

Introdução

Este artigo pretende fazer uma análise das relações de poder presentes na obra "Patch Adams: O amor é contagioso" (1). O filme foi um marco ao mostrar, na grande mídia, a possibilidade de uma distinta forma de abordagem para a promoção de saúde, ou seja, a presença de um palhaço no hospital. Além de ter o apelo de uma biografia que, felizmente ou infelizmente, foi romantizada por Hollywood, o filme foi protagonizado pelo já aclamado ator Robin Williams (1951-2014).

Trata-se da história de Hunter Adams, um adulto jovem que, após uma tentativa de suicídio, optou, de forma voluntária, por ser internado em um hospital psiquiátrico. Nesse ambiente, encontrou um sentido para a sua vida ao descobrir uma habilidade para ajudar as pessoas. Ao mudar o seu ponto de vista quanto ao conceito de sanidade mental, Adams passa a utilizar técnicas de bom humor e amorosidade ao interagir com o próximo. Desde então, despertou, em si, o interesse em cursar Medicina. Grande foi a sua decepção ao ingressar na universidade e visualizar a postura de prepotência, superioridade e frieza de profissionais (o reitor, por exemplo) na formação do médico.

Patch, apelido dado por um colega no hospital psiquiátrico, foi um acadêmico destemido, contestador das regras e limitações desde o primeiro ano de Medicina. Utilizava as suas técnicas de criatividade e empatia para interagir, contagiando pacientes, familiares, enfermeiras e colegas de turma. Sua postura e os questionamentos diante do processo de ensino-aprendizagem na Medicina favorecem reflexões pertinentes às relações de poder que permanecem no hospital.

Apesar das novas diretrizes curriculares com a reformulação do curso, são percebidas competências que são repassadas no processo de formação e na cultura do ser médico desde o primórdio, o que implica alguns desencontros contemporâneos. Diante desse descontentamento, a proposta do filme é sugerir novos métodos de assistência ao paciente de forma acolhedora e com escuta qualificada e relacionamento de amizade e compaixão.

Uma das cenas principais do filme, dentro do contexto proposto para a discussão, é a postura arrogante do reitor ao cumprimentar os alunos no primeiro dia de aula: "Eu vou desumanizar todos vocês e transformá-los em algo melhor. Vamos transformar todos em médicos". Essa cena interliga-se a outras falas: "Os pacientes não precisam de amigos, precisam de médicos". Novamente, há uma referência ao profissional médico com uma superioridade, uma prepotência, um ser que tudo poderá resolver por "ter", em suas mãos, a vida do outro. Também é comentado: "Por que você quer nos rebaixar ao mesmo nível do paciente?" e "Uma instituição médica faz as suas próprias leis; eu formo médicos".

Diante dessas condutas, o protagonista do filme, Patch Adams, sinaliza questionamentos sobre a construção do cenário hospitalar e como as relações de poder, com suas normas e rotinas, interferem no cuidado ao paciente. Há uma busca por compreender as relações de disciplina para a efetivação do trabalho e o impacto dessas atividades na saúde.

Perante a temática da formação médica, o protagonista também utiliza a figura do palhaço para discutir as relações de poder. Por meio de sua leveza e descontração, consegue driblar esse cenário, oportunizando outras lentes do cuidar. Destaca-se uma cena em que o protagonista entra na enfermaria infantil com nariz vermelho, interage com as crianças e promove momentos de descontração e gargalhada.

Mas, ao mesmo tempo, na cena citada acima, são utilizados instrumentos de trabalho de forma inadequada, havendo um descumprimento das Normas Reguladoras (NR 32) (2) que regem as condutas para o controle de infecções hospitalares quanto à segurança do paciente, entre outras precauções. Embora seja passado, ao público, que se pode fazer "tudo" e infringir regras, vale ressaltar que essa produção cinematográfica apresenta um enredo ficcional e, portanto, existem diversos aspectos que permitem discussões entre as práticas ideais e as práticas reais. Dito isso, este artigo pretende realizar uma reflexão e crítica acerca das relações de poder no cenário hospitalar e a figura do palhaço.

Métodos

Neste trabalho, foi realizada uma análise acerca das relações de poder no cenário hospitalar expressas no filme "Patch Adams: O amor é contagioso", uma produção que relata a formação médica pelo Serviço de Saúde dos Estados Unidos nos anos 90, a qual perpassa alguns ensinamentos até este momento.

Dessa maneira, a obra cinematográfica é adotada como meio de promover o debate sobre a figura do palhaço de hospital e a concepção de que ele irá resolver as demandas da saúde em geral. Além disso, elucida-se que o longametrageo é utilizado como referência em alguns projetos de palhaços de hospital que adotam essa história como sinônimo de humanização da assistência.

Como resultado deste trabalho, foi analisado o modo de produzir a saúde na sociedade, ampliando o conhecimento de que é preciso repensar o modelo assistencial hegemônico e priorizar a subjetividade do usuário no serviço prestado. A discussão foi distribuída em três eixos: "Relações de poder no cenário hospitalar"; "O trabalho em saúde e a atuação profissional" e "Cuidado em saúde e reflexões na formação profissional".

Discussão

Relações de poder no cenário hospitalar

Os modos hegemônicos de atuação de alguns profissionais de saúde dentro do cenário hospitalar implicam situações de desconforto e desaprovação. Para o filósofo Michel Foucault (3), o marco da modernidade é o processo de medicalização da sociedade e da vida fortemente regido pelas tecnologias de poder e os mecanismos de controle dentro do hospital.

Esse processo revela o biopoder presente na sociedade moderna como um poder com direito de intervir, cada vez mais, para fazer viver, determinando o seu modo de vida, para controlar os seus acidentes e as suas deficiências.

Esse mecanismo é uma regulamentação contínua e científica de “fazer viver” a qualquer custo (3).

Há a subordinação a um discurso, a uma norma, que define um código de padronização que resulta no “doce e disciplinar controle dos corpos” (3) e desdobra-se em uma biopolítica que mobiliza e controla a gestão da vida e atua sobre a população enquanto espécie. Nessa conjuntura, a Medicina ganha destaque como estratégia biopolítica, ou melhor, a disciplina representa a tecnologia moderna de governar os corpos, uma técnica para criar indivíduos subordinados e úteis; a biopolítica, por sua vez, foi a tecnologia política das populações e ambas funcionam a partir da definição do normal.

Merhy (4) relatou que o processo de reestruturação da saúde sempre se vincula a uma transição tecnológica na qual novas tecnologias e mesmo configurações diferenciadas das anteriores passam a operar a produção de novos produtos ou maneiras diferentes de produzir os antigos. Ao refletir sobre o atual modo de produzir a saúde na sociedade, foi ampliado o conhecimento de que é preciso repensar o modelo assistencial hegemônico com o objetivo de colocar as prioridades do usuário no serviço prestado.

Essa mudança de perspectiva pode ser superada em relação ao modelo hegemônico neoliberal ao constituir um modo de saúde gerenciado de forma interdisciplinar, transdisciplinar e coletiva. Compartilhar o trabalho, permitindo construir vínculo e compromisso estreito entre a equipe de trabalhadores de saúde e os usuários: eis uma possibilidade.

Merhy (4) e Feuerwerker (5) colocaram que, no lugar hegemônico da produção da saúde e do cuidado, existem disputas, linhas de fuga que apontam para a produção de outras práticas de saúde. É interessante notar que os envolvidos na inserção da arte do palhaço em um hospital, que serão citados mais adiante, bem como o filme que ficcionalmente levou às telas essa proposta, surgiram nos Estados Unidos da América, país onde a lógica mercadológica é parte da cultura e influencia até o modo de pensar o cuidado e a cura.

Os autores acima também destacaram o número cada vez mais significativo de trabalhadores de saúde que buscam parcerias a favor de mudanças nos serviços e nas práticas de saúde, considerando o seu real cenário de trabalho. Inclusive, somado a isso, é preciso conhecer o seu público e a organização e o funcionamento da instituição a fim de que, após a análise do seu próprio modo de dar sentido ao que é o problema a ser investigado, seja proposto um modo de trabalho que atenda à demanda. Merhy (4) acrescentou que “o incômodo que mobiliza é também material da análise para possibilitar o conhecimento da mútua relação: sujeito e objeto em produção, em ato militante” e “Somos protagonistas ao mesmo tempo que somos protagonizados”.

No circuito da atenção e do cuidado em saúde, o palhaço de hospital aposta na estratégia de promotor da saúde como um atendimento diferenciado que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de ações terapêuticas singulares, favorecendo uma organização do trabalho no contexto hospitalar por meio da escuta qualificada dos usuários, de forma a deslocar a

acolhimento de suas histórias e condições de vida.

A particularidade do usuário é atendida quando são validadas a sua autonomia e a integralidade. Especificamente, o filme expõe, por meio das artes, um recurso de satisfazer as conveniências do paciente, mas devem ser considerados os seus limites e as possibilidades. Nesse sentido, apresenta-se a proposta de Path Adams ao defender um fazer médico que trate, primeiramente, o paciente e, depois, a doença (6).

O objetivo dessa proposta é uma busca por resgatar a atuação médica que acontecia anteriormente nas visitas domiciliares, dentro das quais o profissional da saúde se relacionava com o paciente e o seu cenário e em que a atenção e a empatia eram prioridades. Para Adams, quando a medicina tecnológica começou a dominar a prática da Medicina, as visitas domiciliares foram descartadas e, portanto, o processo de tratamento foi invertido: a doença ficou em primeiro plano (6).

A proposta do filme é uma intervenção artística que gera um efeito colateral promotor de saúde. Por outro lado, a atuação concentra-se na construção de uma realidade diferente da vivida no ambiente hospitalar. Nessas circunstâncias, é proposto um espaço onde o jogo, a brincadeira e a imaginação são permitidos e, logo, a realidade objetiva da tensão e da dor é, naqueles momentos, deixada de lado (7-8).

Em face dessas considerações, interessa que a atividade do palhaço de hospital possa ter reconhecimento pelo seu caráter terapêutico, que complementa o tratamento para o alívio e a cura da doença. Essa atuação, usualmente, promove riso, descontração, criação e liberdade. Diante disso, pacientes, acompanhantes e os profissionais da saúde têm um espaço para relaxar e vivenciar outra experiência, sem negar a realidade que se apresenta.

A perspectiva do filme proposto sugere que a atuação do palhaço no hospital é possível a todos e a vontade de fazer é suficiente para que os resultados aconteçam. Entretanto, a experiência dos projetos de palhaço constata que é necessário um preparo específico para que a vontade de fazer, de fato, se torne um fazer concreto. O conhecimento só se torna potente se esse fazer é compreendido, quando a prática, embasada em estudo e observação, se torna uma habilidade orgânica (7).

Para o desenvolvimento de atividades lúdicas no hospital é necessária uma preparação. Desde o processo seletivo, a capacitação contínua, a discussão de casos clínicos para o entendimento das patologias a fim de não ultrapassar os limites nas brincadeiras, entre outras peculiaridades consideradas, como: a formação do clown; a biossegurança; a contação de histórias; a ludicidade musical e a tanatologia (7). Parafraseando a Organização Não Governamental (ONG) Doutores da Alegria: “O engraçado do nosso trabalho é que é sério” (9).

Como citado, há uma preparação “mínima” para a atuação de um palhaço, que complementa o cuidado em saúde. Assim, palhaço x profissional de saúde x paciente não são isolados. Para Spinoza (10) e Deleuze (11), quando um corpo encontra outro corpo, é acionada uma potência. Essa relação não é indiferente porque os dois corpos são

afetados, causando potências aumentadas (positivas) ou diminuídas (negativas).

Como pode o palhaço estar diante de alguns desencontros na assistência à saúde e não ser afetado? O palhaço deveria entrar e sair neutro? Tem-se a impressão de que os gestores desses ambientes precisam dizer quem manda no local e estabelecer “relações de poder”, informando os limites para participar e contribuir no cenário hospitalar.

Nesse sentido, o filme Patch Adams explora o embate existente. Entretanto, a forma apresentada sugere uma visão maniqueísta nas relações do hospital onde existem “bons” e “maus”. Essa visão superficial apresentada não discute, de fato, a problemática do sistema de produção nos hospitais, moldados a uma prática empresarial em que a lucratividade impede algumas relações e escolhas.

Assim, o filme não discute o funcionamento do sistema que cria essas relações de poder e produz um discurso raso, dentro de uma forma que busca um happy end, sugerindo, ao público, que a mudança pode acontecer pela vontade e perseverança de um indivíduo isolado: o palhaço. É necessário analisar o funcionamento do cenário hospitalar e seus reais interesses para evitar uma visão romantizada de que o palhaço “tudo” resolverá. Existem outras questões a serem repensadas e revistas.

Desse modo, aponta-se também uma outra maneira de perspectivar essas relações construídas, uma visão materialista histórica do fazer humano em que o humano não é determinado apenas por suas escolhas e ações, mas também pelo espaço social e pelas condições e meios materiais a que tem acesso para produzir a vida em diversos âmbitos, inclusive, em sua função social como promotor de saúde.

[...] O modo de produção da vida material condiciona o desenvolvimento da vida social, política e intelectual em geral. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; é o seu ser social que, inversamente, determina a sua consciência (12).

A sofisticação das ordenações e do trabalho em saúde determinam os desafios metodológicos frente aos processos investigativos. A depender de como se planeja o estudo, apenas alguns dos múltiplos planos existentes serão apreciados. Isso vale também para o acesso aos diferentes protagonistas envolvidos.

Peculiarmente complexo é acessar a produção do cuidado que acontece em ato e da qual se encontram apenas vestígios, alguns deles registrados em prontuários e com a maior parte deles impressa no corpo dos que estiveram envolvidos em sua produção(13-14).

Guattari (15) mencionou que todo trabalhador social vive em uma encruzilhada política e micropolítica fundamental, na medida em que reproduz enunciados da lógica capitalista que se pautam na relação de poder sobre o outro, impossibilitando novas maneiras de expressões. Isso quer dizer que não há objetividade científica alguma nesse campo, nem uma suposta neutralidade na relação, como a suposta neutralidade analítica (16), uma dimensão que

tem sido bastante desconsiderada na sociedade capitalista em que se vive na contemporaneidade.

Para Feuerwerker (5):

“A micropolítica, entendida como plano molecular em que se efetuam os processos de subjetivação a partir das relações de poder seria o plano a ser analisado. No campo da saúde, por ser este um processo que se produz em ato, essa opção torna-se mais importante ainda.”

Ao complementar a citação acima, Merhy (16) destacou que todo profissional de saúde, independentemente da atividade desenvolvida, como produtor de saúde, é sempre um ativador do cuidado, mesmo que as intervenções se deem em função do capital financeiro.

O supracitado autor, aliás, destacou a produção de novas linhas de poder, a partir de certos lugares de potência, construindo um território de agir em saúde por meio da autonomia do usuário. Por conseguinte, tal postura estimula um modelo de atenção que desmonta a lógica centrada na hegemonia.

O trabalho em saúde e a atuação profissional

Para Gomes e Schraiber (17), há a consolidação de várias formas de heterocontrole de caráter gerencial, até a instrumentalização progressiva do agir por meio da utilização acrítica cada vez mais comum de protocolos e rotinas. O trabalho em saúde tem transformado-se em fonte de subordinação dos sujeitos a dinâmicas e estruturas sobre as quais tendem a exercer cada vez menos controle.

Ayres (18) destacou que, mesmo diante do intenso desenvolvimento tecnológico e científico dos serviços de saúde, os profissionais não têm conseguido atender às demandas reais de saúde dos usuários. Apesar de todo o investimento tecnológico à disposição, as questões, com frequência, são atribuídas aos aspectos em nível relacional e às atitudes dos profissionais. Conceitos foram adaptados para iniciar discussões e reflexões com o objetivo de ampliar a visão do cuidar.

Perante a visibilidade e invisibilidade de alguns cuidados em saúde diante do que foi exposto, pergunta-se: por que alguns gestores e profissionais de saúde não conhecem os trabalhos “voluntários ou não” desenvolvidos no “seu” hospital? São serviços “menores” que não causam impactos lucrativos? Como apresentar e incluir as artes em um serviço de saúde? Como incluir a figura do palhaço no discurso de saúde?

À medida em que os conceitos são apresentados, surge uma inquietação em analisar as atividades dos palhaços de hospital como promotores da saúde no contexto hospitalar. A partir da perspectiva das relações de poder nesse ambiente, conseqüentemente, o palhaço de hospital induz um direcionamento para um cuidado subjetivo na assistência ao paciente. Portanto, a proposta artística não busca ser uma oposição ao fazer médico, mas uma opção que pode, também, influenciar o modo como os profissionais da saúde relacionam-se com os pacientes e os acompanhantes.

estoicos definiam essa relação de influência usando o termo “boas misturas”, que significa o encontro em que “os indivíduos coexistem, sem que um destrua a natureza do outro, de maneira a permitir que a potência de cada um se manifeste” (19).

Atualmente, é proposta a criação de mecanismos, nos serviços de saúde, que procurem tanto impactar o modo cotidiano de acolher os usuários quanto produzir responsabilizações entre as equipes profissionais. Além disso, existe o estímulo do sentimento de responsabilidade dos profissionais com os usuários em um movimento combinado de singularização da atenção e da gestão organizacional e do processo de trabalho.

Então, pode-se dizer que o modelo assistencial que opera hoje nos serviços de saúde é centralmente organizado a partir dos problemas específicos, dentro da ótica hegemônica do modelo médico neoliberal, que subordina claramente a dimensão cuidadora a um papel irrelevante e complementar. Além disso, pode-se também afirmar que, neste modelo assistencial, a ação dos outros profissionais de uma equipe de saúde está subjugada a esta lógica dominante, tendo seus núcleos específicos e profissionais subsumidos à lógica médica com o seu núcleo cuidador também empobrecido.

Vale destacar o “modelo assistencial clássico” de Coe (20). É observado o desenvolvimento de uma estrutura com disponibilidade técnica e científica no controle das doenças até o limite da cura, quando possível; por conseguinte, os sistemas de tratamento médico, muitas vezes, desenvolvem-se por meio de procedimentos de urgência e com caráter imperativo, havendo a necessidade de ações decisivas de intervenções terapêuticas no intuito de prevenir a morte, justificando, então, a submissão do enfermo. Esse modelo torna o paciente um agente passivo dos cuidados médicos, que são legitimados em virtude dos critérios preponderantes existentes no sistema de cura biomédico.

Portanto, o modelo médico-hegemônico neoliberal expressa um grupo de interesses sociais que desenha um certo modo tecnológico de operar a produção do ato em Saúde, o qual empobrece uma certa dimensão desse ato em prol de outro, que expressaria melhor os interesses impostos para esse setor de produção de serviços na sociedade concreta em que ele está se realizando.

Para Merhy e Cecílio (21), o cuidado, de forma idealizada, recebido/vivido pelo paciente, é o somatório de um grande número de pequenos cuidados parciais que vão se complementando, de maneira mais ou menos consciente e negociada, entre os vários cuidadores que circulam e produzem a vida no hospital. De tal modo, uma complexa trama de atos, procedimentos, fluxos, rotinas e saberes, em um processo dialético de complementação, mas também de disputa, compõe o que se entende como cuidado em saúde.

Dessa posição, o trabalho médico, na estrutura hospitalar, precisa ser realizado por meio das práticas estabelecidas por cada instituição, na construção dos critérios em que as tecnologias – sejam duras, leve-duras ou leves – convivam harmoniosamente entre si, com empatia e um conjunto de normas que sejam humanizadas.

De acordo com os autores Gomes e Schraiber (17) e

Ayres (18), os discursos para transformar os processos de trabalho em saúde com a produção de práticas relacionais e intersubjetivas mais pautadas na solidariedade, na autonomia dos sujeitos e na cooperação – que incluem o respeito, a integralidade, a centralidade do cuidado, o acolhimento na produção da assistência e o combate à medicalização social – foram iniciados nas décadas de 1990 e 2000.

Cuidado em saúde e reflexões na formação profissional

Esse movimento a favor de uma assistência integral e coletiva surgiu a partir dessas relações sociais hegemônicas favorecidas pelas relações capitalistas. Em outras palavras, houve uma compreensão da conformação das práticas de saúde de forma desumanizada a partir dessa abordagem crítica que obriga a apreender os vários movimentos e planos inter-relacionados a essa temática na forma de uma totalidade complexa.

No filme e no livro Patch Adams (1,6), essa ideia da integralidade é visualizada apenas na proposta da atuação do palhaço no espaço hospitalar, sem uma discussão mais aprofundada e sem apontamentos de outras possibilidades. Portanto, a ideia de um palhaço de hospital acabou tornando-se um ícone de uma abordagem “humanizada” não pelos trabalhos desenvolvidos pelo verdadeiro Patch Adams (1945) a partir da década de 70, e nem pelo trabalho pioneiro da intervenção por Michael Christensen (1947-) iniciado no ano de 1986, mas devido à obra cinematográfica de 1998 (22).

Corroborar-se a afirmação de Gomes e Schraiber (17): “Esse processo de internalização acrítica das relações sociais conforma-se, desta maneira, também, como uma dimensão fundamental da alienação no plano particular”.

Posto isso, a ideia do “desumanizar-se” deverá ser melhor analisada e problematizada sob o risco de reprodução de teses advogadoras de um “humanismo” abstrato e universal, inerente à condição humana e que estaria sendo “aviltado” nos tempos atuais. Por efeito, questiona-se a utilização do termo desumanização de forma acrítica.

Assim sendo, abordar esses fenômenos, a partir da dialética humanização-alienação, parece mais propiciador de apreensão de sua complexidade e movimento. Nunca a humanização ou alienação, mas sempre a humanização-alienação. Somente assim, unidas, indissociáveis, polares e contraditórias, podem-se expressar a riqueza e a contraditoriedade do real sob as relações sociais hegemônicas (14).

É necessário que o profissional de saúde possa conhecer o seu processo de trabalho para obter uma consciência crítica e reflexiva e, assim, atuar de forma a evitar as relações hegemônicas verticalizadas. Desse modo, os atos de altruísmo, sensibilidade afetiva, respeito, ética e comprometimento com o atendimento de qualidade devem fazer parte do arcabouço de formação e do profissionalismo (8).

Igualmente, é indispensável, ao que se propõe a intervenção pela figura do palhaço de hospital, a percepção da busca do conhecimento do processo artístico. Ambos.

profissionais da saúde e palhaços, devem buscar os meios para que as diversas habilidades e técnicas que envolvem o desenvolvimento de seu ofício e arte, de fato, sejam acessíveis e se tornem concretas.

Alguns trabalhos relataram que a inserção do palhaço nesse ambiente favorece (por meio das suas paródias) as reflexões diante da assistência à saúde prestada ao paciente, bem como proporciona uma ponderação frente a uma relação horizontal entre profissional de saúde x palhaço x paciente, com menos superioridade (7,9,22).

Nesse sentido, fazem-se mister a análise e a reflexão do modo de produção mercadológica dentro dos contextos hospitalares. Em vista disso, algumas condutas podem diminuir as relações de poder, como: o barateamento dos tratamentos, permitindo a acessibilidade às classes sociais; a assistência ao paciente de forma interdisciplinar e transdisciplinar; a diminuição do quantitativo de atendimentos exigidos pelo profissional, o que favorece uma extensão do tempo direcionado para a atenção aos pacientes e acompanhantes, além de uma remuneração mais igualitária e justa aos profissionais de saúde, sem discrepância salarial entre eles, valorizando o conhecimento e o trabalho de todas as categorias.

Conclusão

Com a consciência de tudo o que foi explanado, todavia, é visualizado que o detentor do conhecimento e, conseqüentemente, do poder constrói, dentro da mente dos seus dominados, uma visão de mundo ilusória, perpassando gerações como sendo a consciência de todos, transformando-os em objeto de exploração.

A manutenção da atual estrutura econômica pode ser compreendida pela inversão da realidade, que se encontra no direito, na religião e nas mais diversas formas de controle. Além disso, percebe-se que permanecem as relações de poder perante interesses particulares diversos.

Inclusive, são visualizadas condutas, no currículo formal e oculto e na formação acadêmica, que expressam relações eugênicas no cenário da assistência, conforme referenciado no filme em discussão.

Entretanto, ao tomar conhecimento e reconhecer a responsabilidade quanto aos benefícios do palhaço de hospital, vale destacar que ele, por si só, não deve ser visualizado como a peça principal para as melhorias no âmbito hospitalar em face das relações de poder.

Ora, por singeleza, há uma visão proposta pelo filme de que o palhaço, no cenário hospitalar, irá amenizar as moléstias da complexidade do cuidado em saúde, mesmo que a sua presença possa ser geradora de reflexões melhorativas.

Enfim, devem ser considerados o organograma do cenário hospitalar, os objetivos e o interesse do capital diante da atividade desenvolvida, bem como a inserção de grupos de palhaços nesse ambiente peculiar; isso precisa ser avaliado com presteza para evitar os desencontros quanto à verdadeira proposta de Patch Adams.

Em suma, o palhaço de hospital precisa ser sensibilizado quanto à sua função, seus limites e suas potencialidades

de reflexão quanto ao modelo atual de assistência à saúde, sempre considerando a subjetividade do ser humano e não os interesses do lucro.

REFERÊNCIAS

1. Patch Adams: O amor é contagioso [Filme]. 1998.[apresentação 1, 55min]. 1 filme: som, color.
2. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Normas Regulamentadoras 32 [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2020 [cited 2020 Aug 10]. Available from: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/livreto_nr32_0.pdf.
3. Foucault M. O nascimento do hospital. In: Foucault M. Microfísica do Poder. Rio de Janeiro: Grall; 1979.
4. Merhy EE. O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio de reconhecê-lo como saber válido. In: Franco TB, Peres MAA, Foschiera MMP. Acolher Chapecó: uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 21-45.
5. Feuerwerker LCM. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede Unida; 2014.
6. Adams P. Patch Adams: o amor é contagioso. Rio de Janeiro: Sextante; 1999.
7. Melo DL, Silva MR. Sorriso de Plantão: um sentimento que não pode parar. Arapiraca: Eduneal; 2019.
8. Silva MR, Sampaio JF, Santos EA. The level of empathy of participants of the project university extension sorriso de plantão and its contribution to health training. Rev Contexto Saúde. 2019 Jan/June; 19(36):79-90. Doi: 10.21527/2176-7114.2019.36.79-90.
9. Doutores da Alegria [Internet]. São Paulo: Doutores da Alegria; 2021 [cited 2021 Jan 24]. Available from: www.doutoresdaalegria.org.br.
10. Spinoza B. Ética. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2013.
11. Deleuze G. Espinosa e Filosofia prática. São Paulo: Escuta; 2002.
12. Marx K. Contribuição à crítica da economia política. São Paulo: Expressão Popular; 2014.
13. Feuerwerker LCM, Merhy EE. Atenção domiciliar na configuração de redes substitutivas: a desinstitucionalização das práticas e a invenção da mudança na saúde. Rev Panam Salud Pública. 2008; 24(3):180-8.
14. Feuerwerker LCM. Cadeia do cuidado em saúde. São Paulo: Hucitec; 2011.
15. Guattari F, Rolnik S. Micropolítica: cartografias do desejo. 4th ed. Petrópolis: Vozes; 1996.
16. Merhy EE. O cuidado é um acontecimento e não um ato. In: Franco TB, Merhy EE, organizadores. Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde. Textos reunidos. São Paulo: Hucitec; 2013. p. 72-182.
17. Gomes RM, Schraiber LB. Humanization-alienation dialectic as a tool for the critical comprehension of health practices dehumanization: some conceptual elements. Interface Comunic Saúde Educ. 2011 Apr/June; 15(37):339-50. Doi: 10.1590/S1414-32832011000200002
18. Ayres JCRM. Care, (the) human being and health practices. Saude Soc. 2004 Sept/Dec; 13(3):16-29. Doi: 10.1590/S0104-12902004000300003
19. Masetti M. Boas Misturas: a ética da alegria no contexto hospitalar. São Paulo: Palas Athena; 2003.
20. Coe R. Sociologia de la Medicina. 3th ed. Madrid: Alianza Universidad; 1984.[
21. Merhy EE, Cecilio LCO. Algumas reflexões sobre o singular processo de coordenação dos hospitais [Internet]. [S. l.: s.n.]; 2021 [cited 2020 Aug 10]. Available from: <http://www.obh.gov.br/smsa/biblioteca/concurso/>

22. Melo DL, Silva MR. Sorriso de Plantão: um sentimento que não pode parar. Arapiraca: Editora Eduneal; 2019.

Como citar

SILVA MRS, Marques MCC, Penha AVX. Análise crítica e reflexiva do filme "Patch Adams: o amor é contagioso" em face das relações de poder no cenário hospitalar. Revista Portal: Saúde e Sociedade, 6 (único):e02106022. DOI:10.28998/rpss.e02106022.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

