

## Avaliação do resultado do trabalho dos Doutores da Alegria em hospitais

### Relatório realizado em 2008

Coordenação: Daniel Brandão<sup>1</sup>

Análise estatística<sup>2</sup>: 8 Frontiers Consultoria em Estatística

### 1. Introdução

A avaliação dos resultados do trabalho dos Doutores da Alegria em hospitais realizada em 2008 é fruto de uma ação avaliatória iniciada em 2007 com a construção e consolidação dos indicadores desta organização. Naquele ano, por meio de debates com a equipe do Doutores da Alegria, escutas junto a profissionais de saúde (grupos focais) e revisão de produção de pesquisa já realizada (dissertação de Morgana Masseti) foi possível elencar, consolidar e consensar os indicadores que deveriam orientar os estudos desta organização que se referem à sua ação nos hospitais.

A necessidade de atuar com uma avaliação que tivesse *abrangência*, ou seja, que fosse aplicada a um amplo e representativo número de hospitais, em um ou mais estados brasileiros; que apresentasse informações de natureza *quantitativa*, que pudessem expressar leituras significativas dos resultados e fossem de maior compreensão e apropriação social, seja por parte do público em geral, bem como pelos investidores (atuais e potenciais) dos Doutores da Alegria; que configurasse *instrumentos perenes*, ou seja, que resultasse na produção de uma tecnologia que poderia ser aplicada pela própria organização em outros territórios e/ou momentos.

A avaliação do trabalho dos Doutores da Alegria em hospitais avançou em todos os citados pontos e - centralmente - produziu um expressivo conjunto de informações que permitiram à organização observar sua atuação a partir da voz dos profissionais de saúde e com isso criar a base de uma possível reflexão estratégica e amadurecimento profissional.

### 2. Foco da avaliação

O foco da avaliação dos Doutores da Alegria estava voltado para se conhecer os “resultados do trabalho desta organização nos hospitais onde atua”. Este contorno amplo era mais adequadamente demarcado pelas fronteiras definidas pelos oito (8) indicadores relacionados a essa questão, que são descritos em detalhes no próximo item deste relatório.

### 3. Indicadores

Os indicadores têm sido palco de constantes debates e dúvidas entre as organizações da sociedade civil. Reconhece-se, no contexto atual, um esforço para defini-los e construí-los e, ao mesmo tempo, uma desorientação sobre o seu significado o que resulta em dificuldades para construí-los. Em função disso, considera-se útil um breve esclarecimento conceitual, no corpo deste relatório, sobre esta questão.

---

<sup>1</sup> [Daniel@fonte.org.br](mailto:Daniel@fonte.org.br)

<sup>2</sup> Grande parte dos textos descritivos dos gráficos apresentados foi extraída do “Relatório de análise de avaliação do projeto Doutores da Alegria”, produzida pela 8 Frontiers em outubro de 2008.

*“Observa-se que indicadores não existem per-si, mas são elaborados na relação entre sujeitos, sendo um instrumento intersubjetivo, um pacto da comunidade discursiva que compõe o programa ou projeto social. Ao redor dele se constitui a engrenagem para o diálogo, em uma busca por elaborar qual indicador pode dizer de determinada realidade e o que pode dizer dela. Os indicadores contribuem com a sustentação das comunidades discursivas - espaço pedagógico por essência e excelência, que constroem os próprios pactos comunicativos, intencionados a zelar por equilibrar as distorções das assimetrias, factivamente/ procedimentalmente sempre desafiadoras. São a expressão de conteúdos, de temas trabalhados, atuam como sínteses de fragmentos do real que querem contribuir para se enxergar o todo. São temas da realidade, a serem destacados para orientar leituras de fatos e idéias. Interstícios que, em conjunto, criam fendas para se enxergar uma aproximação com o todo.” (Brandão, D. 2007)<sup>3</sup>*

Para além de sua definição teórica, os indicadores devem carregar, em seu corpo, a descrição de seu significado. Ou seja, identificar e nomear um indicador é parte do seu processo de construção, mas é insuficiente. Para além destes passos é necessário preenchê-lo de conteúdo, o que significa ponderar sobre o que este indicador significa para tal organização ou projeto em determinado momento histórico. Assim, o indicador ganha seu corpo, que dará substância para a avaliação ser realizada na prática.

Contextualizada a questão dos indicadores, apresenta-se no Quadros 1 o conjunto construído pelos Doutores da Alegria para observar a sua prática. Os nomes dos indicadores são seguidos dos elementos que os compõem, ou seja, formam o seu conteúdo.

#### **Quadro 1. Indicadores de avaliação: resultado do trabalho nos hospitais, 2008.**

- 1. Relação do profissional de saúde com a equipe de trabalho**
  - Sinto que a equipe onde trabalho esta mais coesa
  - Tenho mais disponibilidade para escutar meus colegas de trabalho
  - Me sinto mais à vontade para emitir minhas opiniões para a equipe em que trabalho.
  - Passei a conversar com pessoas do hospital com as quais não conversava.
  - Abriu-se espaço na equipe para se falar de questões delicadas e sensíveis, como fragilidades e angústias do grupo, que antes não eram ditas
- 2. Relação consigo (o profissional com ele próprio)**
  - Me sinto mais calmo com o trabalho do hospital
  - Realizo as rotinas de trabalho com outra qualidade: mais disponível, mais feliz, com mais liberdade.
  - Me sinto mais satisfeito com o meu trabalho no hospital.
  - Fico mais “brincalhão/ brincalhona” com amigos ou família.
- 3. Relação do profissional de saúde com as crianças**
  - Crio um novo olhar para criança: a reconheço como criança mais do que como paciente.
  - Estabeleço outras formas de me aproximar das crianças que estão no hospital.
  - Costumo brincar mais com as crianças que estão no hospital.
  - Costumo conversar mais com as crianças que estão no hospital.
- 4. Relação do profissional de saúde com famílias/acompanhantes**
  - Tenho mais facilidade para conversar com os familiares/ acompanhantes das crianças.
  - Consigo compreender melhor as famílias/ acompanhantes das crianças que estão no hospital.

<sup>3</sup> Avaliação com intencionalidade de aprendizagem. Dissertação de mestrado defendida na PUC-SP. Disponível em <http://tinyurl.com/65vnhl>.

- Me permito pequenas mudanças de rotina/ procedimento para beneficiar a criação ou manutenção de um clima/ ambiente mais harmônico.
- Estabeleço outras formas de me aproximar das famílias/ acompanhantes das crianças.

### **Quadro 1 (Continuação). Indicadores de avaliação: resultado do trabalho nos hospitais, 2008.**

- 5. Relação da família com o tratamento das crianças**
  - As famílias/ acompanhantes da criança ficam mais calmas.
  - As famílias/ acompanhantes pais ficam mais confiantes no tratamento da criança.
  - As famílias/ acompanhantes pais ficam mais colaborativas com a equipe de profissionais de saúde.
  - As famílias/ acompanhantes começam a brincar mais com as crianças.
  - As famílias/ acompanhantes ficam mais à vontade com o ambiente hospitalar.
  - As famílias/ acompanhantes tendem a se relacionar com as crianças como se estivessem em sua própria casa.
  - Contribui com a confiança das famílias/ acompanhantes sobre a possibilidade e melhora das crianças.
- 6. Relação das crianças com o próprio tratamento**
  - As crianças apresentam evidências clínicas de melhora.
  - As crianças se alimentam melhor.
  - As crianças aceitam mais os exames e procedimentos médicos.
  - As crianças ficam mais ativas (movimentadas e falantes).
  - As crianças ficam mais colaborativas com os profissionais de saúde.
  - As crianças ficam mais à vontade com o ambiente do hospital.
- 7. Permanência do palhaço para as crianças**
  - As crianças recordam e relatam as brincadeiras realizadas pelos palhaços.
  - As crianças pedem a volta dos palhaços.
  - As crianças imitam e reproduzem as brincadeiras realizadas pelos palhaços.
- 8. Desenvolvimento cultural do profissional de saúde**
  - Passei a frequentar mais o circo.
  - Passei a frequentar mais o teatro.
  - Passei a frequentar mais o cinema.
  - Passei a ouvir mais música.
  - Passei a ler mais livros.
  - Iniciei um curso relacionado às artes.
  - Passei a frequentar mais museus /ou exposições.

## **4. Descrição metodológica**

A avaliação do trabalho dos Doutores da Alegria foi realizada em hospitais nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, por meio de questionários estruturados focados em profissionais de saúde. A opção por atuar com profissionais de saúde foi feita em função de sua presença constante nos hospitais e uma observação constante do trabalho dos palhaços, o que tendia a qualificar as informações que esta avaliação buscava. A maioria das crianças e seus familiares, em contraposição, têm presença esporádica nestes espaços. Novos estudos com estas populações são importantes e necessários, mas a envergadura desta avaliação não permitia alcançar outros públicos que não o já citado.

Participaram desta avaliação todos os hospitais onde atuam os Doutores da Alegria em São Paulo (n=8) e no Rio de Janeiro (n=5). Este estudo foi feito por meio da aplicação de questionários estruturados para os profissionais de saúde. Foram respondidos 567 questionários (62,5% em São Paulo e 37,5% no Rio de Janeiro) durante o mês de setembro de 2008. Entre os que responderam à esta avaliação 16,3% são médicos(as), 15,5% são enfermeiros(as), 28,1% auxiliares e 5,2% residentes. Outras pessoas dos hospitais que atuam em departamentos administrativos ou em serviços de apoio (ex: limpeza) também participaram desta avaliação e compõe 24,3% da amostra.

Estes profissionais de saúde atuam na enfermagem dos hospitais (47,9%), na UTI (15,2%) e no ambulatório (7,6%), entre outros. Entre os participantes deste estudo 24% trabalham no hospital há menos de um (1) ano e 43,5% atuam nos hospitais há cinco (5) anos ou mais.

As respostas aos questionários foram analisadas estatisticamente e permitiram consolidar resultados nos oito indicadores foco desta avaliação, o que é apresentado a partir do item “resultados” deste relatório.

## 5. Informações sobre o perfil dos profissionais de saúde que participaram da avaliação

Neste item serão apresentados os gráficos e tabelas que resultam da análise das informações obtidas com os questionários.

### 5.1. Distribuição dos hospitais participantes da avaliação

**Tabela 1. Distribuição dos hospitais que participaram da avaliação**

Hospital	N	%
<b>São Paulo</b>		
Campo Limpo	50	8,80
Grajaú	49	8,60
Hospital Universitário	45	7,90
Instituto da Criança	49	8,60
Itaci	36	6,30
Mandaqui	41	7,20
N. Sra. de Lourdes	39	6,90
Santa Marcelina	45	7,90
<b>Rio de Janeiro</b>		
H.U. Pedro Ernesto	37	6,50
H. Geral Bonsucesso	40	7,10
IPPMG – Fundão	49	8,60
H. Servidores	50	8,80
H.M. Salgado Filho	37	6,50
<b>Total Geral</b>	<b>567</b>	<b>100,00</b>

**Tabela 2. Presença dos Doutores da Alegria no momento da aplicação dos questionários**

Presença de palhaço no momento da aplicação	N	%
Sim	106	18,70
Não	461	81,30
<b>Total</b>	<b>567</b>	<b>100,00</b>

## 5.2. Perfil do profissional de saúde que participou da avaliação

**Tabela 3. Cargo dos profissionais de saúde**

Cargo	N	%	% Válido
Médico/a	92	16,20	16,30
Enfermeiro/a	87	15,30	15,50
Auxiliar	159	28,00	28,20
Residente	29	5,10	5,20
Psicólogo/a	12	2,10	2,10
Nutricionista	15	2,60	2,70
Assistente social	8	1,40	1,40
Fisioterapeuta	23	4,10	4,10
Outro	138	24,30	24,50
<b>Total</b>	<b>563</b>	<b>99,30</b>	<b>100,00</b>
<b>Não-válidos</b>	<b>4</b>	<b>0,70</b>	

**Tabela 4. Setor do hospital onde atua**

Setor do hospital	N	%	% Válido
Enfermaria	245	43,20	47,90
Ambulatório / Pronto Atendimento	39	6,90	7,60
UTI	78	13,80	15,20
Outro/a	150	26,50	29,30
<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>90,30</b>	<b>100,00</b>
<b>Não-válidos</b>	<b>55</b>	<b>9,70</b>	

**Tabela 5. Tempo que trabalha no setor de saúde**

Tempo que trabalha no setor de saúde	N	%	% Válido
Menos de 2 anos	99	17,50	17,60
2 a 4 anos	96	16,90	17,00
4 a 8 anos	153	27,00	27,10
8 a 15 anos	138	24,30	24,50
15 anos ou mais	78	13,80	13,80
<b>Total</b>	<b>564</b>	<b>99,50</b>	<b>100,00</b>
<b>Não-válidos</b>	<b>3</b>	<b>0,50</b>	

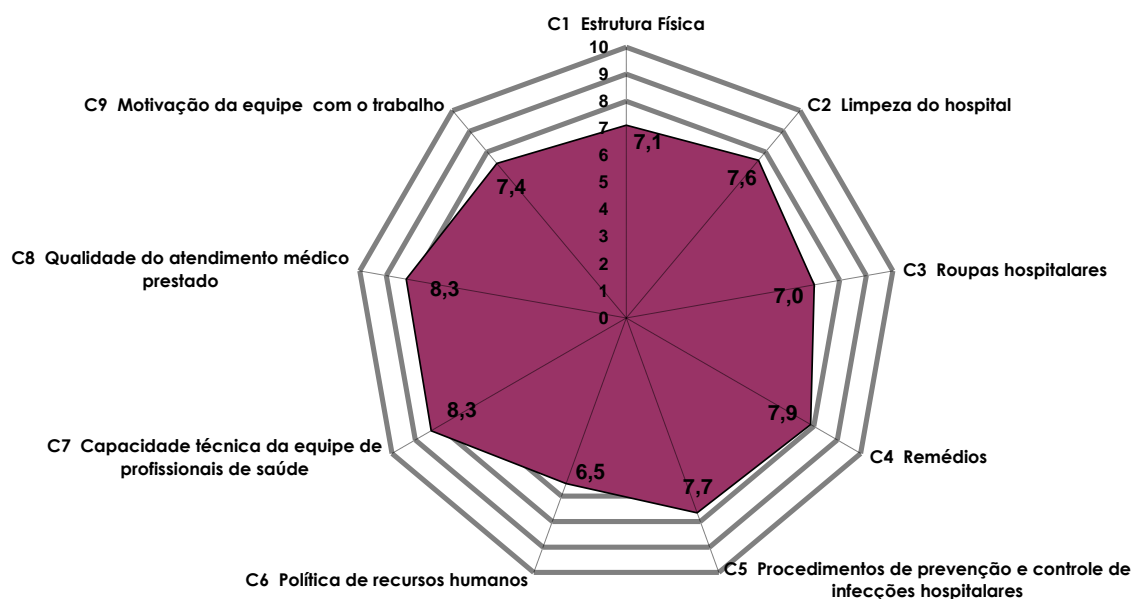
**Tabela 6. Tempo que trabalha no hospital onde a avaliação foi realizada**

Tempo que trabalha no próprio hospital	N	%	% Válido
Menos de 1 ano	136	24,00	24,16
1 a 2 anos	87	15,30	15,45
3 a 4 anos	96	16,90	17,05
5 anos ou mais	244	43,10	43,34
<b>Total</b>	<b>563</b>	<b>99,30</b>	<b>100,00</b>
<b>Não-válidos</b>	<b>4</b>	<b>0,70</b>	

### 5.3 Grau de satisfação do profissional de saúde com o hospital onde trabalha

Com o objetivo de levantar dados sobre o contexto onde esta avaliação era realizada, buscou-se conhecer os graus de satisfação dos profissionais de saúde com diversos aspectos dos hospitais onde eles atuam. Entende-se que esta informação cria a “ambiência” na qual os resultados da própria avaliação podem ser lidos. Verifica-se que de uma forma geral, o grau de satisfação é elevado, sendo identificado a partir da figura 1 que o aspecto que apresenta o menor grau de satisfação é o relacionado à política de recursos humanos.

**Figura 1. Média da Nota de satisfação por aspecto do hospital**



Visando avaliar mais detalhadamente o comportamento desse grau de satisfação, calculou-se as médias segmentadas por cargo e setor em que o entrevistado trabalha (tabela 4). As colunas coloridas que aparecem nas tabelas indicam a existência de diferenças entre as categorias avaliadas, bem como os grupos similares. Assim, por exemplo, em relação a estrutura física, verifica-se a existência de células com cores distintas, indicando a existência de diferenças estatisticamente significantes entre as médias de opiniões segundo o cargo do respondente. Adicionalmente, visto que as médias referentes à opinião dos médicos (média de 6,7) e enfermeiro (6,7) apresentam a mesma cor (amarelo) e diferente da cor (laranja) das médias referentes ao auxiliar (média de 7,3) e demais (média de 7,3), indica que as médias entre os médicos e enfermeiros são similares e inferiores ao observado entre auxiliares e outros, cujas médias são similares entre si. Já se avaliarmos a opinião sobre esse mesmo quesito (Infra-estrutura) em relação ao setor em que atua (tabela 5), verifica-se que não existem células coloridas, indicando que não existem diferenças entre as opiniões dos respondentes desses setores. Um comportamento similar (semelhança nas opiniões entre médicos e enfermeiros e distinto de auxiliares e outros) pode ser verificado também nos quesitos de limpeza do hospital. Em relação às roupas hospitalares, remédios,

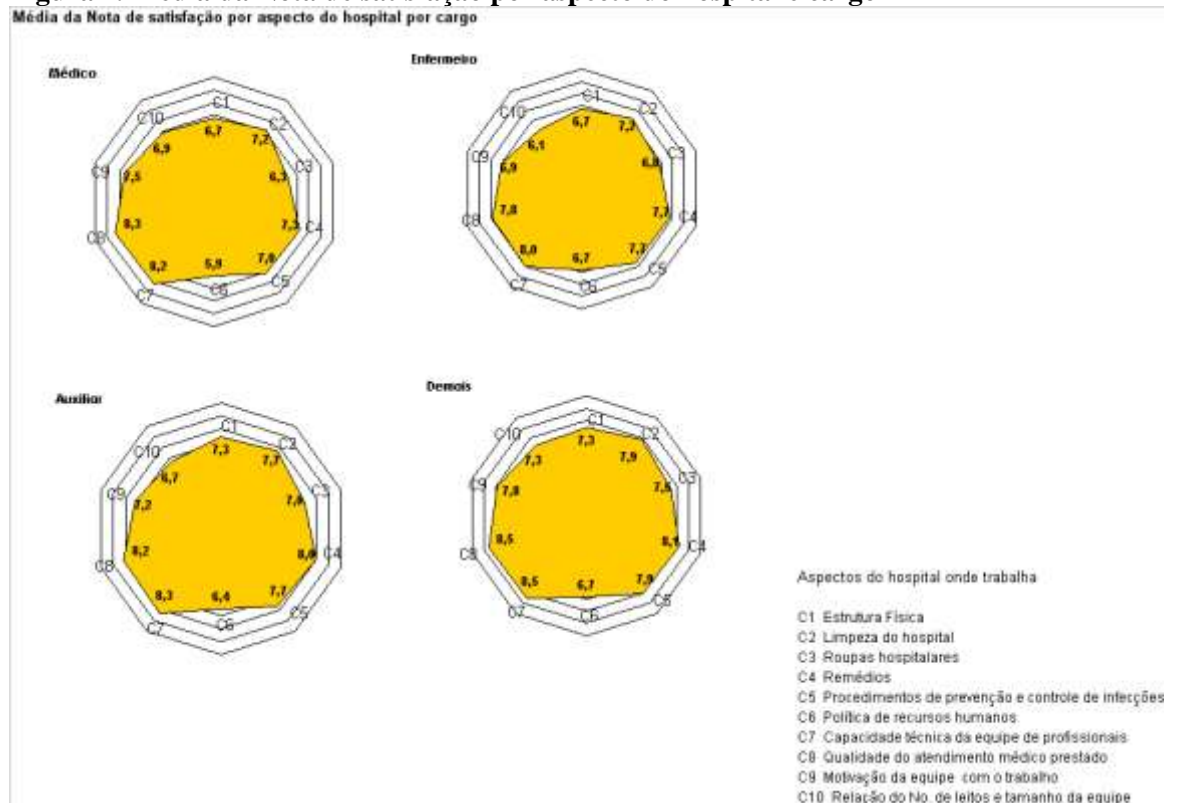


procedimentos de prevenção e controle de infecções hospitalares e política de recursos humanos, nota-se que a categoria dos médicos apresenta uma opinião distinta e mais crítica das demais, sendo que os grupos de enfermagem e auxiliares tendem a compartilhar de opiniões similares. Esse quadro modifica-se quando os quesitos enfocam mais especificamente a capacidade técnica da equipe de profissionais de saúde, a qualidade do atendimento médico prestado e a relação do número de leitos e tamanho da equipe de saúde, no qual se verifica um grau de satisfação mais elevado por parte dos médicos, em detrimento de uma posição mais crítica por parte dos enfermeiros.

Verifica-se também que as opiniões dos auxiliares e dos demais se apresentam similares em quase todos os quesitos avaliados (exceto motivação da equipe de profissionais de saúde com o trabalho – no qual o grupo dos demais se assemelha a opinião dos médicos – e de relação do número de leitos e tamanho da equipe de saúde – onde a opinião do grupo dos demais é o mais elevado que de todos os grupos).

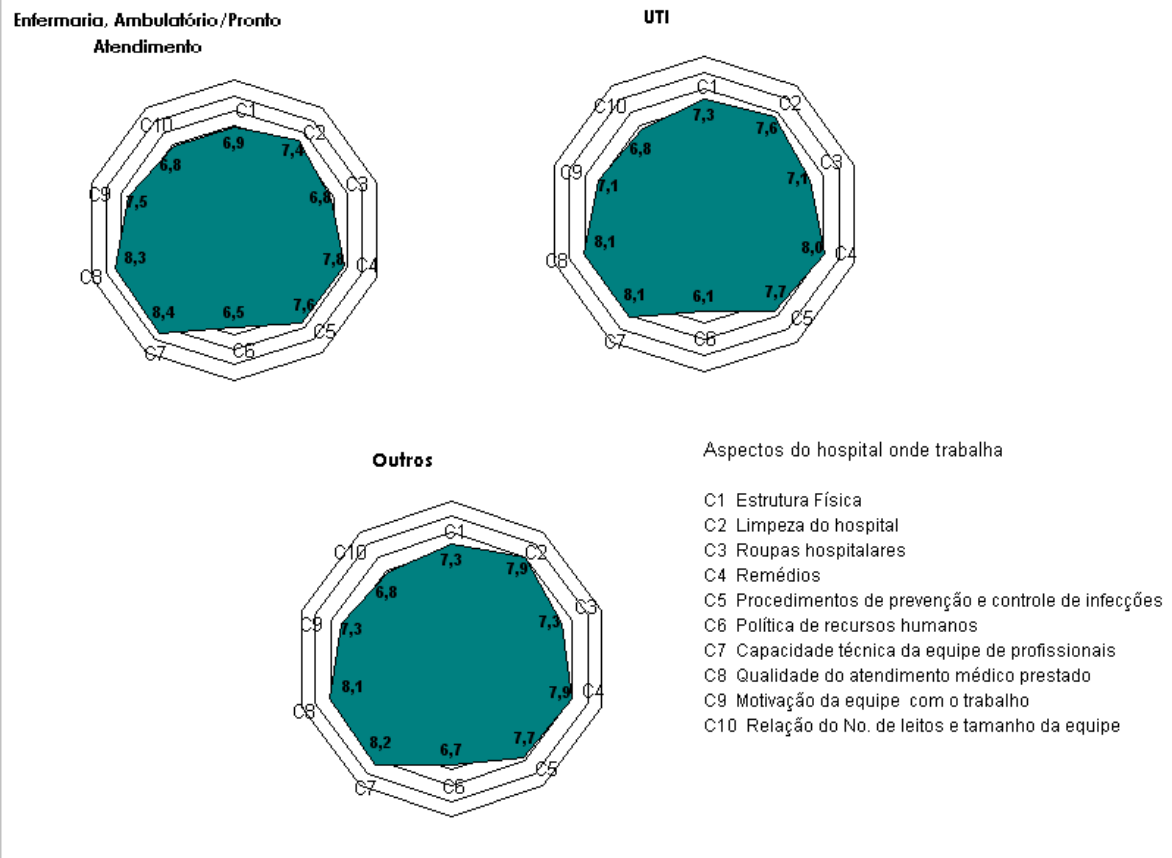
Visando apresentar de forma geral o comportamento das médias do grau de satisfação, foram elaborados gráficos de radar (figuras 2 e 3), os quais indicam, à medida que são mais arredondados, uma maior similaridade das avaliações feitas por cada categoria das diferentes dimensões avaliadas. Além disso, comparando-se o formato desses gráficos para cada uma das categorias, é possível identificar padrões de similaridade na opinião dessas categorias. Assim, olhando esses gráficos por cargo, nota-se que a categoria auxiliar e outros são muito parecidas (corroborando os resultados dos testes estatísticos). Já os grupos de enfermeiros e de médicos aparentemente apresentam comportamentos distintos, de uma forma geral.

**Figura 2. Média da Nota de satisfação por aspecto do hospital e cargo**



### Figura 3. Média da Nota de satisfação por aspecto do hospital e setor em que trabalha

Média da Nota de satisfação por aspecto do hospital por setor



#### 5.4 . Tempo de convívio com Doutores da Alegria

Em relação ao tempo de convívio com o trabalho dos Doutores da Alegria, verifica-se que 52,7% tiveram contato a menos de 2 anos, contudo com uma frequência igual ou superior a 1 vez por semana (82%), como pode ser observado na tabela 7.

**Tabela 7. Tempo de convívio com o trabalho dos Doutores da Alegria**

Tempo de convívio com o trabalho dos Doutores da Alegria	N	%	% Válido
Menos de 1 ano	135	23,80	24,10
1 a 2 anos	160	28,20	28,60
3 a 4 anos	127	22,40	22,70
5 anos ou mais	126	22,20	22,50
Não sei	11	1,90	2,00
33,00	1	0,20	0,20
<b>Total</b>	<b>560</b>	<b>98,80</b>	<b>100,00</b>
<b>Não-válidos</b>	<b>7</b>	<b>1,20</b>	



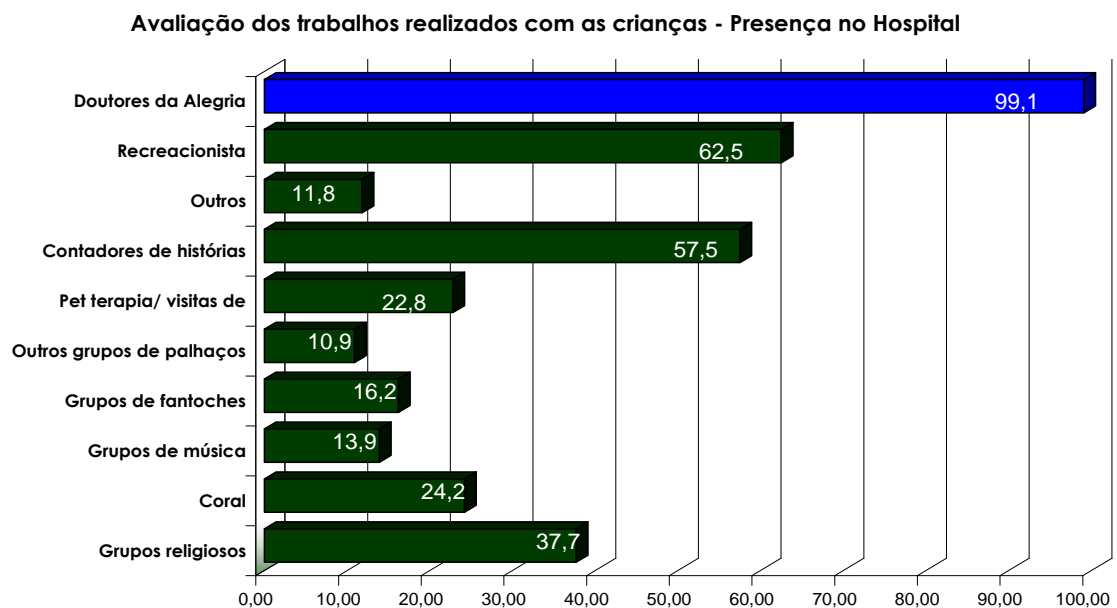
**Tabela 8. Frequência com que assiste/ participa das intervenções dos Doutores da Alegria**

Frequência	N	%	% Válido
2 vezes por semana	271	47,80	48,20
1 vez por semana	190	33,50	33,80
1 vez a cada quinze dias	46	8,10	8,20
1 vez por mês	11	1,90	2,00
Menos de 1 vez por mês	21	3,70	3,70
Nunca	23	4,10	4,10
<b>Total</b>	<b>562</b>	<b>99,10</b>	<b>100,00</b>
<i>Não-válidos</i>	5	0,90	

## 6. Atividades para as crianças existentes nos hospitais

Em termos da avaliação dos trabalhos realizados com as crianças, a figura 5 apresenta as notas atribuídas a cada uma das atividades. De uma forma geral, nota-se que as notas atribuídas apresentam-se bastante elevadas (acima de 7,5), sendo, entretanto, identificado 3 grupos de atividades: os Doutores da Alegria com uma nota de 9,5, outro grupo formado pelos recreacionistas, contadores de história e outros com nota média em torno de 8,6 e as demais atividades com médias entre 7,7 e 8,4.

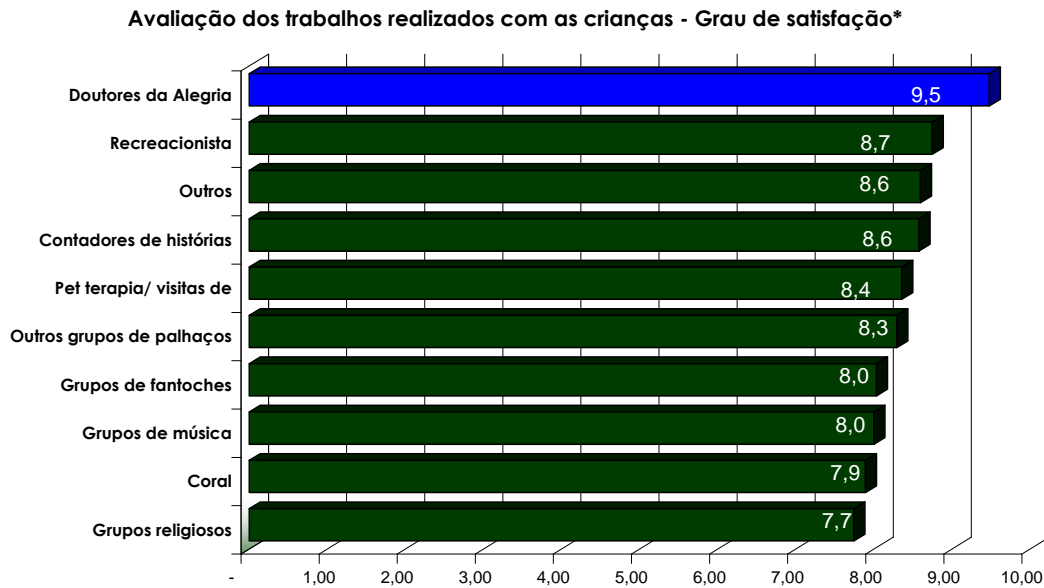
**Gráfico 1. Presença de atividades para as crianças nos hospitais.**



**Tabela 9. Percepção da existência de outros grupos de palhaço no hospital**

Percepção da existência de outros grupos de palhaço	n	%
Sim	43	7,6
Não	287	50,6
Não sabe	232	40,9
<b>Total</b>	<b>562</b>	<b>99,1</b>
<i>Não válidos</i>	5	0,9

## Gráfico 2. Grau de satisfação com atividades realizadas com as crianças

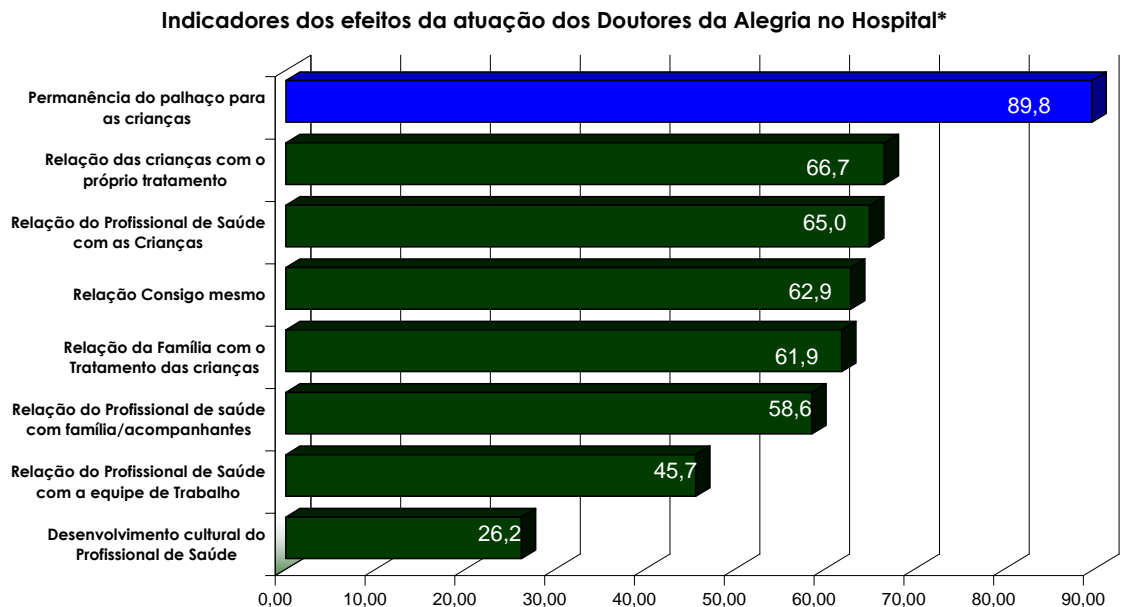


\* Notas de 0 a 10

## 7. Análise dos indicadores

### 7.1 Desempenho dos indicadores de resultados

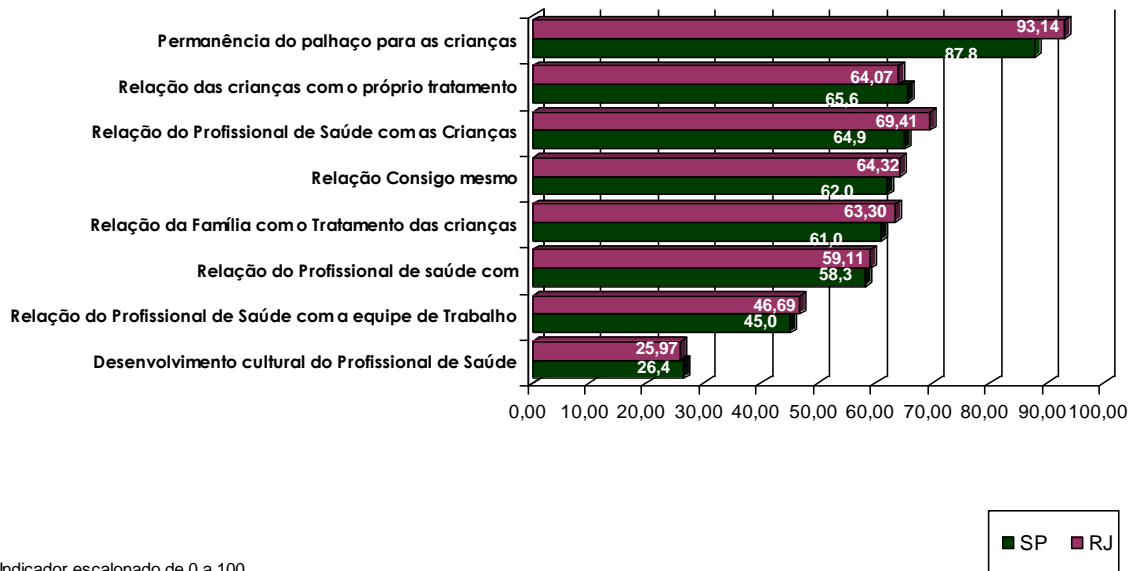
#### Gráfico 3. Desempenho comparado dos indicadores



Este gráfico apresenta o desempenho comparado de todos os indicadores utilizados nesta avaliação. Observa-se que a permanência do palhaço para as crianças apresenta mais força ante os 8 indicadores analisados. Em contraposição, o desenvolvimento cultural do profissional de saúde é o mais frágil entre todos.

## Gráfico 4. Desempenhos dos indicadores segundo estado da federação (SP e RJ)

Indicadores dos efeitos da atuação dos Doutores da Alegria no Hospital por UF\*

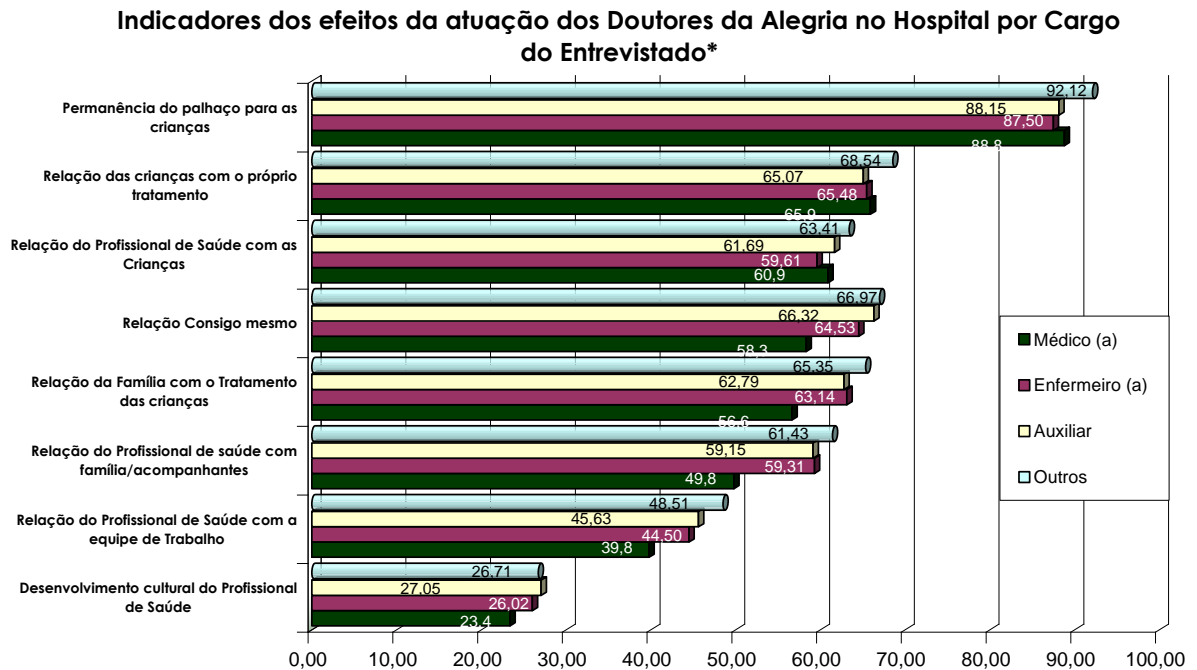


\* Indicador escalonado de 0 a 100

Comparando-se os resultados obtidos nos hospitais de São Paulo e do Rio de Janeiro (Gráfico 4) percebe-se que os valores não apresentam grande diferenciação, sendo possível detectar uma diferença significativa apenas nos indicadores sobre *permanência do palhaço para as crianças* (com grau levemente superior no RJ em relação a SP) e de *relacionamento da criança com o tratamento* (onde em SP percebe-se um nível superior ao obtido no RJ).

Analisando-se o comportamento desses indicadores em termos do cargo do entrevistado, verifica-se que para os indicadores de relacionamento dos profissionais de saúde com a criança, com a família, com a equipe de trabalho e consigo mesmo, a opinião dos *enfermeiros*, auxiliares e outros cargos são mais positivos do que a dos *médicos* (Gráfico 5). Em relação ao setor de atuação, nota-se que no *ambulatório* e *pronto atendimento* é verificado um nível mais positivo dos indicadores de relação do profissional de saúde com a equipe de trabalho e relação das crianças com o próprio tratamento, ao passo que na *UTI* percebe-se o maior nível do indicador de permanência do palhaço para as crianças (Gráfico 6).

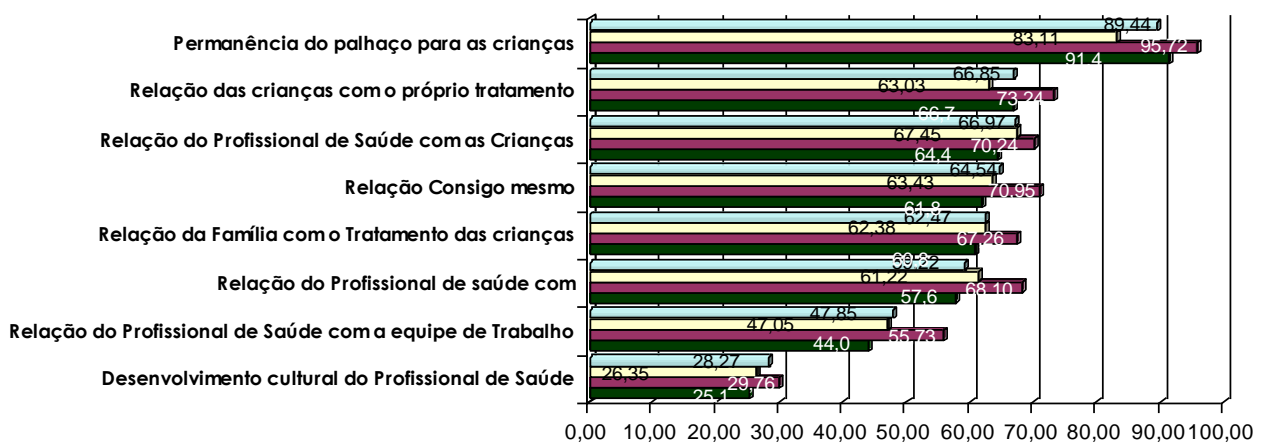
## Gráfico 5. Desempenhos dos indicadores segundo cargo do entrevistado



\* Indicador escalonado de 0 a 100

## Gráfico 6. Desempenhos dos indicadores segundo setor de trabalho do entrevistado

### Indicadores dos efeitos da atuação dos Doutores da Alegria no Hospital por Setor do Entrevistado\*

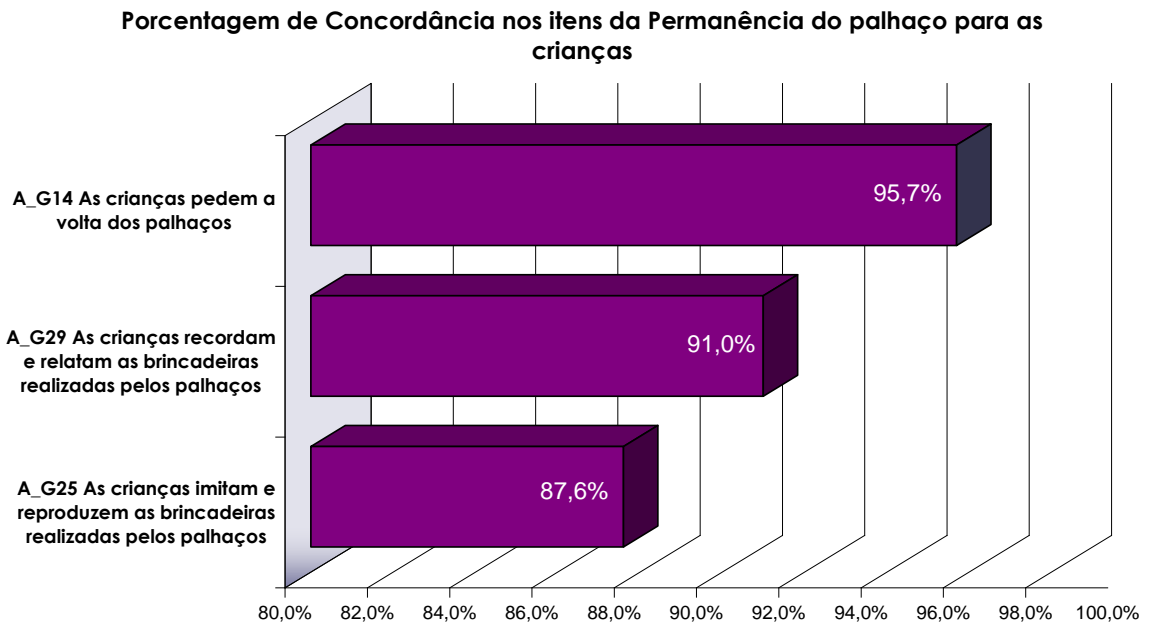


\* Indicador escalonado de 0 a 100

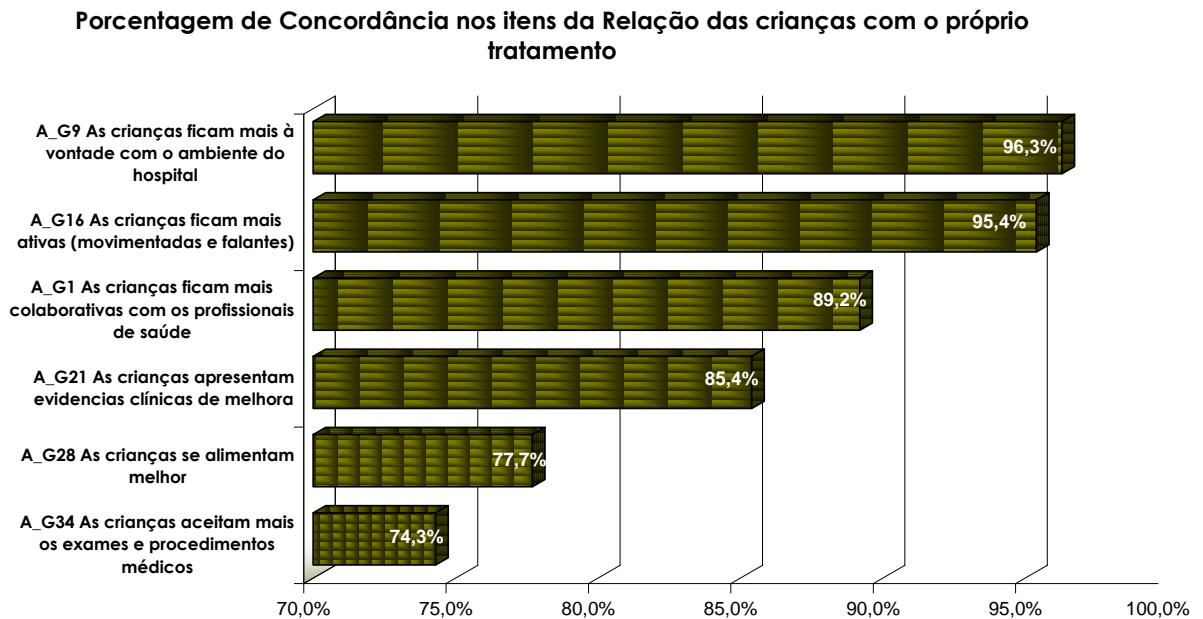
■ Enfermaria ■ Ambulatório / Pronto atendimento □ UTI □ Outro/a

**Gráfico 7. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *permanência dos palhaços para as crianças*.**

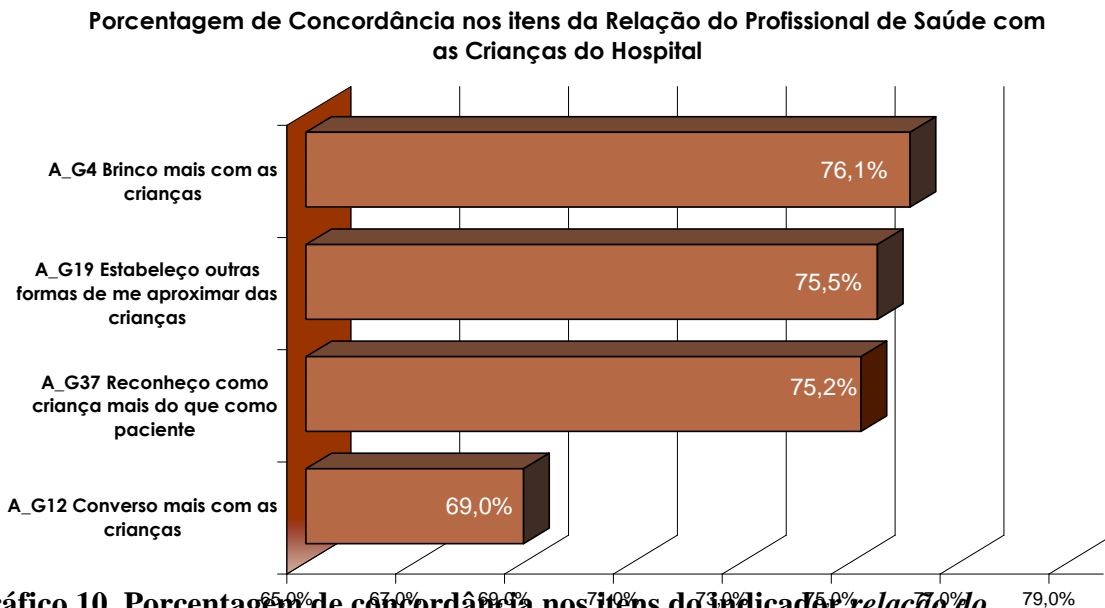
**Gráfico 8. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *relação das crianças com o próprio***



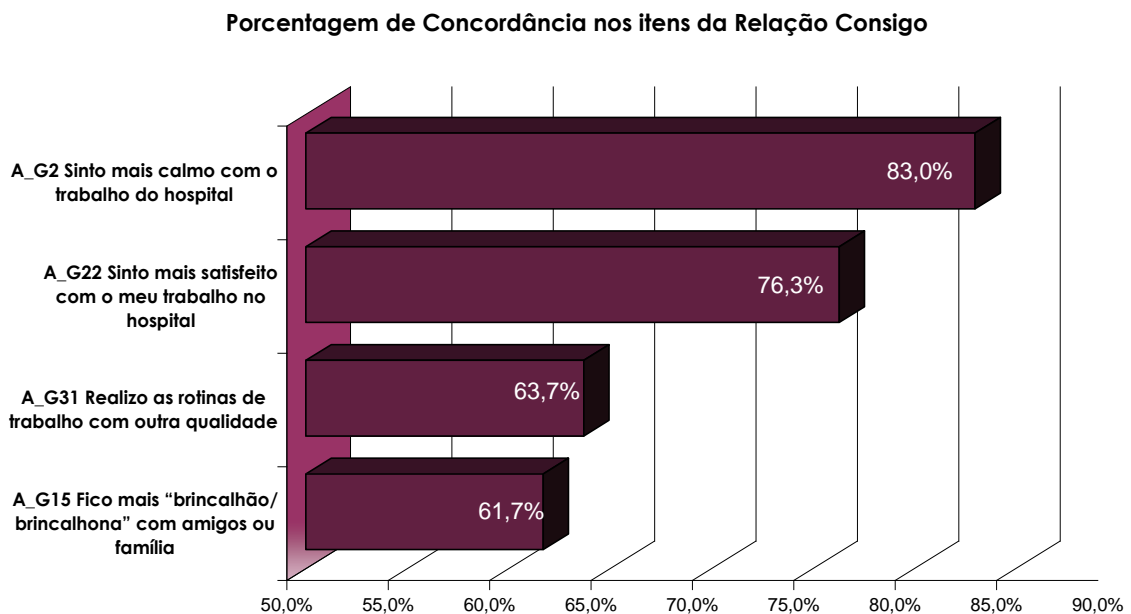
*tratamento*



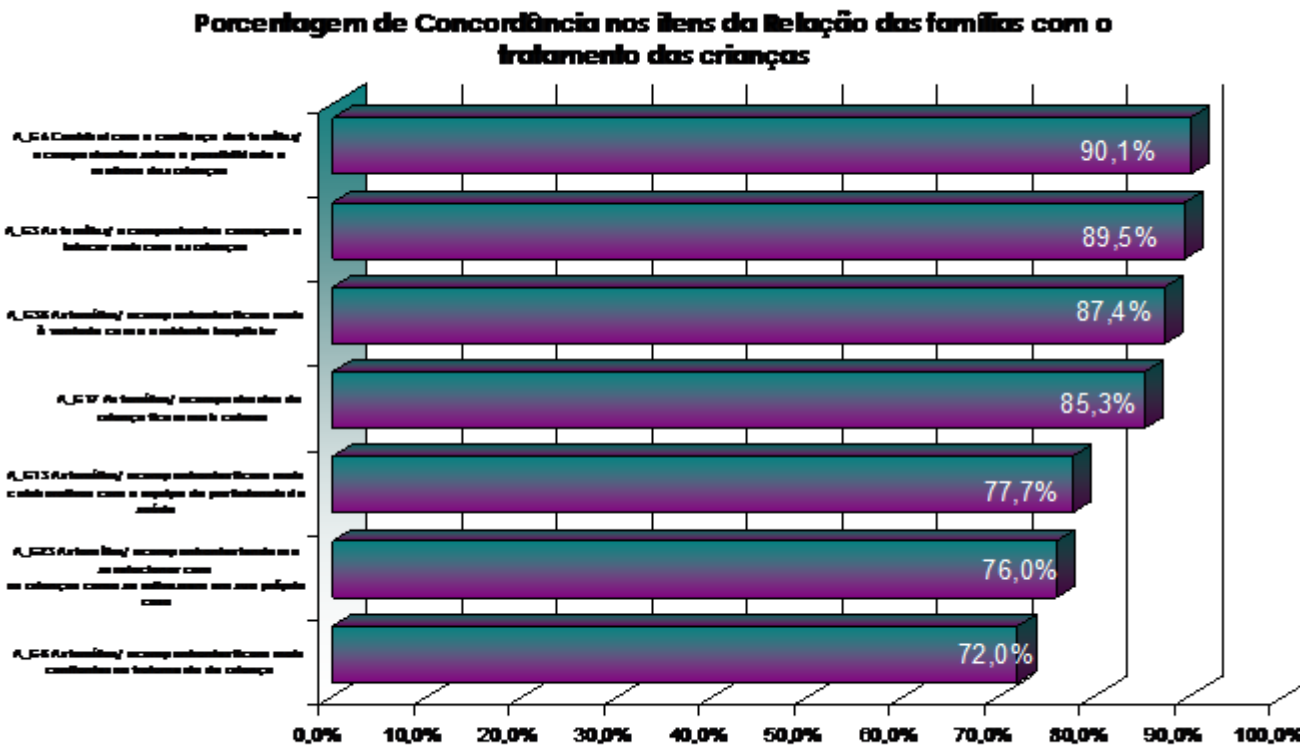
**Gráfico 9. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *relação do profissional de saúde com as crianças***



**Gráfico 10. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *relação do profissional de saúde consigo***

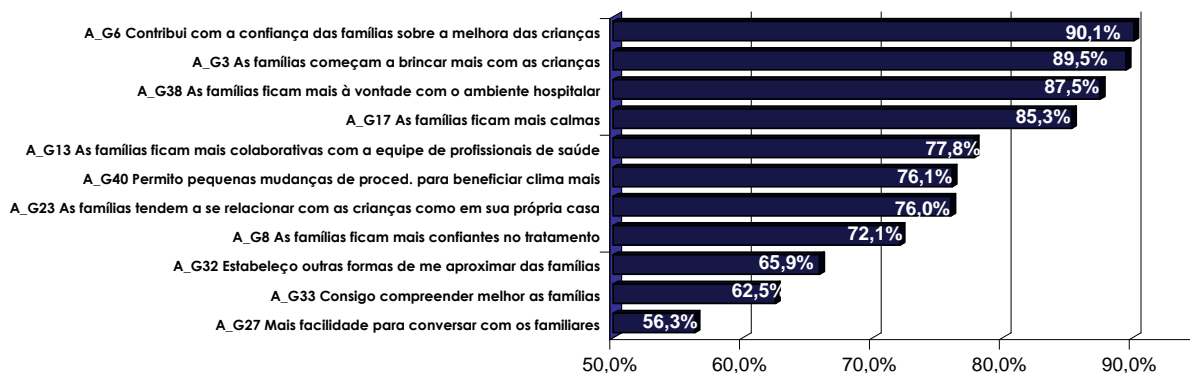


**Gráfico 10. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *relação das famílias/ acompanhantes com o tratamento das crianças***



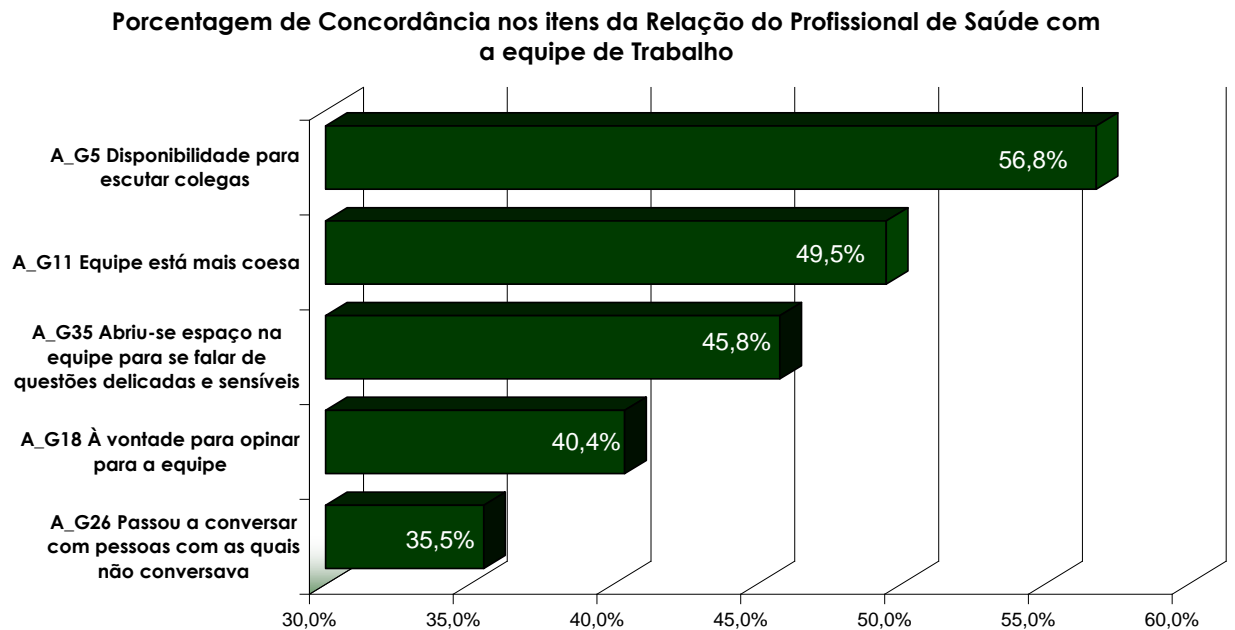
**Gráfico 10. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *relação do profissional de saúde com as famílias/ acompanhantes***

**Porcentagem de Concordância nos itens da Relação do Profissional de saúde com família/acompanhantes**

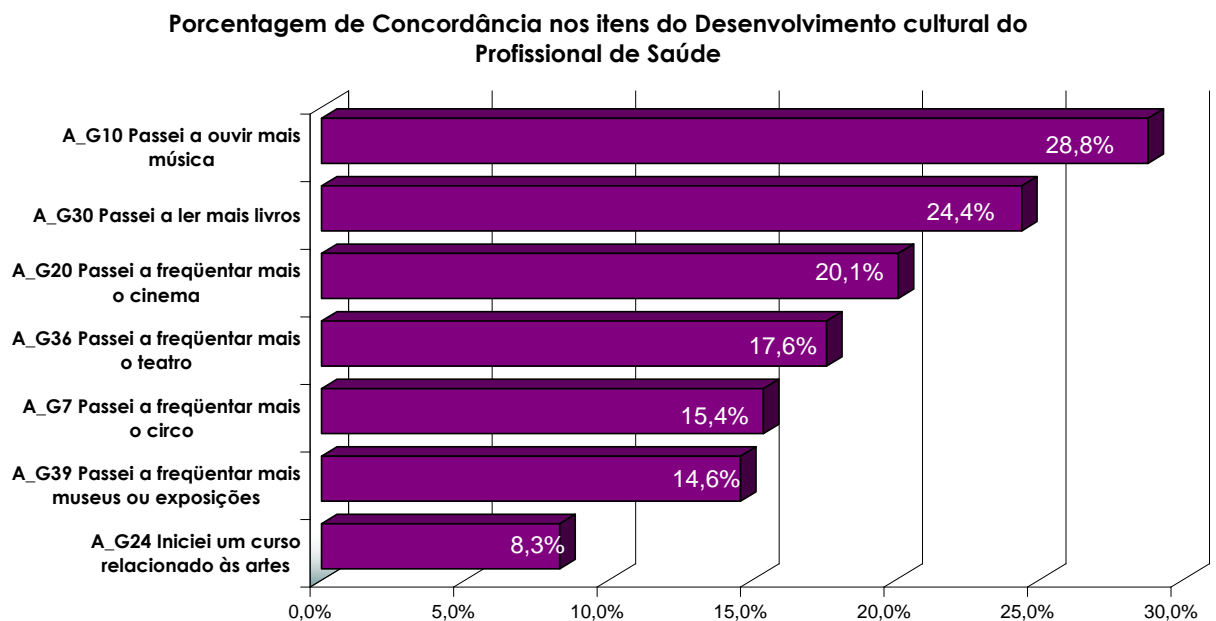




**Gráfico 10. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *relação do profissional de saúde com a equipe de trabalho***



**Gráfico 11. Porcentagem de concordância nos itens do indicador *desenvolvimento cultural do profissional de saúde***

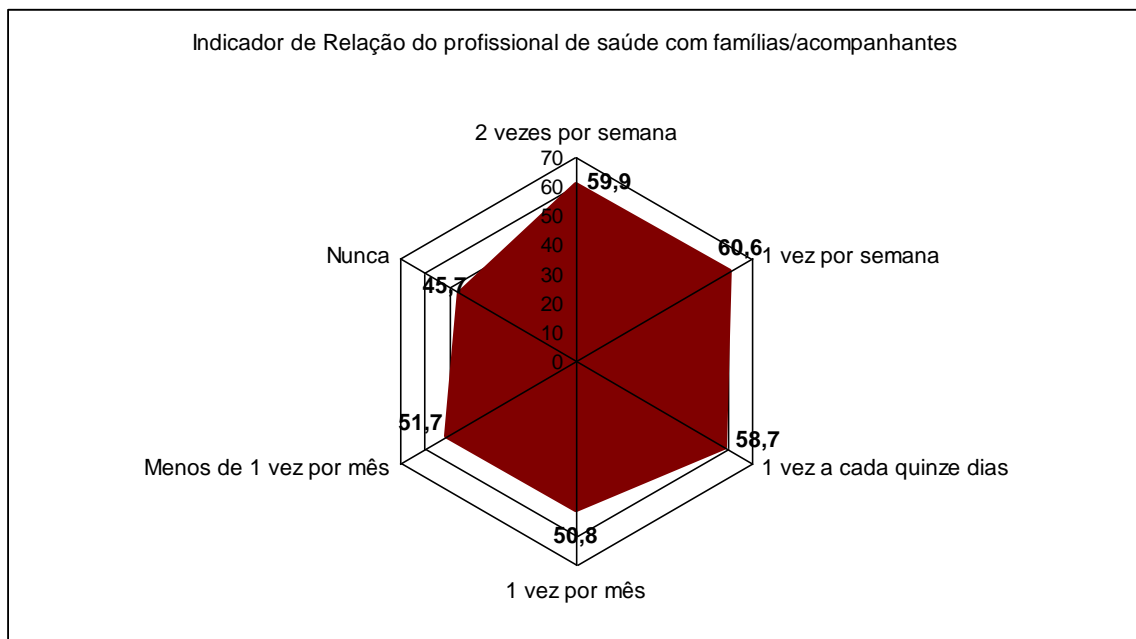


## 7.2 Desempenho dos indicadores em função de variáveis de contexto

### 7.2.1 Desempenho dos indicadores em relação à (i) frequência com que participa das intervenções dos Doutores da Alegria (Tabela 8)

Em relação à frequência com que participa das intervenções dos Doutores da Alegria, nota-se que, excetuando-se o profissional que nunca participou, todos os demais apresentam um nível similar nos indicadores de relacionamento do profissional de saúde com a criança, equipe e consigo próprio, bem como entre a família e o tratamento. Entretanto no indicador da relação do profissional de saúde com os familiares e acompanhantes observa-se diferença entre aqueles que participam das intervenções uma vez por mês ou menos do que os demais tempos de participação, como aponta o Gráfico 12 abaixo.

**Gráfico 12. Frequência com que assiste/ participa das intervenções e desempenho do indicador *relação do profissional de saúde com famílias/ acompanhantes*.**



### 7.2.2 Desempenho dos indicadores em relação ao tempo de convivência com Doutores da Alegria

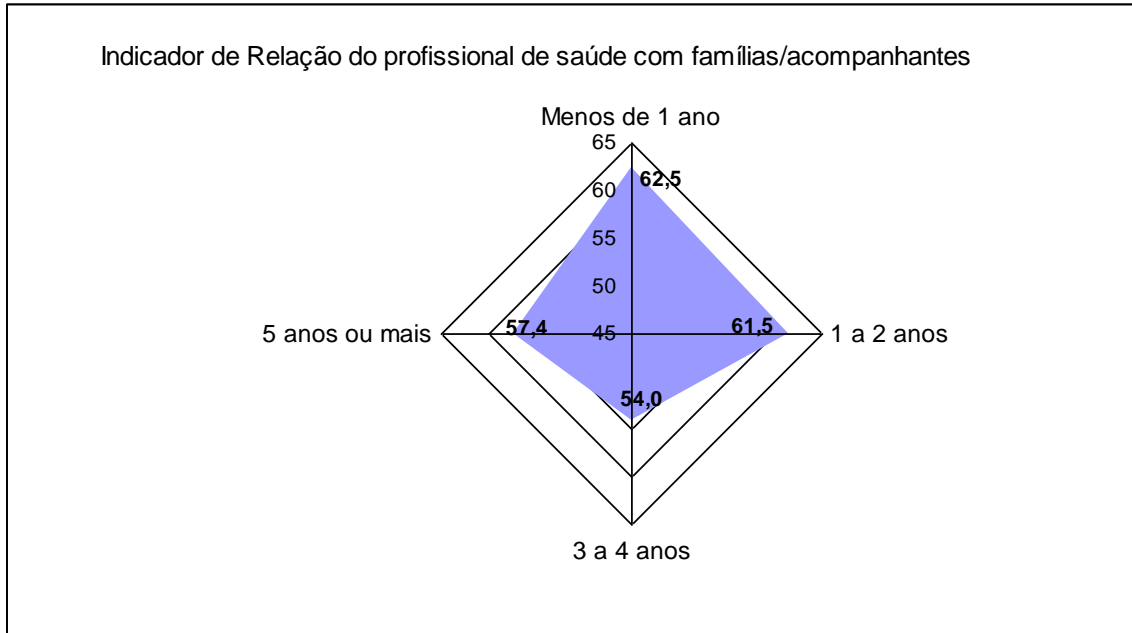
Em relação ao tempo de convivência com os Doutores da Alegria, nota-se que, de uma forma geral, os indicadores apresentam níveis similares, independentemente do tempo de relação.

### 7.2.3 Desempenho dos indicadores em relação ao tempo de trabalho no hospital

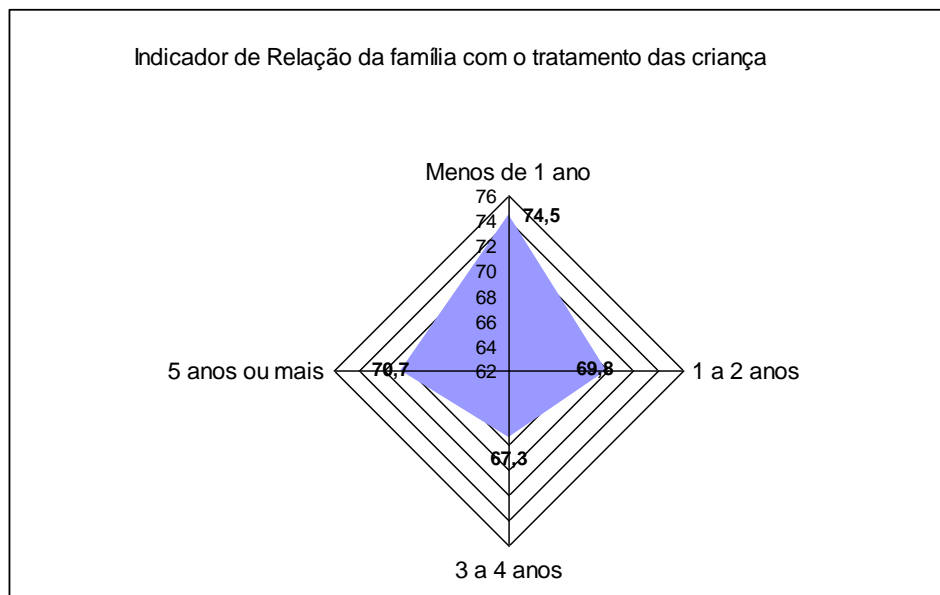
Ao analisar os indicadores em relação ao tempo de trabalho no hospital, verifica-se que, de uma forma geral, os mesmos não apresentam diferenciação, exceto nos indicadores (i) *relação do profissional de saúde com famílias/acompanhantes*; (ii) *relação da família com o tratamento das crianças*; (iii) *relação das crianças com o*

*próprio tratamento*, onde para os entrevistados com menos tempo são observados os maiores valores, conforme mostra os Gráficos 13, 14 e 15.

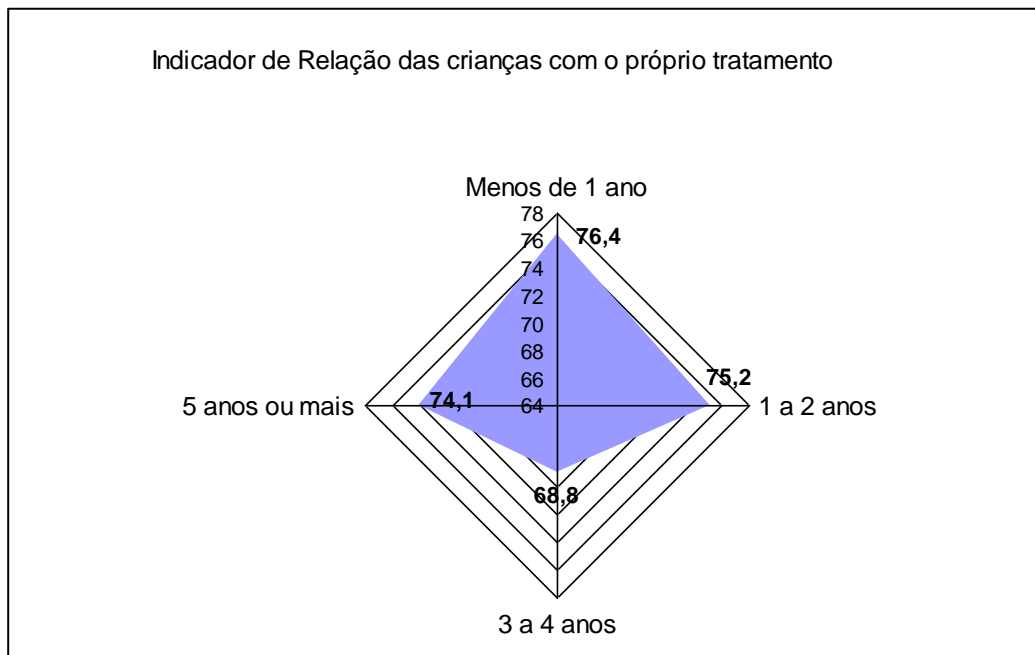
**Gráfico 13. Tempo de trabalho no hospital e desempenho do indicador *relação do profissional de saúde com famílias/ acompanhantes*.**



**Gráfico 14. Tempo de trabalho no hospital e desempenho do indicador *relação da família com o tratamento da criança***



**Gráfico 15. Tempo de trabalho no hospital e desempenho do indicador *relação da criança com o próprio tratamento***



#### 7.2.4 Desempenho dos indicadores em relação ao tempo atuação na área de saúde

Em termos do tempo de atuação na área de saúde, não foi identificado diferença entre as opiniões em todos os indicadores.

#### 7.2.5 Desempenho dos indicadores em relação ao contexto do hospital

O escore (ou indicador) de contexto de hospital foi obtido tomando-se a média dos 10 itens da questão que abordava o grau de satisfação com diferentes aspectos do hospital. A média observada foi de 7,5 (DP=1,29), apresentando o menor valor (mínimo) de 2,3 pontos e o maior valor (máximo) de 10.

Para avaliar como a opinião que o profissional de saúde tem a respeito do hospital afeta os 8 indicadores de avaliação, utilizou-se o método da *árvore de decisão* (“answer tree”). Esta técnica verifica a existência de associação entre o indicador de contexto de hospital e os indicadores e em caso de existência de tal associação, quais faixas do escore de contexto discrimina mais cada um dos citados indicadores.

Observa-se que a média geral do indicador *relação do profissional de saúde com equipe de trabalho* é de cerca de 49 pontos. Entretanto, ao observar as pessoas que têm uma *baixa satisfação* com relação ao hospital (valores inferiores ou iguais a 7,5) percebe-se que esta média reduz-se para 45,5 pontos. Já as pessoas com *satisfação* entre 7,5 e 9 pontos apresentam média deste indicador de 50,7 pontos, próxima à média geral. Finalmente, os que têm uma *satisfação alta* (acima de 9 pontos) tendem a ter uma média maior deste indicador (59,3 pontos).

Este mesmo padrão de aumento do indicador de relação com o aumento do escore de satisfação com o hospital pode ser observado também nas *relações consigo*,

da *relação do profissional de saúde com as crianças*, da *relação da família com o tratamento da criança* e da *relação das crianças com o próprio tratamento*.

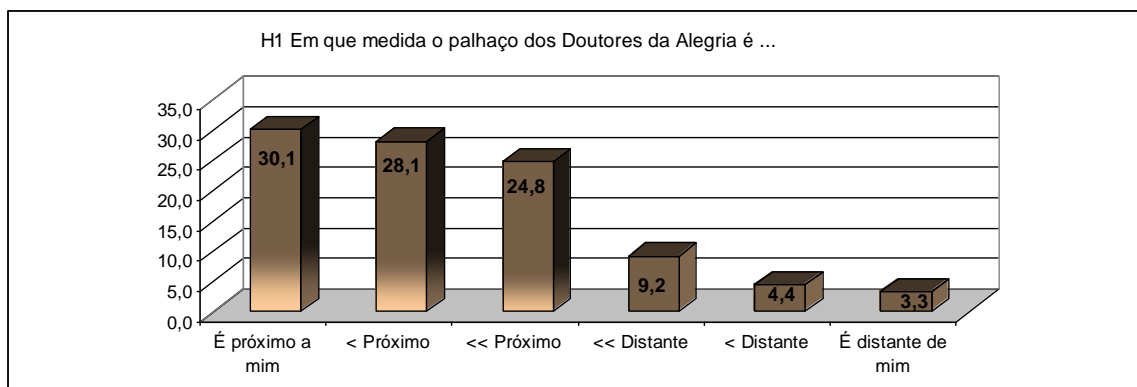
Entretanto o indicador *relação do profissional de saúde com familiares/acompanhantes* apresentou um comportamento à parte no qual valores até 7,22 de satisfação com o hospital apontam uma média do indicador de relação do profissional de saúde com familiares/acompanhantes inferior (54,2) à do grupo com satisfação superior a 7,22 (61,8 pontos).

Para os indicadores *permanência do palhaço para as crianças* e *desenvolvimento cultural do profissional de saúde* não foram observadas observaram associações com o escore de satisfação com o hospital.

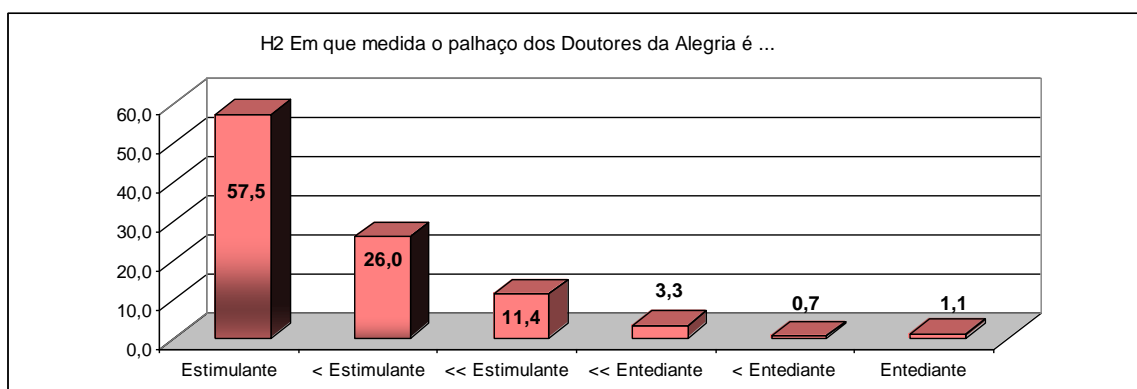
## 9. Aproximação da percepção do palhaço pelo profissional de saúde

Esta avaliação buscou conhecer, para além dos indicadores de resultados já apresentados, a percepção que o profissional de saúde carrega dos palhaços Doutores da Alegria que atuam nos hospitais. Para tal foi formulado um conjunto de questões que com a intenção de construir um “gradiente” entre distintas características. Entende-se que a pergunta era de compreensão delicada, por carregar um jogo semântico que permitia distintas interpretações, o que claramente influencia os seus resultados. Estes são, entretanto, adequados para serem aqui apresentados.

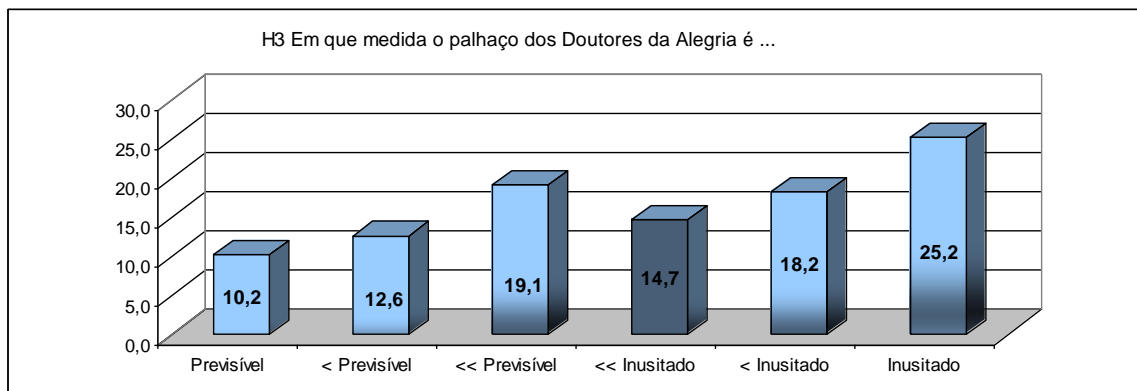
**Gráfico 16. Proximidade do palhaço em relação ao profissional de saúde**



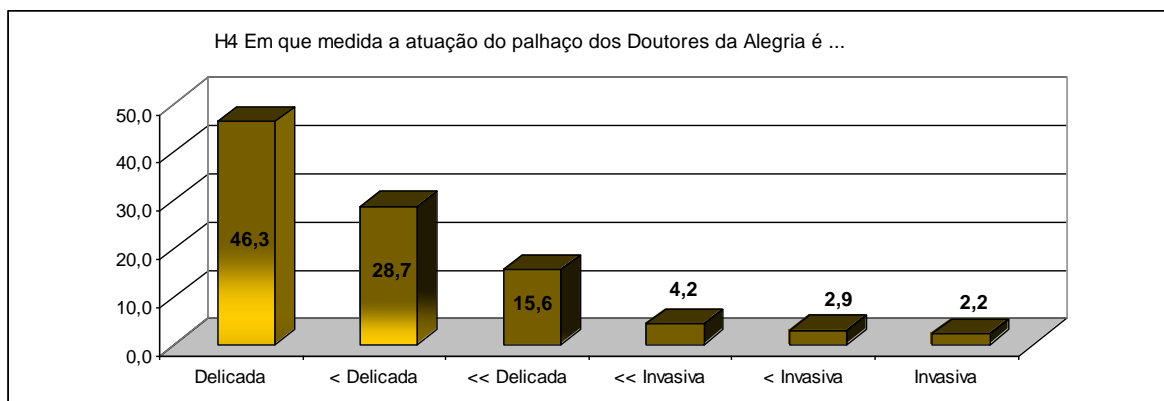
**Gráfico 17. Palhaço Doutor da Alegria em relação a ser Estimulante – Entediante**



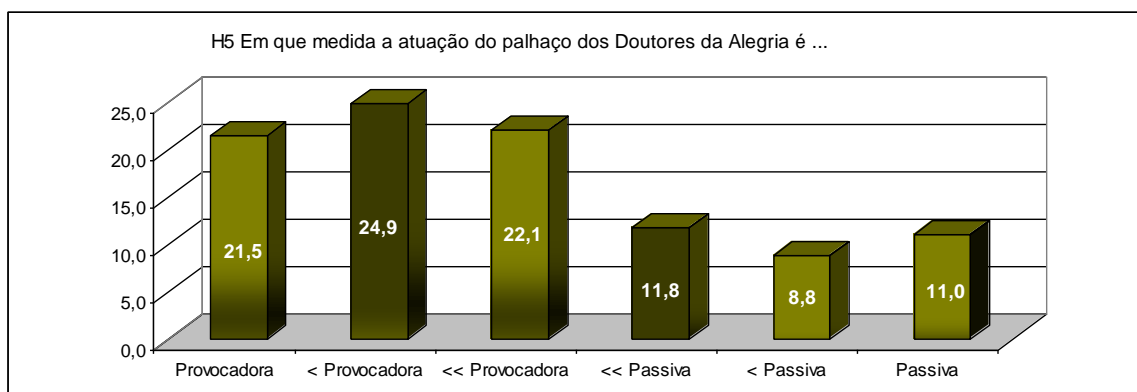
**Gráfico 18. Palhaço Doutor da Alegria em relação a ser *Previsível – Inusitado***



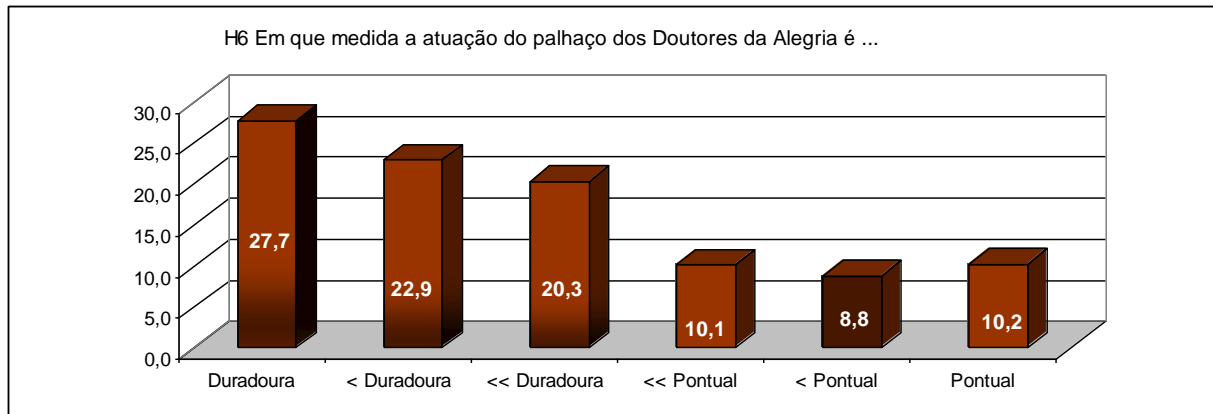
**Gráfico 19. Atuação do Palhaço Doutor da Alegria em relação à *Delicadeza - Invasiva***



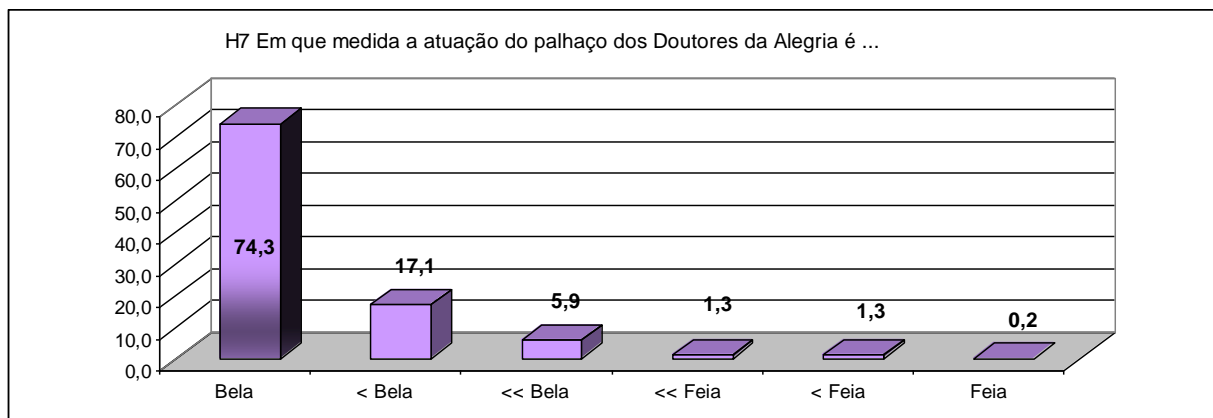
**Gráfico 19. Atuação do Palhaço Doutor da Alegria em relação a ser *Provocadora - Passiva***



**Gráfico 20. Percepção da perenidade da atuação do Palhaço Doutor da Alegria**



**Gráfico 20. Percepção da beleza da atuação do Palhaço Doutor da Alegria**

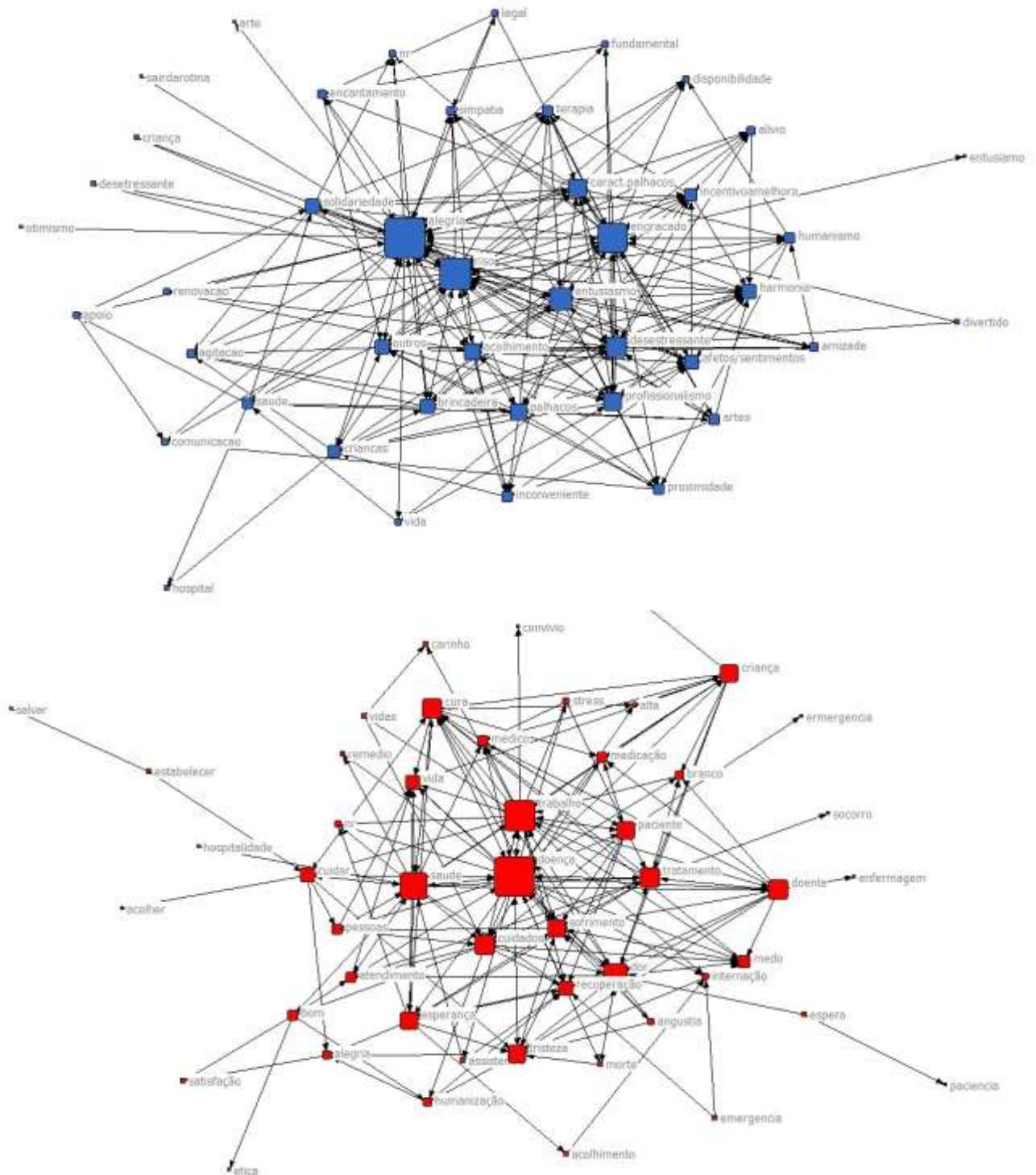


## 10. A percepção do palhaço e do hospital: uma aproximação por meio da análise de associação de palavras

A compreensão sobre a forma como o profissional de saúde atribuía significado ao *palhaço Doutor da Alegria* e ao *hospital*, elementos básicos da intervenção dos Doutores da Alegria, foi explorada por meio de uma estratégia relacionada com “construção de redes de associações”. Todos os que responderam ao questionário foram convidados a atribuir três palavras, em livre associação, tanto ao palhaço quanto ao hospital. Estas foram depois categorizadas e organizadas para serem tratadas por meio de um software denominado UCINET. Ainda no campo da experimentação, uma vez que a abordagem aqui tratada fugia às origens da ferramenta, que conforme mencionado está orientada à análise de redes, os resultados iniciais oferecem um material rico e desafiador. São dois diagramas que demonstram a força e a dispersão das palavras citadas, conforme apresentado nas figuras 4 e 5 a seguir.



**Figura 4. Palavras associadas a “Palhaço Doutor da Alegria”**



grupo, no caso o Doutores da Alegria, observe e reflita a partir destes dados, o que pode lhe dar maior repertório para decisões e encaminhamentos estratégicos.

Neste sentido foram criados alguns espaços para alimentar este processo, tais como apresentação dos resultados para o grupo de artistas, bem como para a alta gestão da organização. Há avanços, mas ainda restam dúvidas sobre o quanto o debate foi de fato aprofundado para além de uma satisfatória compreensão de que o Doutores da Alegria cumpre o papel na sociedade que a organização assume para si própria. O que

além de uma importante e meritoria leitura com esta pode nascer de uma análise dos dados?

Um dos aspectos que se observou é a possibilidade de tais informações acalentarem duas reflexões que a própria organização se colocou desde o final de 2007: *(i) em que medida o Doutores da Alegria está se reapropriando do hospital e (ii) qual é o papel político desta organização?*

Acredita-se que este conjunto de informações tem força para orientar debates e estimular encontros da equipe do Doutores da Alegria para avançar na direção destas e de outras questões.