



Ações de palhaçoterapia e efeitos de variação fisiológica em pacientes renais em hemodiálise

Clown therapy actions and effects of physiological variation in renal patients on hemodialysis

Acciones de la clownterapia y efectos de la variación fisiológica en pacientes renales en hemodiálisis

Cibele Lopes de Santana Ramalho¹, Liniker Scolfild Rodrigues da Silva², Juliana Damião Farias Felix³, Roberto Bezerra da Silva⁴, Jéssica Lucia dos Santos⁵, Rafaela Milena dos Santos Severo Gomes⁶, Bruno Severo Gomes¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar as ações de palhaçoterapia e efeitos de variação fisiológica em pacientes renais em hemodiálise. **Métodos:** Trata-se de um ensaio clínico controlado e randomizado, conduzido com 27 indivíduos, de ambos os sexos, que realizavam hemodiálise em um hospital da rede pública de Pernambuco e foram aleatoriamente distribuídos nos grupos intervenção e controle. Para as análises inferenciais foram usados os testes Wilcoxon e Mann-Whitney, todos com o nível de significância de 5%. As informações dos testes foram geradas no pacote estatístico SPSS versão 20 (2011). O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Dos resultados obtidos, apresenta-se uma maior prevalência do sexo feminino 59,3%, são solteiros e residem com familiares 48,1%. O acesso inicial fistula 66,7%, não relatam dor/incômodo 66%. A palhaçoterapia contribui nas sessões de hemodiálise, melhora o humor do paciente (12,5%). Não foram identificadas modificações para sintomas depressivos. A frequência cardíaca apresentou o resultado esperado diminuição nos valores no grupo intervenção ($p < 0.003$). **Conclusão:** Conclui-se que a palhaçoterapia apresentou reações positivas em pacientes em hemodiálise, contribui para a realização da hemodiálise e possui efeitos na diminuição da frequência cardíaca.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Nefropatias, Terapia do Riso, Diálise Renal.

ABSTRACT

Objective: To analyze the actions of clown therapy and the effects of physiological variation in renal patients on hemodialysis. **Methods:** This is a controlled and randomized clinical trial, conducted with 27 individuals, of both genders, who were undergoing hemodialysis at a public hospital in Pernambuco and were randomly assigned to intervention and control groups. For inferential analysis, Wilcoxon and Mann-Whitney tests were used, all with a significance level of 5%. Test information was generated using the SPSS statistical package, version 20 (2011). The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** From the results obtained, there is a higher prevalence of females 59.3%, 48.1% are single and live with family members. The initial access fistulas 66.7%, 66% do not report pain/discomfort. Clown therapy contributes to hemodialysis sessions, improves the patient's mood (12.5%). No modifications were identified for depressive symptoms. Heart rate showed the expected decrease in values in the intervention group ($p < 0.003$). **Conclusion:** It was

¹ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife - PE.

² Universidade de Pernambuco (UPE). Recife - PE.

³ Secretaria de Saúde do Recife (SESAU). Recife - PE.

⁴ Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI). Recife - PE.

⁵ Hospital Getúlio Vargas (HGV). Recife - PE.

⁶ Estudos de Medicina Chinesa (SHEN). Recife - PE.

concluded that clown therapy had positive reactions in patients on hemodialysis, it contributes to the performance of hemodialysis and has effects in reducing heart rate.

Keywords: Chronic Renal Failure, Nephropathy, Laughter Therapy, Renal Dialysis.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las acciones de la terapia clown y los efectos de la variación fisiológica en pacientes renales en hemodiálisis. **Métodos:** Se trata de un ensayo clínico controlado y aleatorizado, realizado con 27 individuos, de ambos sexos, que estaban en hemodiálisis en un hospital público de Pernambuco y fueron asignados aleatoriamente a los grupos de intervención y control. Para el análisis inferencial se utilizaron las pruebas de Wilcoxon y Mann-Whitney, todas con un nivel de significancia del 5%. La información de la prueba se generó utilizando el paquete estadístico SPSS, versión 20 (2011). El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** De los resultados obtenidos, existe una mayor prevalencia del sexo femenino 59,3%, el 48,1% son solteros y viven con familiares. Las fístulas de acceso inicial el 66,7%, el 66% no reportan dolor/molestias. La terapia de payaso contribuye a las sesiones de hemodiálisis, mejora el estado de ánimo del paciente (12,5%). No se identificaron modificaciones para los síntomas depresivos. La frecuencia cardíaca mostró la disminución esperada de los valores en el grupo de intervención ($p < 0,003$). **Conclusión:** Se concluyó que la terapia clown tuvo reacciones positivas en pacientes en hemodiálisis, contribuye a la realización de la hemodiálisis y tiene efectos en la reducción de la frecuencia cardíaca.

Palabras clave: Insuficiencia Renal Crónica, Nefropatía, Risoterapia, Diálisis Renal.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, a doença renal crônica (DRC) é vista com um impasse de saúde pública a nível mundial. Nessa perspectiva, o quantitativo de portadores cresce em uma escala universal (GUZMÁN-CARRILLO KY, et al., 2022). Durante o tratamento, a qualidade de vida dos portadores de insuficiência renal crônica (IRC) pode ser afetada, pois envolve ansiedade, perda da autonomia, dificuldade de lidar com uma enfermidade irreversível e incurável, dificuldade de deslocamento diário ou semanal para hospitais, queda dos níveis de vitalidade, limitada capacidade de realização das atividades da vida diária e, em muitos casos, falta de suporte por parte dos familiares e amigos. Todo esse cenário prejudica tanto a saúde física quanto a saúde psíquica dos pacientes (GARCÍA-MASET R, et al., 2022).

Em discussão Da Silva WLC, et al., (2021) trazem que as DRC é uma síndrome metabólica cuja seu aparecimento deriva-se de uma rápida redução das atividades renais, sendo esses portadores de doenças renais muitas vezes assintomáticos, e só desencadeiam os sintomas após ocorrer a diminuição das funções dos rins. Assim, no ano de 2013, o Ministério da Saúde desenvolveu a Política Nacional de Humanização (PNH), onde criou-se estratégias que atendessem as necessidades dos usuários, possibilitando introdução e humanizada em saúde (BRASIL, 2013).

De todo modo, ainda com Da Silva WLC, et al. (2021) a organização de uma política característica e com atributos de qualidade, salientando-se que a humanização como um todo deve ser integrada a população de forma integral, assim como o Sistema Único de Saúde (SUS) define, não sendo apenas um programa isolado e sim integrado em todas as áreas de atenção ao indivíduo. Com a atual necessidade de "re-humanizar" o ambiente hospitalar, o palhaço ganhou espaço naturalmente, por ser uma figura que transgride regras. É exatamente essa transgressão que desconstrói, junto com o paciente/parente/profissional da saúde, o hospital e transforma-o em um ambiente menos sombrio e amedrontador. Além disso, apesar dos estudos sobre o tema serem relativamente escassos, as evidências são suficientemente sólidas para justificar o investimento dos grupos de palhaços em hospitais (FUSETTI V, et al., 2022).

A palhaçoterapia surgiu no Brasil em 1991, trazida de Nova York, na Clown Care Unite do Big Apple Circus, com a finalidade de levar bem-estar, cor e felicidade a locais como os hospitais. Os profissionais começaram a atuar em numerosos hospitais pediátricos norte-americanos. Depois, essa técnica foi exportada para a Europa (ZEMP M, et al., 2022). Ademais, no contexto hospitalar, o lúdico potencializa essa necessidade humana de sentir-se uma pessoa ativa; as atividades lúdicas proporcionam o entendimento de vivências dolorosas e permitem vínculos interpessoais. Outrossim, na interação dinâmica, o cliente pode distrair-se da

realidade muitas vezes que geram desconforto físico e mental, a depender da interação, e proporcionar a autonomia e o identificação de si, minorando os anseios promovendo a livre expressão. Além disso, a interação lúdica consegue contribuir com a exteriorização não verbal de vivências, incluindo os inconscientes (PAULA TB, et al., 2017).

Múltiplos feitos de humanização da assistência em ambiente hospitalar vêm sendo utilizados mundialmente. Outrossim, humanizar o atendimento, requer melhoramento além das relações de vínculo entre profissionais e pacientes, contíguo às organizações de saúde. Tais grupos empregam princípios como solidariedade, amparo, reciprocidade, prestimosidade, afetividade nas relações, criação de vínculo, respeito às diversidades, conhecimento das queixas, cuidado com o próximo (CATAPAN SC, et al., 2019).

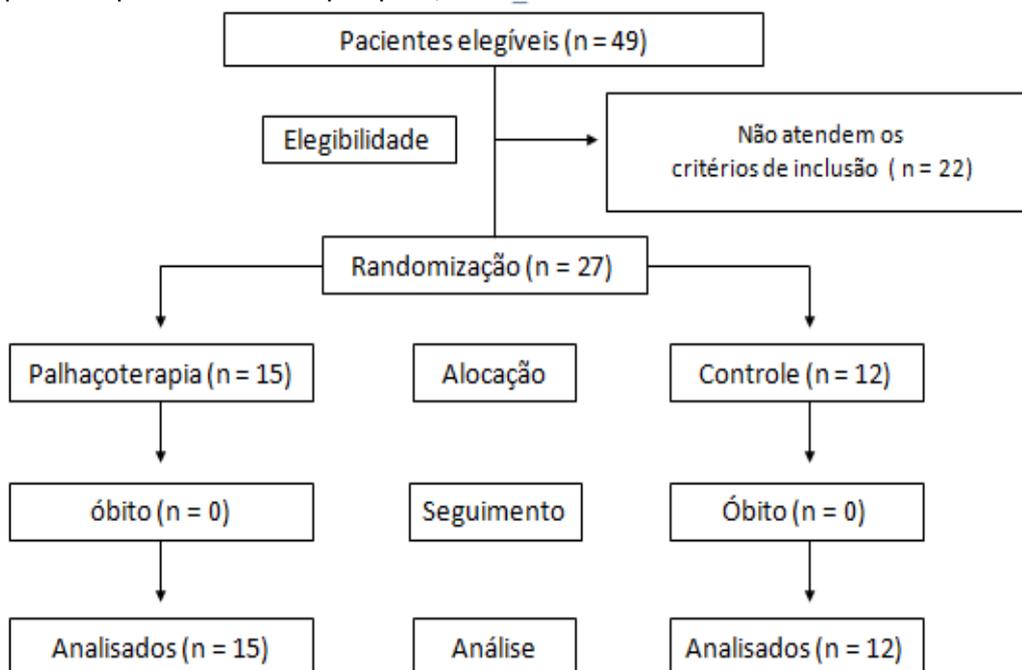
De Resende MDC, et al. (2021) relaciona a interação da arte e humanização como componentes fundamentais na atenção ao paciente de forma holística. Com o passar do tempo, muitas dessas intervenções, realizadas aleatoriamente pelos artistas, consolidam-se. As práticas adotadas por palhaços em hospitais se legitimam como um campo profissional no setor saúde por conta dos efeitos positivos produzidos pelo riso não apenas nas crianças diante do tratamento, da doença, da internação e do sofrimento, mas, também, nos pais e nos profissionais que atuam nos hospitais (RIGBI NE, et al., 2021).

Esta pesquisa teve por objetivo verificar o papel das intervenções de palhaçoterapia no processo de recuperação da saúde e em modificações emocionais como ansiedade, angústia e estresse, bem como variações fisiológicas em pacientes submetidos a terapia renal substitutiva.

MÉTODOS

Trata-se de um ensaio clínico controlado e randomizado. Os 27 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão realizavam hemodiálise em um hospital da rede pública de Pernambuco e foram aleatoriamente distribuídos nos grupos intervenção e controle (**Figura 1**). A principal vantagem metodológica vislumbrada é a capacidade de demonstração de causalidade.

Figura 1 – Fluxograma de pacientes submetidos a terapia renal substitutiva selecionados para compor a amostra da pesquisa, n=27.



Fonte: Ramalho CLS, et al., 2023.

A pesquisa foi realizada em um hospital da rede pública de Pernambuco, no Setor de Hemodiálise, entre outubro e novembro de 2016 e em janeiro de 2017. A população do estudo foi composta por pacientes em terapia renal substitutiva (hemodiálise) cadastrados no serviço de nefrologia em um hospital da rede pública de Pernambuco.

A amostra foi composta por 27 indivíduos, selecionados por conveniência, que atenderam aos critérios de seleção de pacientes renais crônicos: a) idade \geq 18 anos; b) ambos os sexos; e c) submetidos a hemodiálise em um hospital da rede pública de Pernambuco. O grupo intervenção foi constituído por 15 pacientes e o grupo controle teve 12 pacientes. Adotou-se o nível de significância de 5% (nível de confiança de 95%).

Para a análise descritiva foram utilizadas as medidas de média, desvio padrão e mediana nas variáveis quantitativas e distribuições de frequências percentuais das variáveis qualitativas. Para as análises inferenciais foram usados os testes Wilcoxon e Mann-Whitney, todos com o nível de significância de 5%. As informações dos testes foram geradas no pacote estatístico SPSS versão® 20 (2011).

Para comparação dos momentos Antes e Depois para variáveis pressão sistólica, pressão diastólica e frequência cardíaca, aplicou-se o teste Wilcoxon para estas variáveis dentro de cada grupo, por se tratarem de medidas pareadas. Por outro lado, para o estudo comparativo dos grupos Controle versus Intervenção para estas variáveis, dentro de cada momento (tempo), aplicou-se o Teste U de Mann-Whitney com o nível de 5% de significância.

Para o Inventário de Beck foi realizado um estudo sobre a confiabilidade deste instrumento, através do Alfa de Cronbach. Além disso, foi possível verificar o percentual de pacientes com diferentes níveis de depressão.

Este estudo foi aprovado no ano de 2016 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/UFPE), de acordo com a Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) N.º 54106016.8.0000.5208, e N.º do parecer: 1.480.058.

RESULTADOS

Em relação à variável sexo, constatou-se prevalência do sexo feminino (59,3%; $n = 16$); quanto ao estado civil, houve maioria de solteiros (48,1%; $n = 13$); e em termos de escolaridade, observou-se predominância do Ensino Fundamental completo (40,7%; $n = 1$) – essa variável não se apresenta como causa de doença, mas contribui com a conscientização do quadro clínico e a adesão ao tratamento.

Quanto à atividade laboral, identificou-se o índice de 44,4% ($n = 12$) de desempregados, o que corrobora outros estudos – a IRC e seu tratamento não constituem impedimento direto e absoluto ao trabalho, mas causam significativas limitações em pacientes adultos e idosos, o que pode ocasionar afastamento ou aposentadoria.

Ao focar a moradia, observou-se que 48,1% ($n = 13$) dos pacientes vivem com pessoas da família e 77,8% ($n = 21$) têm casa própria; a renda mensal mais frequente foi de até 1 salário-mínimo (59,3%; $n = 16$).

A causa da DRC mais frequente foi de origem desconhecida (25,9%; $n = 7$), o que contradiz outros estudos. Em relação ao tempo de diálise, prevaleceu o percentual de 37% ($n = 10$) para 1 a 3 anos. Identificou-se que o acesso inicial foi fístula (66,7%; $n = 18$) e não houve necessidade de internação hospitalar em 63% ($n = 17$) dos casos.

Em relação à palhaçoterapia sob a perspectiva dos pacientes e profissionais da saúde, constatou-se que 53,3% dos indivíduos sentem-se bem, 40% consideram-se alegres, 100% gostam de palhaços e 33,3% acham importante a presença de palhaços no ambiente hospitalar, o que corrobora outros estudos. Constatou-se o índice de 65,2% de intervenções de palhaçoterapia por parte dos profissionais da saúde. Em termos de desconforto relacionado à dor, 66% dos pacientes não o relatam. As **tabelas 1 e 2** ilustram esses achados de pesquisa.

Tabela 1 - Ação da palhaçoterapia na visão do paciente, n=27.

Questões	N	%
Como você tem se sentido na última semana?		
Bem	8	53,3%
Mais ou menos	4	26,7%
Muito bem	3	20,0%
Como você está se sentindo agora?		
Bem	10	66,7%
Mais ou menos	1	6,7%
Muito bem	3	20,0%
Ruim	1	6,7%
Como você classificaria seu estado de espírito neste momento?		
Alegre	6	40,0%
Mais alegre do que triste	2	13,3%
Mais triste que alegre	2	13,3%
Nem alegre nem triste	5	33,3%
Quanta dor você sentiu na última semana?		
Intensa	1	6,7%
Moderada	4	26,7%
Nenhuma	10	66,7%
Quanta dor você está sentindo agora?		
Leve	1	6,7%
Nenhuma	14	93,3%
Você gosta de palhaços?		
Sim	15	100,0%
Se sim, como você avalia a presença do palhaço no hospital?		
Fundamental	1	6,7%
Importante	5	33,3%
Muito importante	2	13,3%
Pouco importante	2	13,3%
Todo hospital deve ter	5	33,3%

Fonte: Ramalho CLS, et al., 2023.

Tabela 2 - Percepção da ação da palhaçoterapia na visão dos profissionais da saúde, n=27.

Questões	N	%
Frequência das intervenções da palhaçoterapia?		
Às vezes	15	65,2%
Com frequência	1	4,3%
Raramente	7	30,4%
Sexo?		
Feminino	19	82,6%
Masculino	4	17,4%
Qual o tempo de trabalho nesta unidade?		
1 a 5 anos	19	82,6%
20 a 30 anos	1	4,3%
5 a 10 anos	3	13,0%
Tempo de convívio com o grupo de palhaçoterapia?		
1 a 2 anos	10	43,5%
3 a 4 anos	1	4,3%
> 3 anos	3	13,0%
< 1 ano	9	39,1%
Relação do profissional da saúde com a equipe da palhaçoterapia?		
Não percebe alteração	18	78,3%
Percebe equipe trabalha coesa	5	21,7%
Relação da família com o tratamento?		
Consigo compreender melhor a família	1	6,7%
Mais facilidade para falar com a família	4	26,7%
Percebe mais confiança na família	5	33,3%
Família relata melhora do paciente	5	33,3%
Relação entre profissional da saúde e paciente?		
Costumo conversar mais os pacientes	6	28,6%
Costumo ser mais alegre com paciente	5	23,8%
Crio novas formas de comunicação	3	14,3%
Reconheço o paciente renal	7	33,3%
Relação entre a palhaçoterapia e o paciente?		
Paciente aceita melhor a terapia	3	18,8%
Paciente fica calmo	9	56,3%
Paciente fica colaborativo	4	25,0%
A palhaçoterapia contribui durante as sessões de terapia renal substitutiva?		
Não	6	27,3%
Sim	16	72,7%
Contribuição da palhaçoterapia?		
Alegria o ambiente	1	6,3%
Ambiente e paciente mais alegre, deixa a terapia menos monótona	1	6,3%
Ambiente leve, tira o foco da doença	1	6,3%
Leva os pacientes a rir	1	6,3%
Deixa o tratamento mais leve	1	6,3%
Deixa o paciente menos estressado	1	6,3%
Distrai o paciente	1	6,3%
Torna a sessão mais leve	1	6,3%
Forma de diversão, o paciente deprimido fica mais alegre	1	6,3%
Mantém o paciente calmo, distraído e colaborativo	1	6,3%
Melhora o humor	2	12,5%
O tempo passa mais rápido e o paciente fica feliz	1	6,3%
Pacientes mais descontraídos	1	6,3%
Passa o tempo, distrai o paciente	1	6,3%
Vida mais positiva	1	6,3%

Fonte: Ramalho CLS, et al., 2023.

Ao comparar os sinais vitais entre o grupo intervenção e controle antes e depois para as variáveis do grupo intervenção e grupo controle. Os resultados mostram que o grupo controle não apresentou diferenças significativas quando se comparam cada variável nos tempos inicial e final ($p\text{-valor} > 0,05$). O mesmo ocorreu no grupo intervenção. A **Tabela 3** ilustra esse achado de pesquisa.

Tabela 3 - Percepção da ação da palhaçoterapia na visão dos profissionais da saúde, $n=27$.

Grupo	Variável	Tempo	Média	SD	Mediana	^u p-valor
Controle	Pressão Sistólica	Inicial	146,5	36,894	147	0,507
		Final	141,08	33,027	144,5	
	Pressão Diastólica	Inicial	78,83	19,329	70,5	0,367
		Final	76	20,409	71,5	
	Frequência Cardíaca	Inicial	90,42	11,115	88,5	0,929
		Final	89,92	12,951	90	
Intervenção	Pressão Sistólica	Inicial	133,07	23,822	128	0,478
		Final	134,8	24,425	135	
	Pressão Diastólica	Inicial	76,8	19,016	77	0,164
		Final	79,07	19,185	76	
	Frequência Cardíaca	Inicial	77,2	14,905	77	0,347
		Final	78,53	9,687	82	

^u - Teste U de Mann-Whitney, nível de 5% de significância.

Fonte: Ramalho CLS, et al., 2023.

A Comparação entre grupo controle e grupo Intervenção para variáveis, dentro de cada momento (tempo). Os resultados mostram que no momento antes da palhaçoterapia, ocorrem diferenças significativas ($p\text{-valor} < 0,05$) apenas na frequência cardíaca entre os grupos Controle e Intervenção, sendo menor no grupo intervenção. O mesmo ocorre no momento depois da palhaçoterapia (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Percepção da ação da palhaçoterapia na visão dos profissionais da saúde. Comparação controle x intervenção para variáveis, dentro de cada momento (tempo), $n=27$.

Tempo	Variáveis	Grupos						^u p-valor
		Controle			Intervenção			
		Média	SD	Mediana	Média	SD	Mediana	
Inicial	Pressão Sistólica Inicial	146,5	36,9	147	133,1	23,8	128	0,347
	Pressão Diastólica Inicial	78,8	19,3	70,5	76,8	19	77	0,999
	Frequência Cardíaca Inicial	90,4	11,1	88,5	77,2	14,9	77	0,003**
Final	Pressão Sistólica Final	141,1	33	144,5	134,8	24,4	135	0,456
	Pressão Diastólica Final	76	20,4	71,5	79,1	19,2	76	0,755
	Frequência Cardíaca Final	89,9	13	90	78,5	9,7	82	0,01**

^u - Teste U de Mann-Whitney; ** - diferença significativa $p \leq 0,01$.

Fonte: Ramalho CLS, et al., 2023.

O nível de avaliação de possível índice de depressão foi pouco significativo nas medidas descritivas para comparação da pontuação de Beck entre os grupos (grupo intervenção = 10,33 e grupo controle = 11,08; e valor $p = 0,922$). Em relação à avaliação de possível índice de depressão mediante a aplicação do Inventário de Beck, observou-se que os pacientes não apresentavam depressão em 66,7% dos casos.

DISCUSSÃO

Mostra-se um fato surpreendente como o tema dos correlatos biológicos de emoções como alegria, senso de humor, contentamento e interesse e sua influência positiva na saúde têm sido negligenciados na pesquisa. Somente recentemente o humor veio a ser analisado sob a perspectiva da neurociência. A passagem do chamado “modelo de doença” para o “modelo de saúde” explica o crescente interesse nas dimensões positivas da saúde e suas possíveis propriedades de promoção da cura no ambiente hospitalar (TEIXEIRA CFS, et al., 2020).

De Resende, MDC, et al., (2021) em seu estudo relata que a adestração e inclusão de artes e a humanidade como progressão ocupacional, prestação de escuta ativa, sentimentalidade em empatia, cultura e ética, interligada ao elo de humanidade. Nessa perspectiva, a visão do que é arte e como ela pode ser aplicada no cuidado, os sentidos de percepção de humanização estão unidos ao bem estar, resignificando o vínculo de profissional - paciente. Essa visão da palhaçoterapia pode ser explanada de múltiplas formas, como o teatro, a poesia, música, dança, piadas, e até mesmo em literatura, como forma de educação e cuidado.

Nesse contexto vasto, Camargos BC, et al., (2022) ressalta-se o papel fundamental no cuidado lúdico, a palhaçoterapia. Ainda assim, o desempenho da arte de ser palhaço traz com isso a exposição, como suas emoções, fraquezas, dores, medos e desilusões, assim como as suas inseguranças. Outrossim, fatores como habilidade de comunicação dinâmica que os permitem a habilidade de se conectar de forma simples e que se estabelecem relações humanitárias, mediadas por práticas afetivas e sensoriais.

O palhaço interliga a situação atual vivenciada pelo paciente e transforma grandes dores em condições suportáveis, corroborando uma compreensão compenetrante com o outro, construindo laços em uma relação de vinculação por ambas as partes.

Com esse pensamento, o convívio artístico dos palhaços proporciona um compromisso do qual os indivíduos sejam capazes de coincidir sem que tenham assolamento, proporcionando que a competência se manifeste de cada um (DA SILVA, WLC, et al., 2021; CAMARGOS, BC, et al., 2022). A humanização dos cuidados estipulados por Brasil (2013) proporciona um dos meios de bem-estar como a palhaçoterapia que propicia o reconhecimento, garantia de integralidade ao indivíduo, limpidez no acesso a saúde, e enfatiza os determinantes consideráveis de vida, acometendo um trabalho mutável, dinâmico e suficiente.

Essa tática reflete de forma positiva na contribuição de prevenção às categorias mais vulneráveis e que mais precisam de apoio em momentos de dor e sofrimento, o que é uma frequência aos pacientes com condições renais. Desse modo, o planejamento estratégico reflete de forma assertiva no prestamento de assistência a pacientes mais vulneráveis e que demandam maiores cuidados, dentre eles os clientes hemodialíticos e que precisam de concentração reduplicado no decorrer de tratamento no ambiente hospitalar (CATAPAN SC, et al., 2019).

Diante disso, a inclusão de palhaços em setores hospitalares pode ser considerada uma proposição que perpassa o cuidado técnico aliado ao cuidado humanizado (CATAPAN SC, et al., 2019). Ao investigar o papel de intervenções de palhaçoterapia no processo de recuperação da saúde e as possíveis modificações emocionais envolvidas, como ansiedade, angústia e estresse, além das variações fisiológicas (sinais vitais) em pacientes em terapia renal substitutiva (hemodiálise), observamos variação de comportamentos não verbais durante a intervenção de palhaçoterapia, pois os pacientes se mostraram mais relaxados e alegres (PAULA GK, et al., 2019; RIBEIRO W, et al., 2020). Quando verificado as possíveis alterações fisiológicas de sinais vitais (pressão arterial e frequência cardíaca). A pressão arterial não alcançou significância estatística no grupo intervenção e grupo controle, mais que corrobora para estudos posteriores, por muitas vezes

teorizam que o humor diminui os hormônios do estresse o que nos desperta dúvidas e incertezas sendo mais um mecanismo que poderia explicar esta relação humor X saúde, ainda precisaremos de mais estudos acerca do assunto.

O melhoramento de sinais vitais, como a frequência cardíaca apresentou o resultado esperado à diminuição dos valores no grupo intervenção após as intervenções de palhaçoterapia e o que não foi apresentado no grupo controle, conclui-se que a intervenção pode influenciar o sistema nervoso parassimpático, que relaxa o corpo e diminui a frequência cardíaca.

Outro estudo indicou que as alterações na pressão arterial (aumento da média de 112x71 para 117x75) e na dor (diminuição da média de 1,1 para 0,6), aparentemente, não se apresentam clinicamente significativas. Entretanto, foram apontadas alterações fisiológicas benéficas diante da interação lúdica dos palhaços com clientela pediátrica (LOPES-JUNIOR LC, et al., 2020). Por vezes, teoriza-se que o humor diminui os hormônios do estresse, o que desperta dúvidas e incertezas sobre o mecanismo capaz de explicar a relação entre humor e saúde. Há necessidade de novos estudos e aprofundamentos acerca do tema.

Ao observar o risco de depressão ao qual se expõe o paciente renal, constatou-se pequena significância estatística. Outros estudos relatam que os fatos podem estar relacionados a diversas causas: aborda-se uma população muito diversificada no contexto sociocultural e econômico, a atuação por parte da equipe de saúde varia no suporte emocional a esses pacientes (uma vez que sua formação técnica e sua experiência na área tornam o paciente muito mais confiante), e, também, há necessidade de mais instrumentos que avaliem o grau de depressão nessa clientela (TEIXEIRA CFS, et al., 2020; LOPES-JUNIOR LC, et al., 2020; LIM KA e LEE JM, 2022; SHI Y, et al., 2022).

Não se conhece a prevalência exata de depressão em pacientes em diálise; há relatos de variação de 10 a 66%. Essa grande diferença, pelo menos em parte, deve-se à adoção de critérios distintos para defini-la e diagnosticá-la e a algumas coincidências entre os sintomas de depressão e os sintomas de uremia (LIM KA e LEE JM, 2022; SHI Y, et al., 2022).

A etiologia da depressão está usualmente associada a algumas perdas, normalmente numerosas e duradouras para o paciente com DRC: perda da função renal, da sensação de bem-estar, do papel na família e no trabalho, de fontes de recursos financeiros e da função sexual, entre outras. Outro estudo refere que os achados sobre a depressão no grupo de pacientes renais crônicos ainda se mostram muito contraditórios. Esse fato pode relacionar-se a vários fatores, como a diversidade das populações, a equipe médica com formação e experiência variada, os critérios heterogêneos para diagnóstico da depressão, os diferentes instrumentos de medida, entre outros (RASYUD H, et al., 2022; NGUYEN TTN, et al., 2022).

Em relação às alterações notadas antes e depois da palhaçoterapia, aponta-se diminuição dos índices de autoanálise de preocupação, ansiedade e tristeza, associada ao aumento de alegria e animação. Em concordância com outros estudos, constata-se que as intervenções lúdicas são desconstrutoras do ambiente hospitalar, inicialmente ameaçador e de passividade, indicando uma nova percepção de domínio, controle e até de conforto (NEWMAN N, et al., 2019). A perspectiva dos profissionais da saúde aponta a palhaçoterapia como um complemento às atividades hospitalares que visa ao cuidado com o ser humano, uma área facilitadora da terapia hospitalar. Nas relações interpessoais da equipe multidisciplinar, era esperado perceber modificações nesse sentido, mas isso não foi destacado pelos profissionais da saúde (SHEFER S, et al., 2019).

Os palhaços parecem contribuir com a neutralização de alguns dos fatores emocionais negativos associados à doença e à hospitalização, proporcionando um efeito preventivo – uma vez que ajudam a evitar o surgimento e/ou a instalação de algumas disfunções, especialmente os chamados “traumas” (LOPES-JUNIOR LC, et al., 2018). A presença do palhaço também pode evitar comportamentos agressivos por parte dos profissionais da saúde em relação aos usuários, visto que, como o palhaço “não depende” daqueles serviços hospitalares, ele não se mostra refém da hierarquia profissional (MORTAMET G, et al., 2017a). De acordo com Mortamet G, et al. (2017b) a atuação do palhaço em hospitais visa desempenhar diversas funções, sendo elas: 1 - permitem brincadeiras e proporcionam relaxamento; 2 - auxiliam o cliente em

internação a sentir-se mais protegido em um ambiente singular; 3 - minimizam o desconforto ocasionado pelo afastamento de seus amigos e familiares; 4 - promovem um ambiente seguro, focado em amenizar danos e tensões, apresentando emoções e conceitos; e por último, não menos importante, 5 - enfoca estimular a comunicação, estimular o prosseguimento de comportamentos positivos em relação às diferentes pessoas. Em um plano de cuidados eficientes, a amplitude de saúde ao ser humano e o vínculo profissional da saúde e cliente, permitem que o brincar disponha a minimização do isolamento vivenciado pelo cliente, e com tamanhas demandas, interajam com maior entusiasmo e com a equipe multidisciplinar.

As limitações desta pesquisa se referem ao tamanho da amostra. Os resultados obtidos indicam que intervenções de palhaçoterapia constituem um caminho terapêutico para reduzir os efeitos estressores decorrentes de sessões de hemodiálise.

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que, a percepção dos profissionais da saúde em relação à intervenção da palhaçoterapia não se restringe aos pacientes que relatam um efeito de melhora do humor. Observa-se que a intervenção tem um impacto positivo em nível de características fisiológicas, emocionais e comportamentais. A palhaçoterapia pode ser vista como um recurso adicional para aliviar momentaneamente estados de tensão e angústia vivenciados pelo paciente renal.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 7 de fevereiro de 2023.
2. CAMARGOS BC, et al. Avaliação da influência de um projeto de palhaçaria sobre a empatia de acadêmicos de medicina. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 2022; 13: e10546.
3. CATAPAN SC, et al. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2019; 24(9): 3417-3429.
4. DA SILVA WLC, et al. O uso da ludicidade durante o tratamento hemodialítico: vivências de acadêmicas de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6349.
5. DE RESENDE MDC, et al. Doutores Só Risos: percepções dos estudantes de medicina sobre as contribuições da palhaçaria na sua formação médica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(5): e7383.
6. FUSETTI V, et al. Clown therapy for procedural pain in children: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Pediatr.*, 2022; 181(6): 2215-2225.
7. GARCÍA-MASET R, et al. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. *Nefrología (Madrid)*, 2022; 42(3): 1-32.
8. GUZMÁN-CARRILLO KY, et al. Intervención cognitivo conductual para promover la adhesión al tratamiento médico, recursos psicológicos y calidad de vida en pacientes pediátricos con hemodiálisis en México. *Rev. psicol. clín. niños adolesc.*, 2022; 9(2): 26-31.
9. LIM KA e LEE JH. Factors Affecting Quality of Life in Patients Receiving Hemodialysis. *Iran J Public Health*, 2022; 51(2): 355-363.
10. LOPES-JÚNIOR LC, et al. The Effect of Clown Intervention on Self-Report and Biomarker Measures of Stress and Fatigue in Pediatric Osteosarcoma Inpatients: A Pilot Study. *Integr Cancer Ther.*, 2018; 17(3): 928-940.
11. LOPES-JUNIOR LC, et al. Clown Intervention on Psychological Stress and Fatigue in Pediatric Patients With Cancer Undergoing Chemotherapy. *Cancer Nurs.* 2020; 43(4): 290-299.
12. MORTAMET G, et al. Is there a role for clowns in paediatric intensive care units?. *Arch Dis Child.* 2017a; 102(7): 672-675.
13. MORTAMET G, et al. Parental perceptions of clown care in paediatric intensive care units. *J Paediatr Child Health*, 2017b; 53(5): 485-487.
14. NEWMAN N, et al. The impact of medical clowns exposure over postoperative pain and anxiety in children and caregivers: An Israeli experience. *Pediatr Rep.*, 2019; 11(3): 8165.
15. NGUYEN TTN, et al. Self-care self-efficacy and depression associated with quality of life among patients undergoing hemodialysis in Vietnam. *PLoS One*, 2022; 17(6): e0270100.

16. PAULA TB, et al. Potencialidade do lúdico como promoção de bem-estar psicológico de pacientes em hemodiálise. *Psicol Ciênc Prof.*, 2017; 37: 146-58.
17. PAULA GK, et al. Estratégias lúdicas no cuidado de enfermagem à criança hospitalizada. *Rev enferm UFPE on line*, 2019; 13: e238979.
18. RASYID H, et al. Quality of Life in Patients with Renal Failure Undergoing Hemodialysis. *Acta Med Indones*, 2022; 54(2): 307-313.
19. RIBEIRO WF, et al. Contributions of therapeutic play in the care process for hospitalized children: a study of the literature. *Research, Society and Development*, 2020; 9(7): e1000974706.
20. RIGBI NE, et al. Medical clown support is associated with better quality of life of children with food allergy starting oral immunotherapy. *Pediatr Allergy Immunol.*, 2021; 32(5): 1029-1037.
21. SHEFER S, et al. Benefits of medical clowning in the treatment of young children with autism spectrum disorder. *Eur J Pediatr.*, 2019; 178(8): 1283-1289.
22. SHI Y, et al. Anxiety, depression, and related factors in hemodialysis patients during the lockdown period of COVID-19 in China: a multicenter study. *Psychol Health Med.*, 2022; 1-7.
23. TEIXEIRA CFS, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2020; 25(9): 3465-3474.
24. ZEMP M, et al. Effects of clown visits on stress and mood in children and adolescents in psychiatric care-Protocol for a pilot study. *PLoS One*, 2022; 17(2): e0264012.