

Atividades de Entretenimento na Hotelaria Hospitalar: Entretenimento, lazer e cultura como promoção de saúde.

Barbara Duarte Benatti¹, Shirley Pontes²

Revista Rosa dos Ventos

4(I) 15-24, jan-jun, 2012

© O(s) Autor(es) 2012

ISSN: 2178-9061

Associada ao:

Programa de Mestrado em Turismo

Hospedada em:

<http://ucs.br/revistarosadosventos>



RESUMO

O presente trabalho trata de estudo sobre os serviços de entretenimento na Hotelaria Hospitalar, a partir de referências bibliográficas do marketing de serviços, humanização, hospitalidade e entretenimento. O objetivo é o de entender a percepção do paciente sobre a ocupação do tempo ocioso durante a internação e a percepção dos prestadores de serviços de entretenimento sobre o trabalho desenvolvido. Trata-se de uma pesquisa exploratória que se utiliza de metodologias quantitativas e qualitativas. Os resultados indicam que os pacientes têm baixo nível de informação e de expectativa sobre o entretenimento no contexto hospitalar, sendo que sequer conseguem conjecturar sobre o que poderia ser feito como atividade de entretenimento em um hospital, durante a internação. Quando questionados sobre o que fizeram durante a internação, responderam que assistiram à televisão ou que não teriam feito nada. E, quando estimulados com sugestões sobre a ocupação do tempo ocioso, acreditam que isso seria positivo. Já os palhaços que desenvolvem atividades no âmbito hospitalar, esses declaram ter muitas dificuldades para atuar, pois na maioria das vezes o trabalho é voluntário. O estudo permite sustentar que haveria espaço para o desenvolvimento das atividades de entretenimento no âmbito hospitalar.

Palavras-chave: Hospitalidade. Lazer. Entretenimento. Hotelaria Hospitalar.

ABSTRACT

Entertainment in Hospital Hospitality: Entertainment, leisure and culture as health promotion. This study is about entertainment service in the

Keywords: Hospitality. Leisure. Entertainment. Hospital

¹ Graduada em Educação Artística: Artes Cênicas, pela Universidade de Brasília e em Administração e Hotelaria pelo Instituto de Educação Superior de Brasília. Especialista em Hotelaria Hospitalar pela Universidade de Brasília. É professora da Faculdade Cambury.

² Bacharel em Administração de Empresas pela Universidade São Marcos. Mestrado e Doutorado em Administração, pela Universidade de Brasília.

Hospital Hospitality, using bibliographic references in marketing services, humanization, hospitality and entertainment. The objective is to evaluate the patient perception about the leisure during the internment and the perception of service entertainment providers about his work. The methodology used for the research was quantitative and qualitative were interviewed groups of people recently hospitalized and two people responsible for groups of leisure activities in hospitals. The research indicates that patient has no awareness about it and that cannot know about playing activity in a hospital. Their expectations are for prayer groups, watch TV or to do anything. However as stimulated by suggestions he believes it would be good to do an activity such as painting, cinema, crafts, among others. On the other side of the play activity in hospitals are the clowns and other entertainment providers have difficulties to continue doing their work that is often voluntary and needs of people who sympathize and become involved in the cause or the formation of an ONG finance the operation. This study allows to claim that there is room for the development of activities of entertainment, leisure time and culture. Hospitality.

INTRODUÇÃO

Sentir-se bem recebido e acolhido é um fator de extrema importância para o hospital e para o paciente. A ambiência do hospital, a hospitalidade, o conforto do apartamento, a qualidade da nutrição e dietética, atividades de entretenimento, além da estrutura médico-clínica, são fatores que, juntos, minimizam as dificuldades e sofrimentos causados por uma internação, em especial quando prestados com qualidade. Pensando nessas questões, o presente estudo pesquisou os serviços de entretenimento oferecidos dentro de um hospital, para sugerir mudanças no ambiente da hotelaria hospitalar, no sentido de minimizar o tempo ocioso do paciente e proporcionar-lhe momentos de prazer.

Os hospitais são empresas com funções diversas e complexas. Nesse espaço os sentimentos dos pacientes são ambivalentes em face do que ali ocorre consigo. O paciente pode ser submetido às seguintes atividades: atendimentos; exames e diagnósticos ambulatoriais; emergência; enfermaria e até cirurgia, caso em que o tempo de permanência no hospital é geralmente ampliado. Os sentimentos do paciente são uma mistura de expectativas que geram ansiedade, impaciência, medo, desespero e angústia. Dessa forma é possível compreender a utilização do termo hospitalidade para discorrer sobre atendimento humanizado ou, ainda, humanização dos serviços. Trata-se de serviço de gestão que busca traçar estratégias que ofereçam uma assistência mais humanizada e, assim, desvincule ao olhar do paciente e seus familiares, a imagem de que o hospital seria um lugar onde os serviços prestados ao paciente e as assistências seriam insensíveis, distantes e com certa frieza.

Ações humanizadas possibilitam melhorar as relações no ambiente hospitalar, não só para o paciente, mas também para os profissionais de saúde que ali atuam. Buscar harmonia e qualidade de trabalho pode refletir na melhoria da qualidade e da atenção dispensada aos pacientes. Neste sentido é possível desenvolver atividades que promovam a melhoria da qualidade dos serviços aos pacientes; iniciativas que envolvem a formação de equipes multiprofissionais que empreendam atividades e ações de acolhimento e hospitalidade (GODOI, 2008).

O eixo de entretenimento e hospitalidade enquanto modelo de prática cultural envolve recepcionar, hospedar, alimentar e entreter; e o entretenimento, por sua vez, é o ato de divertir, servir de passatempo e distração. Entende-se que entretenimento e hospitalidade formam um eixo único,

pois, “é obvio que receber pessoas implica entretê-las de alguma forma e, por algum tempo, proporcionar-lhes momentos agradáveis e marcantes do momento vivido” (DENCKER, 2003. p. 16). Por outro lado, os sofrimentos gerados por uma internação hospitalar são associados à dor física e psíquica. Além dos sentimentos de saudade, impotência e dor, alguns pacientes, quando internados, perdem a noção da passagem do tempo (GODOY, 2008). Dessa forma, o entretenimento no contexto hospitalar possibilita oferecer ações diferenciadas, além da medicamentosa. Elas devem igualmente minimizar o sofrimento de pacientes e seus familiares, pois permanecer acamado e/ou imobilizado em um único local, costumam gerar sofrimentos não só para o paciente, mas também para aqueles que o acompanham, que pelas circunstâncias acabam com suas rotinas alteradas.

Dentre os diversos serviços que podem ser oferecidos como entretenimento no ambiente interno do hospital, os principais são as atividades culturais, lúdicas e desportivas como: apresentações de teatro; concerto de piano e/ou outras apresentações musicais; mostras de arte; serviços gastronômicos, academia de ginástica, salão de beleza, biblioteca, brinquedoteca, palestras de interesse público, arte-terapia, sessões de filmes, sala de jogos, dentre outros. Entretanto, o mais usual é que o paciente permaneça no hospital,

[...] tendo como única ocupação a televisão [mas que poderia] ser preenchido por atividades, desde que o quadro clínico permita e as condições sejam ideais para isso. Algumas atividades lúdicas e de entretenimentos podem ser realizadas dentro do ambiente hospitalar, tornando menor o período de convalescença, embora ocorram com maior intensidade em enfermarias e pediatrias (GODOI, 2008, p. 75).

A criança, como um ser em desenvolvimento e crescimento constante, tem expectativas, curiosidades, desejos e anseios em conhecer o mundo. A doença, de alguma forma, interrompe essa trajetória, a internação infantil gera na criança sentimentos e situações desagradáveis, pois ela está inserida em um ambiente percebido como estranho, assustador, doloroso, onde muitas vezes ela não entende o que está acontecendo. Situações de medo e de recusa podem gerar comprometimento no tratamento, sendo que também dificultam o trabalho para os profissionais de saúde:

Embora se encontre numa situação nada confortável, a criança não deixa de ser criança enquanto está doente e não tem condições cognitivas de entender plenamente o que está ocorrendo com seu corpo, sendo necessário compensar essa dor e sofrimento com atividades que possam fazê-las esquecer do ambiente em que estão (GODOI, 2008, p. 136).

Boeger (2005) cita a importância do aprendizado da criança internada, pois muitas vezes o seu processo de desenvolvimento sofre desaceleração. Por terem eliminado a socialização com outras crianças, perdem a rotina da vivência escolar e o conforto de sua casa. Porém, é possível minimizar isso através do acompanhamento escolar por pedagogos, mesmo no hospital. A brinquedoteca hospitalar, por exemplo, permite a elas restabelecer o contato com outras crianças por meio dos brinquedos, atividades culturais, *contação* de histórias, jogos teatrais e atividades lúdicas, reestabelecendo a sociabilidade e espontaneidade, quebrando a rotina diária. Porém, Godói (2008) enfatiza que não adianta apenas disponibilizar brinquedoteca ou espaços lúdicos se não houver capacitação dos profissionais para gerenciar o espaço de maneira adequada e pedagogicamente correta.

Entreter e ocupar o tempo ocioso do paciente e “vem de encontro à necessidade humana do lúdico para tornar menos desgastante e traumatizante a estada em ambientes estranhos ao lar” (GODOI,

2008, p. 77). Construir parcerias, criar oportunidades e desenvolver atividades de entretenimento, possibilita diferentes formas de inovar para que o paciente possa aproveitar e usufruir do espaço do hospital.

ALGUMAS EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

No decorrer da pesquisa foram citados projetos de renome nacional que são desenvolvidos em hospitais. São projetos de lazer e entretenimento desenvolvidos dentro de hospitais por voluntários sem registro formal, ONGs, OSCIPs, profissionais da saúde. Alguns dos grupos deram início aos seus trabalhos de forma tímida por meio do voluntariado e ONG sem fins lucrativos. Algumas das iniciativas geram tanto sucesso que desenvolvem parcerias com grandes empresas e com a sociedade civil, transformando as ONGs em OSCIPs, como é o caso do Projeto Saúde e Alegria, que presta atendimento às comunidades ribeirinhas na Amazônia.

Outro projeto reconhecido, com abrangência nacional e de grande valor, o dos Doutores da Alegria, é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos, mantida através de patrocínio de grandes empresas e pessoas físicas. A organização fundada em São Paulo, em 1991, por Wellington Nogueira, tem como objetivo promover o riso e a alegria através da arte do palhaço, junto às crianças, pais e profissionais da saúde. Uma das características do trabalho é a promoção de visitas regulares no mesmo hospital com duplas de mesmos atores por cerca de um ano, cujo objetivo é criar vínculos e laços afetivos com pacientes, seus parentes e profissionais de saúde. Atualmente a organização está presente em quatro estados e realiza cerca de 75 mil visitas, por ano, em diferentes hospitais. A organização também promove estudos e pesquisas sobre a arte do palhaço, treinamento e aperfeiçoamento dos artistas, palestras, publicações na área e, também, programas de formação para jovens com duração de dois anos em artes cênicas, técnicas circenses e na linguagem do palhaço. Os Doutores da Alegria também lançaram o programa Palhaços em Rede, cujo objetivo é mapear a atuação de outros grupos que se utilizam da linguagem do palhaço em âmbito hospitalar. Através dessa rede de cadastro nacional é possível mapear os grupos e estabelecer uma rede de relacionamento e cooperação. Através de informações divulgadas pelo programa Doutores em Rede³, em seu sítio na internet, foi possível localizar grupos profissionais e amadores do Distrito Federal. São cerca de quatro projetos desenvolvidos em grandes hospitais da rede pública. Porém, somente dois grupos foram localizados e colaboraram nesta pesquisa.

Outro projeto que começa a ganhar espaço no Rio Grande do Norte é o projeto desenvolvido pela Cia Urbana de Teatro, o Cinema Paratodos. O projeto conta com o patrocínio e financiamento de empresas privadas; trata-se de um cineclubes que utiliza um equipamento móvel de projeção e som, para que os pacientes assistam a filmes selecionados, na companhia de seus amigos ou parentes. Já o Projeto Carmim utiliza a arte como entretenimento e terapia. O projeto foi idealizado pelo artista plástico Eduardo Valarelli, que vivenciou uma hospitalização de 25 dias e nesse período percebeu que o problema, além da sua doença, era a falta de um acolhimento humanizado e atenção integral ao paciente. Assim, o projeto tem a missão de aliar o grande valor da arte em transformar e modificar o cotidiano hospitalar. O Projeto Carmim é uma Organização da Sociedade Civil (OSC), sem fins lucrativos, que opera nas áreas de saúde, educação, desenvolvimento e empreendedorismo.

³ Através de informações divulgadas pelo programa Doutores em Rede, em seu sítio na internet, foi possível localizar grupos profissionais e amadores do Distrito Federal. São cerca de quatro projetos desenvolvidos em grandes hospitais da rede pública. Porém, somente dois grupos foram localizados e colaboraram nesta pesquisa.

Outra iniciativa é a parceria firmada entre o Ministério da Saúde, o Citibank e a Fundação Abrinq com o programa Biblioteca viva em Hospitais. O programa, hoje, tem abrangência em mais de 20 estados brasileiros, nasceu através do empreendimento de profissionais ligados às áreas de educação e literatura com a proposta de desenvolver leitores entre a população infanto-juvenil de famílias de baixa renda. O projeto beneficia todos os envolvidos, tanto os intermediários quanto as crianças, os adolescentes e suas comunidades. A atividade, que envolve a leitura no ambiente hospitalar, possibilita os profissionais de saúde e usuários a participarem do projeto lendo livros infantis para crianças em diversos espaços do Hospital. O projeto fornece gratuitamente um curso de capacitação aos voluntários interessados, fornecendo orientações, práticas e avaliação reflexiva.

Essas experiências mostram a percepção da necessidade de um tratamento humanizado e atenção integral ao paciente. São projetos firmados em parcerias, voluntariado, além da cooperação da sociedade. Percebe-se que os benefícios do entretenimento, lazer e cultura vão além de ocupar o tempo ocioso do paciente, pois surgem como ferramenta principal para desenvolver potencialidades como coordenação motora, integração social, autoestima e autoconhecimento. Ou seja, além de enfrentar as dificuldades geradas pela internação, de alguma forma aproveita o tempo ocioso do paciente.

A PESQUISA, MAIS PROPRIAMENTE

Este foi um estudo exploratório e a metodologia utilizada para pesquisa foi combina métodos quantitativos e qualitativos. Para a pesquisa quantitativa utilizou-se como instrumento um questionário estruturado com 24 questões, sendo 8 abertas e 16 questões fechadas. No total foram aproveitados 26 questionários. Os questionários foram aplicados durante quatro dias seguidos, o local de aplicação foi o Centro de Saúde nº3, localizado na Cidade Satélite do Guará II, Brasília-DF. Segundo dados da Secretaria de Saúde, o posto atende aproximadamente 25 mil habitantes e se encontra na área de abrangência mais carente do Guará. A amostra foi de conveniência e intencional, e o grupo pesquisado foi composto por pessoas que passaram por internações recentes, em qualquer unidade da rede hospitalar de Brasília, sem restrições de gênero, idade ou classe social. Após a coleta os dados foram analisados com base em estatística descritiva.

Para iniciar a pesquisa, utilizou-se a pergunta filtro “Você esteve internado recentemente?” A partir de uma resposta afirmativa, a pessoa era convidada a participar da pesquisa. Porém, mesmo utilizando essa abordagem na aproximação, os respondentes que não se encaixavam no perfil desejado perceberam a pergunta como uma oportunidade de relatar longas histórias de doenças, desesperos familiares e sagas hospitalares, o que dificultou o processo de coleta de dados. O sentimento de revolta com a saúde pública era evidente, as lembranças associadas à dor e revolta permanecem no imaginário e nas respostas de alguns dos entrevistados. O perfil dos respondentes foi de 65% de mulheres e 35% de homens. A idade média dos entrevistados foi de 37 anos, para ambos os sexos. Aproximadamente 46% dos entrevistados são casados, 23% solteiros, 19% vivem com companheiro/a e 12% são viúvos/as. Com relação ao nível de escolaridade, 54% tem o ensino médio e 46% ensino fundamental, e nenhum dos entrevistados possuía nível superior. A maioria absoluta dos entrevistados é habitante do Guará, representando o total de 81% da amostra. O restante da amostra ficou dividido entre Plano Piloto e as cidades satélite de /Brasília/DF/Brasil, como Santa Maria, Taguatinga, Bernardo Sayão e Candangolândia.

A maior parte dos pacientes ficou internada em diferentes hospitais da rede pública, com apenas dois relatos referentes à rede privada. Os hospitais da rede pública, mais frequentes, foram: 19% no Hospital Regional do Guará (HRGU), 15% no Hospital de Base de Brasília, 19% no Hospital Regional da Asa Sul (HRAS), 11% no Hospital Regional de Taguatinga, e os demais entrevistados de hospitais do Distrito Federal. Houve três vezes mais entrevistados com problemas agudos do que crônicos. Entenda-se por crônico a condição que continua ou persiste ao longo do tempo, o oposto da situação aguda. Portanto, a maior parte dos entrevistados foi internada por problemas de saúde que não acontecem com frequência. Com relação aos motivos das internações, os mais frequentes foram internações por motivo de parto normal ou cesariano. Outros motivos geradores de internação foram pneumonia e acidente de carro. As demais respostas foram: Anemia Falciforme, Arritmia Cardíaca, Catapora, Encefalite Viral não especificada, Leishmaniose Visceral, queimadura e cirurgias diversas.

Com relação ao tempo de internação, observou-se que 38% das pessoas ficaram internadas de um a três dias. A maioria absoluta dos entrevistados, 54% dizem ter ficado acomodados em quartos. Porém vale a pena enfatizar que a percepção do significado de “quarto” para os entrevistados é equivocada, pois a maioria dos hospitais públicos de Brasília oferecem enfermarias e utilizam apartamentos individuais apenas quando se trata de isolamento. Nas questões seguintes, foi solicitado ao paciente dar notas de 0 a 10 para serviços e atendimento de diferentes áreas do hospital. Também foi solicitado que dessem notas de 0 a 10 para o local. Apenas 15% dos entrevistados optou por não responder a pergunta, afirmando que não saberiam mensurar questões relacionadas ao atendimento e ao local. Não foram observadas notas acima do escore 9, sendo que a nota média dada pelos entrevistados foi de 7. Tal nota contradiz as expectativas, visto que durante as conversas informais os entrevistados reclamavam e criticavam muito os serviços gerais e os atendimentos, porém a nota oferecida ao item não reflete tal insatisfação.

O que se pode inferir é que este público talvez não se sinta à vontade para criticar, na pesquisa, embora tenha reclamado em conversa informal. É possível também que devido ao nível sociocultural eles não tenham muita habilidade em avaliar, oferecer notas para um hospital do qual eles precisam. Os pacientes foram questionados sobre o momento da internação e sobre o que fizeram para passar o tempo. A resposta mais frequente foi a referência a assistir televisão, com 50% das respostas. Vale a pena ressaltar que não são todos os hospitais públicos que possuem televisão e, em alguns casos, os pacientes levam seus próprios aparelhos; quando o hospital dispõe de televisão própria, nem sempre o controle remoto fica na posse dos pacientes, de forma que esses não têm autonomia sobre o que estão assistindo. Outra resposta significativa, com o total de 20%, foi “dormir durante a internação”, o que pode ser uma evidência de que o paciente estava medicado ou debilitado e por esse motivo passou o tempo dormindo. Uma parcela mínima teve como atividade realizar trabalhos manuais. Percebe-se, portanto, que os hospitais ainda têm uma carência de serviços, ficando o paciente ocioso durante a sua internação.

Na pergunta seguinte, os pacientes foram questionados sobre o que gostariam de fazer no tempo ocioso, e o que se observa é que metade dos entrevistados respondeu que não gostaria de fazer nada e, outra parte, respondeu que gostaria de assistir filmes. Desse modo, uma alternativa para os hospitais públicos que já possuem televisão seria a de propor parcerias com emissoras de televisão por assinatura. Com relação aos pacientes que declararam que “não gostariam de fazer nada”, entende-se que pode ser uma evidência de que os pacientes não conseguem imaginar o que pode ser feito para passar o tempo. Esse fato fica claro quando, na pergunta seguinte, o paciente é questionado se participaria, caso o hospital oferecesse alguma atividade extra, como, por exemplo, oficinas de pintura, bordado, dentre outras. A grande maioria respondeu afirmativamente, o que

ênfatiza a pré-disposição e a aceitação da ideia. Os outros 40% dos entrevistados responderam “não”, o que pode ser uma evidência de que alguns quadros patológicos não se adequam à proposta. Porém, cabe ressaltar que, ainda que existam atividades que não necessariamente precisam do envolvimento físico do paciente, sua vontade deve ser sempre respeitada.

Na última questão do questionário é feita uma pergunta aberta solicitando que o paciente sugerisse possíveis atividades para serem desenvolvidas em hospitais. Houve diversas sugestões, mas uma das respostas mais frequentes, ainda que dada de diferentes maneiras, é a sugestão de grupos de orações.

As estratégias utilizadas na pesquisa para recolher informações qualitativas, foi a utilização da entrevista com instrumento semiestruturado com seis perguntas, coletadas junto a dois responsáveis pelos grupos Cambada e o Receita da Alegria. O objetivo das entrevistas foi o de levantar a percepção de quem presta esse serviço, indagá-los sobre a receptividade, as adequações, os empecilhos e dificuldades do trabalho. Os entrevistados eram pessoas que atuam no segmento de entretenimento há algum tempo, em grandes hospitais da rede pública. São pessoas com formação acadêmicas distintas, que trabalham nos hospitais valendo-se da arte circense e da linguagem do palhaço (clown).

O grupo Receita da Alegria é uma ONG coordenada por Wellington Souza que atua em quatro hospitais públicos do Distrito Federal há cerca de 10 anos. O grupo Cambada é formado por cinco voluntários que executam suas atividades em dois grandes hospitais da rede pública. O grupo não é formado por atores, porém todos os integrantes fizeram ou fazem cursos de reciclagem e treinamento na arte circense. Os dois grupos contaram com apoio e formação técnica de palhaço da ONG Doutores da Alegria. Também fazem periodicamente oficinas de reciclagem com renomados palhaços de Brasília, como o Zé Regino, ex-professor da Universidade de Brasília - UnB, e o professor João Porto.

A adoção de estratégias de coleta de informações de corte qualitativo na pesquisa, permitiu verificar existem vários grupos que desenvolvem trabalhos de entretenimento e lazer em ambientes hospitalares, muitos em caráter voluntário, arcando com as despesas decorrentes das ações que desenvolvem nos hospitais. São vários os grupos que acabam desistindo do trabalho ou mesmo interrompendo suas atividades por longos períodos. Outros fatores relevantes são o tempo à que os artistas dispõem para dar continuidade ao trabalho realizado, como o caso do grupo Cambada. Em entrevista, o coordenador do grupo afirmou que a principal barreira para desenvolver um trabalho artístico dentro do hospital é “tempo e, às vezes, disposição do grupo para continuar o trabalho. Os hospitais estão sempre abertos para a gente”, afirmou o entrevistado. Ambos os artistas ressaltaram que as atividades têm uma boa aceitação por parte dos hospitais do Distrito Federal. Percebe-se que as atividades de entretenimento promovidas por palhaços têm aceitação e aprovação da sociedade. Boa parte dessa imagem se deve ao trabalho exercido pela ONG Doutores da Alegria, de reconhecimento nacional, e ao trabalho internacionalmente difundido pelo conhecido Dr. Hunter Adams, apelidado Patch Adams.

Quando questionados sobre a principal barreira encontrada para o desenvolvimento do trabalho, as respostas divergiram. Ressalta-se, aqui, que um grupo faz trabalho voluntário e outro, o Receita da Alegria, formado por artistas profissionais, tem expectativa de ganhos financeiros. Estes relatam que a maior barreira para continuar o trabalho em hospitais é a falta de patrocínio. O grupo Cambada

realiza suas atividades em caráter voluntário, arcando com todas as despesas. O coordenador deste grupo relatou que as maiores barreiras são a falta de tempo e de adesão de pessoas que queiram participar voluntariamente, para dar continuidade ao trabalho.

Ambos os grupos buscam envolver todos na atividade lúdica: pacientes, acompanhantes e equipe da saúde, interagindo e reagindo as ações. Para isto se faz necessário o improviso, com resposta imediata ao que o ambiente oferece. Não existe um roteiro a ser representado e sim um ambiente a ser percebido. A competência do improviso e presença de espírito sempre faz parte das estratégias de ação do palhaço. Uma arte baseada na troca, no sensível e no visível, na forma de pensar de Amaral (1996). Cabe ressaltar que nem sempre o paciente está disposto a se envolver nas brincadeiras e nem sempre os profissionais da saúde respeitam ou valorizam o trabalho, portanto, costuma prevalecer o bom senso e a ética daqueles que prestam serviços de entretenimento. A sensibilidade do artista também deve ser considerada, como saber aproveitar as situações a favor da encenação.

Como já foi abordado anteriormente, hospitais são empreendimentos com procedimentos e regras. Esse ambiente carrega consigo pessoas sensibilizadas que podem estar sonolentas, sentindo dor, revolta. Para o profissional prestador de serviços de entretenimento, cabe a observação desse quadro, objetivando elaborar uma estratégia de contato e aproximação. Ambos os entrevistados promovem adaptações no trabalho, não são somente relacionadas às patologias, mas principalmente ao tipo de interação que pode ser desenvolvida. Assim, as piadas e as brincadeiras também devem ser adaptadas às situações e aos contextos. O procedimento que ambos realizam é conversar com profissionais da saúde procurando levantar o perfil e as especificidades de cada paciente. Como já levantado anteriormente, a brincadeira gerada pelo improviso faz parte das características de atuação gerada por um jogo teatral estabelecido pelo palhaço. Essa interação só acontece com a autorização do paciente.

CONCLUSÃO

O objetivo desse trabalho foi pesquisar as atividades de entretenimento na Hotelaria Hospitalar na sua contribuição a promoção da saúde. Os resultados do estudo permitem sustentar que existe espaço para o desenvolvimento das atividades de entretenimento. Com relação aos achados da pesquisa quantitativa foi possível verificar que, ao indagar a percepção dos pacientes sobre a proposta de lazer e entretenimento, esses demonstraram interesse em participar das atividades, pois a grande maioria dos pacientes teve a televisão como passatempo no momento da internação.

O que pode ser observado é que a sensibilidade, subjetividade e o estado emocional dos entrevistados foram fatores importantes a serem considerados, pois se trata do resgate de um período relacionado à doença. O quadro geral permite enxergar o ser humano como um ser particular, com diferentes percepções, com diferentes relações com o mundo, com o corpo, com as coisas que o cercam e com suas ideias. A experiência de uma internação gera diferentes percepções, subjetividades relacionadas à dor e sofrimento, nesse sentido a grande contribuição da Hotelaria Hospitalar é minimizar o desgaste, oferecendo um serviço humanizado e de qualidade.

Com relação à pesquisa qualitativa, sobre a visão dos profissionais e amadores que prestam esses serviços de entretenimento, foi possível perceber que, apesar da aceitação dos pacientes e dos hospitais, as atividades ainda ocorrem de forma tímida. Assim como modificar os serviços, romper com o paradigma relacionado à imagem do hospital não será uma tarefa fácil, pois, afinal, a rede

pública tem outras necessidades emergentes, outras tantas urgências e objetivos para melhorar o atendimento. Porém, alguns hospitais particulares de Brasília têm assistido com êxito o aproveitamento do tempo ocioso por parte dos pacientes oferecendo algumas das já citadas atividades de entretenimento, ou ainda utilizando a arte como ferramenta de reabilitação e ressocialização.

Aproveitar o tempo ocioso do paciente é uma ferramenta de grande valia, mas não servirá como valor agregado se a cadeia de serviços não for associada a um atendimento humanizado de qualidade.

REFERÊNCIAS

ABRINQ. *Biblioteca viva em Hospitais*. Disponível em: <http://www.fundabrinq.org.br/portal/alias__abrinq/lang__pt/tabid__372/default.aspx>. Acesso em 17.08.2009

AMARAL, A. M. *Teatro de Formas Animadas: Máscaras, Bonecos, Objetos*. São Paulo, SP: Edusp, 1996.

BELTRAM, G. S; CAMELO, A.C. O. Hotelaria Hospitalar e Alguns aspectos da gestão Hospitalares necessários para melhorar a qualidade no atendimento. *FCV Empresarial*, Maringá, v. 1, p. 53, 72, 2007.

BOEGER, M. A. *Gestão em Hotelaria Hospitalar*. São Paulo: Atlas, 2005.

CARMIM. *Projeto Carmim*. Disponível em <<http://www.projetocarmim.org.br/>>. Acesso em 17.08.2009.

CIA URBANA DE TEATRO, *Projeto Cinema Paratodos*. Disponível em <<http://www.ciaurbanadeteatro.com/v1/index.php>>. Acesso em 17.08.2009.

DENCKER, A. F.; BUENO, M. S. (org.). *Hospitalidade: cenários e oportunidades*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

DOUTORES DA ALEGRIA. Disponível em <<http://www.doutoresdaalegria.org.br/>>. Acesso em 17. 08. 2009.

FERREIRA, A. B. de H. **Minidicionário Aurélio**. São Paulo: Positivo, 2010.

GIGLIO, E. *O Comportamento do Consumidor e Gerência de Marketing*. São Paulo: Pioneira, 1996.

GODOI, A. F. *Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais: pensando e fazendo*. São Paulo: Ícone, 2008.

VALLADARES, A.C. A. (org.). *Arte terapia no novo paradigma de atenção em saúde mental*. São Paulo: Vetor, 2004.