larga: Caderno dos Doutores da Alegria. São Paulo: Doutores da Alegria; 2005. v. 1.
11. Adams P. Patch Adams: o amor é contagioso. 11º ed. Rio de Janeiro: Sextante; 1999.
12. Berk LS, Felten DL, Tan SA, Bittman BB, Westengard J. Modulation of neuroimmune parameters during the eustress of humor-associated mirthful laughter. *Altern Ther Health Med*. 2001;7(2):62-76.
13. Vagnoli L, Caprilli S, Robiglio A, Messeri A. Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized, prospective study. *Pediatrics*. 2005;116(4):563-7.
14. Masseti M. Doutores da ética da alegria. *Interface Comun Saúde Educ*. 2005; 9(17):453-8.
15. Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2008; 32(4):482-91.
16. Rios IC. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2009; 33(2):253-61.

17. Serapioni M. Qualitative and quantitative methods in social research on health: some strategies for integration. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2000;5(1):187-92.
18. Kandel L. Reflexões sobre o uso da entrevista, especialmente a não-diretiva, e sobre as pesquisas de opinião. In: Thiollent M. *Crítica metodológica, investigação social em enquete operária*. São Paulo: Polis; 1980.
19. Caprara A, Franco ALS. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. *Cad Saúde Pública*. 1999; 15(3):647-54.
20. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9(1):7-14.
21. Deslandes SF, Mitre RMA. Processo comunicativo e humanização em saúde. *Interface Comun Saúde Educ*. 2009;13(1):641-9.
22. Machado MMT, Leitão GCM, Holanda FUX. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(5):723-8.
23. Backes DS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2006; 14(1):132-5.
24. Masseti M. *Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar*. 7ª ed. São Paulo: Palas Athena; 2007.
25. Fernandes S, Arriaga P. The effects of clown intervention on worries and emotional responses in children. *J Health Psychol*. 2010; 15(3):405-15.
26. Lima RA, Azevedo EF, Nascimento LC, Rocha SMM. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(1):186-93.
27. Oliveira RR, Oliveira ICS. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008; 12(2):230-6.
28. Santos MG, Gimenez EHR. A Psicologia e a arte do palhaço como possibilidade de humanização. *An Prod Científica Discente [periódico na Internet]*. 2008 [acesso em 2009 Out 17]; 11(12):535-52. Disponível em: URL:<http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/anuic/article/view/571/501>.
29. Pinho MCG. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. *Ciênc Cognição*. 2006;8:68-87.
30. Pinto JMS, Silva SF, Sampaio AP, Magalhães MS. A Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva na visão dos usuários. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2008;21(2):121-7.
31. Traverso-Yepez M, Morais NA. Idéias e concepções permeando a formação profissional entre estudantes das ciências da saúde da UFRN: um olhar da psicologia social. *Estud Psicol*. 2004; 9(2):325-33.
32. Grosseman S, Stoll C. O ensino-aprendizagem da relação médico-paciente: estudo de caso com estudantes do último semestre do curso de medicina. *Rev Bras Educ. Med*. 2008; 32(3):301-8.

Endereço para Correspondência:

Gabriela Maia Mota
Rua João Leonel, 893
Bairro: Cidade dos Funcionários
CEP: 60822-460 - Fortaleza - CE - Brasil
E-mail: gabrielamaiamota@hotmail.com