

ANÁLISES DOS DISCURSOS DE GRUPOS INTERNACIONAIS DE PALHAÇOS HOSPITALARES NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE INFANTIL, ATRAVÉS DO IRAMUTEQ

ANALYSIS OF THE SPEECHES OF INTERNATIONAL GROUPS OF HOSPITAL CLOWNS IN ASSISTING HOSPITALIZED CHILDREN, SEEN FROM IRAMUTEQ

ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS DE GRUPOS INTERNACIONALES DE PAYASOS HOSPITALARIOS EN LA ASISTENCIA A NIÑOS HOSPITALIZADOS, VISTO DESDE IRAMUTEQ

Maria Rosa da Silva ¹

Mateus Moreira Guedes Arruda ²

Wandeck Emanuel Cardoso de Omena ³

Susana Margarida Gonçalves Caires ⁴

Maria Cristina da Costa Marques ⁵

Manuscrito submetido em: 02 de setembro de 2024.

Revisado em: 26 de março de 2025.

Publicado em: 14 de outubro de 2025.

Resumo

Analisar a atuação de palhaços de hospital em diferentes contextos socioculturais e sua contribuição para a humanização do cuidado pediátrico é o objetivo deste estudo. A hospitalização, frequentemente marcada por uma atmosfera técnica e impessoal, ignora a dimensão afetiva dos pacientes, em especial das crianças. A metodologia adotada foi qualitativa, com análise lexical por meio do software IRAMUTEQ, a partir de discursos de grupos de palhaços hospitalares atuantes no Oriente Médio, América do Sul e Europa Ocidental. Os principais resultados indicam que, no Oriente Médio, os palhaços são integrados como profissionais da saúde; na Europa Ocidental, promovem o protagonismo infantil no processo de hospitalização; e, na América do Sul, atuam como figuras que ressignificam o caos hospitalar, oferecendo acolhimento em contextos de vulnerabilidade. Destaca-se ainda, na Europa, a função estratégica da 'Relação Hospital', responsável por articular o trabalho dos palhaços com a equipe de saúde. Conclui-se que a palhaçoterapia apresenta-se como estratégia efetiva de promoção da saúde emocional, fortalecendo o cuidado humanizado. Entre suas fortalezas estão a redução do estresse infantil e a melhoria das relações interpessoais no ambiente hospitalar. Como limitação, observa-se a necessidade de maior reconhecimento institucional e integração formal em políticas de saúde.

Palavras-chave: Terapia do Riso; Criança Hospitalizada; Discurso.

¹ Doutora em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Professora na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7431-9266> Contato: maria.silva@uncisal.edu.br

² Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5873-2507> mateus.arruda@famed.ufal.br

³ Graduando em Medicina Universidade Federal de Alagoas.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8555-9151> wandeck.omena@famed.ufal.br

⁴ Doutora em Psicologia da Educação pela Universidade do Minho. Professora na Universidade do Minho.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8670-2163> Contato: s.caires@sapo.pt

⁵ Doutora em História das Ciências pela Universidade de São Paulo. Professora no Mestrado em Mestrado em Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7431-9266> Contato: maria.silva@uncisal.edu.br

Abstract

To analyze the role of hospital clowns in different sociocultural contexts and their contribution to the humanization of pediatric care is the objective of this study. Hospitalization, often characterized by a technical and impersonal atmosphere, tends to overlook the emotional dimension of patients, especially children. A qualitative methodology was adopted, with lexical analysis conducted using the IRAMUTEQ software, based on the discourse of hospital clown groups operating in the Middle East, South America, and Western Europe. The main findings indicate that in the Middle East, clowns are integrated as healthcare professionals; in Western Europe, they promote the child's protagonism in the hospitalization process; and in South America, they act as figures who reframe the hospital's chaotic environment, offering emotional support in contexts of vulnerability. Notably, in Europe, the strategic role of the "Hospital Liaison" emerged, aiming to articulate the work of clowns with healthcare teams. It is concluded that hospital clowning constitutes an effective strategy for promoting emotional health, reinforcing humanized care. Among its strengths are the reduction of pediatric stress and the improvement of interpersonal relationships in hospital settings. As a limitation, the study highlights the need for greater institutional recognition and formal integration into public health policies.

Keywords: Laughter Therapy; Hospitalized Child; Speech.

Resumén

Analizar la actuación de los payasos de hospital en diferentes contextos socioculturales y su contribución a la humanización del cuidado pediátrico es el objetivo de este estudio. La hospitalización, a menudo caracterizada por una atmósfera técnica e impersonal, tiende a ignorar la dimensión afectiva de los pacientes, especialmente de los niños. Se adoptó una metodología cualitativa, con análisis léxico realizado mediante el software IRAMUTEQ, a partir de discursos de grupos de payasos hospitalarios que actúan en el Medio Oriente, América del Sur y Europa Occidental. Los principales hallazgos indican que, en el Medio Oriente, los payasos están integrados como profesionales de la salud; en Europa Occidental, promueven el protagonismo infantil en el proceso de hospitalización; y en América del Sur, actúan como figuras que resignifican el caos hospitalario, ofreciendo acogida en contextos de vulnerabilidad. Se destaca también, en Europa, la función estratégica del "Vínculo Hospitalario", responsable de articular el trabajo de los payasos con los equipos de salud. Se concluye que la payasoterapia se configura como una estrategia eficaz para la promoción de la salud emocional, fortaleciendo el cuidado humanizado. Entre sus fortalezas se encuentran la reducción del estrés infantil y la mejora de las relaciones interpersonales en el entorno hospitalario. Como limitación, se observa la necesidad de un mayor reconocimiento institucional y de una integración formal en las políticas públicas de salud.

Palabras clave: Risoterapia; Niño Hospitalizado; Discurso.

Introdução

A hospitalização é um processo que afeta o paciente como um todo, levando a mudanças no seu dia a dia, como a submissão a procedimentos, o afastamento de seus familiares e de pessoas importantes. E, quando tal situação envolve a criança, não é diferente, pelo contrário, a criança hospitalizada requer atenção redobrada para o aspecto emocional (Alves et al., 2019).

Em um estudo realizado por Bezerra, identificou-se, entre os pacientes internados em um hospital público, que a ansiedade, relativa a um diagnóstico ainda sem definição ou à vontade de receber alta hospitalar, é o sintoma mais relatado, estes referindo preocupação, insônia, pensamentos obsessivos, angústia, medo, tensão e dificuldade para organizar o pensamento (Bezerra, 2020).

Ao adentrar em um hospital, este possui práticas próprias regidas por normas e rotinas, quer seja usuário, acompanhante ou profissional, e precisa se adequar. Para a criança simboliza a saída de casa que deixou o pai ou mãe, irmão, avós, animal de estimação, não vai para escola nem vê seus amigos, também não pode fazer uso de todos os seus brinquedos de costume. Esta mudança de ambiente causa medo, sendo a hospitalização mais traumatizante para esta do que um adulto que consegue compreender o contexto onde está inserido (Silva et al., 2022).

Neste sentido, o ambiente dos serviços de saúde e hospitais, devem favorecer condições favoráveis a uma adaptação positiva à hospitalização pediátrica, à continuidade do desenvolvimento da criança/adolescente e ao acolhimento da sua família (Souza et al., 2022).

Vale lembrar que cada faixa etária exige um cuidado diferenciado pelo seu nível de desenvolvimento cognitivo e motor, sendo, portanto, necessário associar a evolução gradual do estado de saúde dos pacientes, especialmente os pediátricos, a um processo contínuo, físico, social, psíquico e emocional, assim como ocorre em seu desenvolvimento natural humano (Silva et al., 2022; Silva; Caires; Antunes, 2022).

Em razão dessa modificação abrupta da rotina da criança e/ou adolescente e sua família, há uma demanda de adaptação dos envolvidos com o ambiente hospitalar e de seu cotidiano, bem como com os procedimentos invasivos (Silva et al., 2022). Dessa forma, cria-se a necessidade da existência de condições facilitadoras do processo de adaptação à hospitalização, promovendo o conforto, a autonomia e a segurança que os pacientes têm em casa.

Diante dessa realidade e particularidade da infância, em 1988, foi criada a Associação Europeia para as Crianças Hospitalizadas (EACH). Trata-se de uma organização que agrupa várias associações envolvidas no bem-estar de todas as crianças antes, durante ou depois de um internamento hospitalar. Composta por membros de 18 associações pertencentes a dezesseis países da Europa e Japão (Silva et al., 2022).

Doze destas associações reuniram-se em Leiden para a sua 1ª Conferência Europeia. Nesta conferência, delineou-se a Carta de Leiden que descreve, em dez pontos, os direitos da criança hospitalizada. Em 1993, a EACH tornou-se a organização que agrupa as associações não-governamentais sem fins lucrativos envolvidas no bem-estar da criança hospitalizada na intenção de implementar os direitos listados na Carta da EACH.

A Carta Europeia dos Direitos da Criança Hospitalizada (Instituto de Apoio à Criança, 2017) é uma referência para discussão de alguns autores que abordam o quanto condutas desumanizadas e dicotomias no cuidar trazem prejuízos à criança em processo de hospitalização. Vale destacar a contribuição da carta que favoreceu grandes mudanças que levaram a um maior envolvimento das famílias no cuidado das crianças doentes, gradualmente ganharam o apoio e adesão dos profissionais de saúde.

Em geral, os procedimentos hospitalares não levam em consideração os afetos do paciente, bem como se este está ou não disposto a eles; é observado, muitas vezes, uma conduta profissional de intervenção obrigatória e hierárquica. A presença da figura do palhaço altera este registro. É notificado que até quando o paciente nega a presença do palhaço, há fatores positivos, pois ele recebe o poder de dizer não em meio a vários procedimentos e condutas que, por questões de saúde, não lhe convém negar. Isso demonstra que a presença do palhaço propicia espaço para escolha e para o poder do não (Ribeiro et al., 2021).

Caso a criança não permita sua entrada, o limite da porta do quarto não será ultrapassado. Nesse cenário, o palhaço busca explorar adequadamente tal limite, criando, para isto, dinâmicas e alternativas, na expectativa de que possa, em dado momento, ser convidado a ocupar seu espaço. Com isso, compreende-se como o uso do lúdico contribui para um esquecimento momentâneo da dor provocada pela hospitalização (Santos et al., 2019)

Ao serem analisadas crianças com câncer e o papel da ludicidade nos ambientes de internação hospitalar, percebeu-se que o lúdico para a criança funciona como uma maneira mais íntima de entrar em contato com suas emoções e seus sentimentos, permitindo assim momentos de alegria, alívio e prazer; os pacientes, dessa forma, aderiram mais ao tratamento, diminuindo os efeitos colaterais deste, além de obterem uma melhora significativa do seu

bem-estar (Souza et al., 2022). Assim, o palhaço de hospital, ao se utilizar do sorriso e do lúdico, promove mudança do cenário hospitalar.

A inserção do palhaço no contexto histórico e social, aborda a sua essência de humanidade, que alicerça o seu *modus operandi* e descreve as evidências empíricas do seu impacto positivo no espaço hospitalar pediátrico. Assim, o palhaço de hospital atua como um agente de sensibilidade e de bem-estar que se inscreve numa perspectiva holística da saúde, abordando o ser humano na sua multidimensionalidade e integralidade, constituindo-se, de alguma forma, como um veículo promotor da saúde tanto para criança, acompanhantes e profissionais de saúde (Silva; Caires; Antunes, 2022).

O paradoxo gerado pela inserção do palhaço no hospital pode até causar certo estranhamento no início, já que nesse ambiente as condutas são guiadas pela seriedade e cientificidade, mas é a partir desse ponto que começa o ressignificar, de modo que uma luva se transforma em balão e uma enfermaria vira um salão de festas (Ribeiro et al., 2021).

Desse modo, é por esses diversos ganhos que a palhaçoterapia vem sendo desenvolvida por todo o globo, por grupos de diferentes nações, perfis e tempos de atuação. Entretanto, entende-se que o estudo dos palhaços é tema recente no campo de pesquisa científica e, embora seja realizada por diversos grupos em vários países, não há uniformidade em sua prática, tanto na formação dos profissionais que a executam quanto na forma como é realizada (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019). Logo, visualiza-se como benéfico o estudo da atuação de diferentes grupos, sendo importante conhecer as dificuldades e pontos de vista que permeiam seus trabalhos.

Pensa-se, nesse ínterim, que um instrumento interessante para tanto seja a entrevista, capaz de acessar, no outro, a motivação, desejos, receios, desgostos ou pontos de vista. Sendo assim, o ato de entrevistar se mostra como ferramenta útil para a compreensão da atuação dos grupos de palhaços ao redor do mundo. Além da entrevista ser, por conseguinte, um método voltado à perspectiva do participante, ou seja, apesar de envolverem a influência do pesquisador durante a aplicação, busca a ótica do outro (Leitão, 2009).

Todavia, esse tipo de pesquisa qualitativa requer, dentre outros recursos, uma organização minuciosa dos dados colhidos, bem como uma assimilação e interpretação dos mesmos. Diante dessa dificuldade, a análise dos dados dos discursos pode ser feita com o auxílio de softwares especializados, o que facilita e contribui para o êxito do estudo. Entre as vantagens no processo de análise dos dados por meio de softwares, estão o auxílio na

organização e separação de informações, o aumento na eficiência do processo e a facilidade na localização dos segmentos de texto, além da agilidade no processo de codificação, comparado ao realizado à mão (Souza et al., 2018).

Um desses softwares livres é o Interface de *R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), criado por Pierre Ratinaud. No Brasil, ele começou a ser utilizado em 2013 em pesquisas de representações sociais, entretanto, outras áreas também se apropriaram do seu uso, e contribuem para a divulgação das várias possibilidades de processamento de dados qualitativos, visto que permite diferentes formas de análises estatísticas de textos, produzidas a partir de entrevistas, documentos, entre outros (Souza et al., 2018).

O Software IRAMUTEQ permite representar as entrevistas realizadas em forma de nuvens de palavras e análise de similitude. Compreendendo a nuvem de palavras como uma forma gráfica mais simples de organizar a análise dos termos de uma transcrição, sendo uma forma ágil e concisa de observar os termos mais frequentes de uma discussão, que estarão centrais e de tamanho aumentado, quando comparados aos termos menos frequentes, que estarão menores e à margem da nuvem (Braga, 2023).

Já a Análise de similitude, complementar à Nuvem de Palavra e à tabela de frequências, serve como uma forma mais verossímil de se observar a transcrição de uma entrevista, demonstrando quais as origens de cada discussão, na forma de um núcleo, e apresentando as correlações entre os termos mencionados, na forma de ramos. Esse tipo de análise é baseado na teoria dos grafos e é usada mais comumente para análises de representações sociais. A Análise de Similitude identifica ocorrências entre palavras e a conexão entre elas, de modo a auxiliar na compreensão do conteúdo do corpus textual. A partir de funções como a "comunidade" e o "halo", que auxiliam na representação gráfica da similitude com cores diversas e agrupamento de palavras conectadas em "zonas", torna-se mais fácil observar de onde flui a discussão e quais termos fazem parte de zonas de discussão distintas (Braga, 2023).

Refletir, portanto, acerca das falas desses grupos de palhaçaria hospitalar configura-se como uma necessidade de compreensão da importância dessa figura, em diversos contextos, naquele cenário de saúde. Dessa maneira, o objetivo desta pesquisa foi analisar o discurso dos representantes de grupos internacionais de palhaços de hospital na assistência

à criança hospitalizada, associando à discussão com base na literatura já existente acerca da temática.

Metodologia

Seguindo a Resolução Nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O anonimato dos participantes foi preservado, sem identificação dos entrevistados. Foram consideradas as declarações emitidas em aceite à participação na pesquisa e à divulgação das informações a favor de um compartilhamento de atitudes que favoreçam aquisição de competências e habilidades por parte dos articuladores dos grupos de palhaços de hospital, a nível internacional.

A pesquisa realizou um estudo de grupos internacionais de palhaços de hospital que desenvolvem atividades há mais de duas décadas de trabalho, apresentando publicações acadêmicas relevantes e sendo referenciados a nível mundial. A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), que foi submetido à Plataforma Brasil com CAAE Nº: 48539021.00000.5011, parecer Nº: 4.968.140/2021.

As entrevistas foram realizadas através da Plataforma Google Meet, *on-line*, seguindo as orientações do Ofício Circular 002-2021, emitido pelo CNS, que trata da realização de pesquisas em ambiente virtual. No primeiro momento, tiveram como cenário de estudo o ambiente virtual, uma vez que a recolha de dados foi realizada por entrevistas via plataforma Google Meet no ano de 2021. Esta opção foi feita devido aos condicionamentos impostos pelo cenário da pandemia COVID-19, vivido em escala global. As entrevistas foram gravadas com a permissão dos participantes, com assinatura do termo de autorização para gravação da voz, assinatura *on-line* do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Nos anos de 2022 e 2023, entretanto, foram realizadas visitas técnicas presenciais aos grupos participantes desse estudo.

A entrevista foi composta por um roteiro de perguntas previamente elaborado, levando em consideração: país, área de formação do entrevistado, gênero, etnia, tempo de trabalho no grupo, financiamento da equipe, qual a característica da formação dos palhaços e qual a modalidade de trabalho da equipe. O anonimato dos participantes foi preservado, então não foram identificados. Informou-se apenas os continentes dos grupos entrevistados.

Os entrevistados identificados como articuladores foram selecionados de quatro grupos dos continentes: Oriente Médio, América do Sul e Europa Ocidental, sendo dois pertencentes ao último continente. A escolha se deu por estes serem grupos mais antigos, com êxito nas atividades desenvolvidas por mais de duas décadas, publicações acadêmicas e adesão à presente pesquisa. Foi considerado articulador, aquele profissional que pactua junto à gestão hospitalar a inserção do profissional palhaço, bem como, responde por questões burocráticas da instituição.

Para análise qualitativa das entrevistas foi utilizado o processamento dos dados através do Software IRAMUTEQ (Versão 0.7 alfa 2), no sistema operacional Windows 10. Após o estudo do manual IRAMUTEQ seguindo as orientações disponíveis no site do programa, com o intuito de compreensão da ferramenta e aplicação neste estudo, foram utilizadas as frequências dos 10 termos mais frequentes do corpus; o somatório das frequências dos 10 termos mais frequentes dos *corpus*; a nuvem de palavras e a análise de similitude.

Ademais, foi realizada uma revisão integrativa de literatura, utilizando-se de termos Análise do discurso, Análise qualitativa, Pesquisa em saúde, Palhaço de hospital, nas seguintes plataformas de busca: Scielo, LILACS e Google Acadêmico. Foram priorizados artigos e produções mais recentes dos últimos 10 anos (2013 a 2023), e excluídos os que não se relacionam predominantemente com a temática e objetivo do estudo.

Resultados e discussão

Atuações humanizadoras valorizam e fazem surgir outras condutas numa possibilidade em que o próprio indivíduo crie, para si mesmo, a autonomia de novas maneiras de se relacionar com suas experiências limitadas, como a doença e a morte. São medidas necessárias, tendo em vista as representações negativas que o cenário hospitalar possui, não somente para o paciente, como também para os profissionais de saúde, dada às condições exaustivas que levam ao adoecimento desses últimos (Aguiar et al., 2021).

O palhaço, portanto, vem como um lembrete físico e vivo para o profissional de saúde da necessidade de conectar-se ao paciente, pois diante dessa rotina pesada e sobrecarga, os profissionais assumem uma postura robótica e a doença e procedimentos dão lugar ao indivíduo doente (Ribeiro et al., 2021).

Ademais, tal figura cômica surge como uma alternativa complementar de cuidado que auxilia no desenvolvimento da autoconfiança e segurança na criança, ajudando-a a se adaptar ao ambiente e às pessoas ao seu redor, permitindo que ela se socialize e expresse as questões que a cercam. Assim, é sugerido que a presença do palhaço possa fazer com que a criança desenvolva um vínculo com a equipe de saúde, viabilizando o seu entrosamento e colaboração com o tratamento e demais etapas do processo de cuidado (Ribeiro et al., 2021; Silva; Caires; Antunes, 2020; Santos et al., 2019).

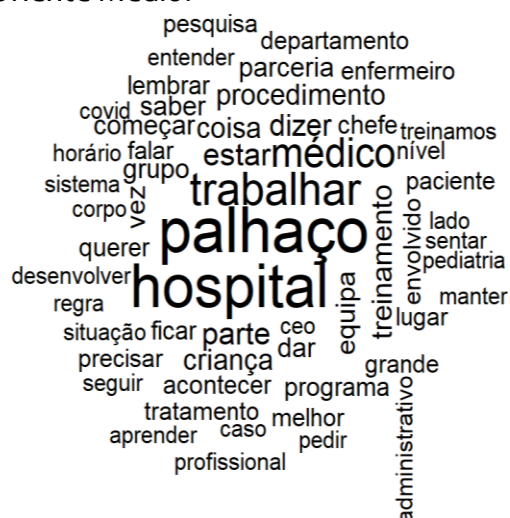
Com o objetivo de analisar os exemplos da discussão acima, foram geradas cinco tabelas, cinco nuvens de palavras e cinco gráficos de análise de similitude, discutidos com a literatura reunida pela revisão realizada por este estudo.

Tabela 1 – Frequência de termos mencionados na entrevista com o articulador do grupo do Oriente Médio, em número de repetições

Termo	Fi
Palhaço	41
Hospital	38
Trabalhar	24
Médico	19
Parte	10
Estar	10
Dizer	9
Coisa	8
Procedimento	8
Treinamento	8

Fonte: Autoria própria.

Figura 1 – Nuvem de palavras gerada a partir da entrevista com o articulador do grupo do Oriente Médio.



Fonte: Autoria própria.

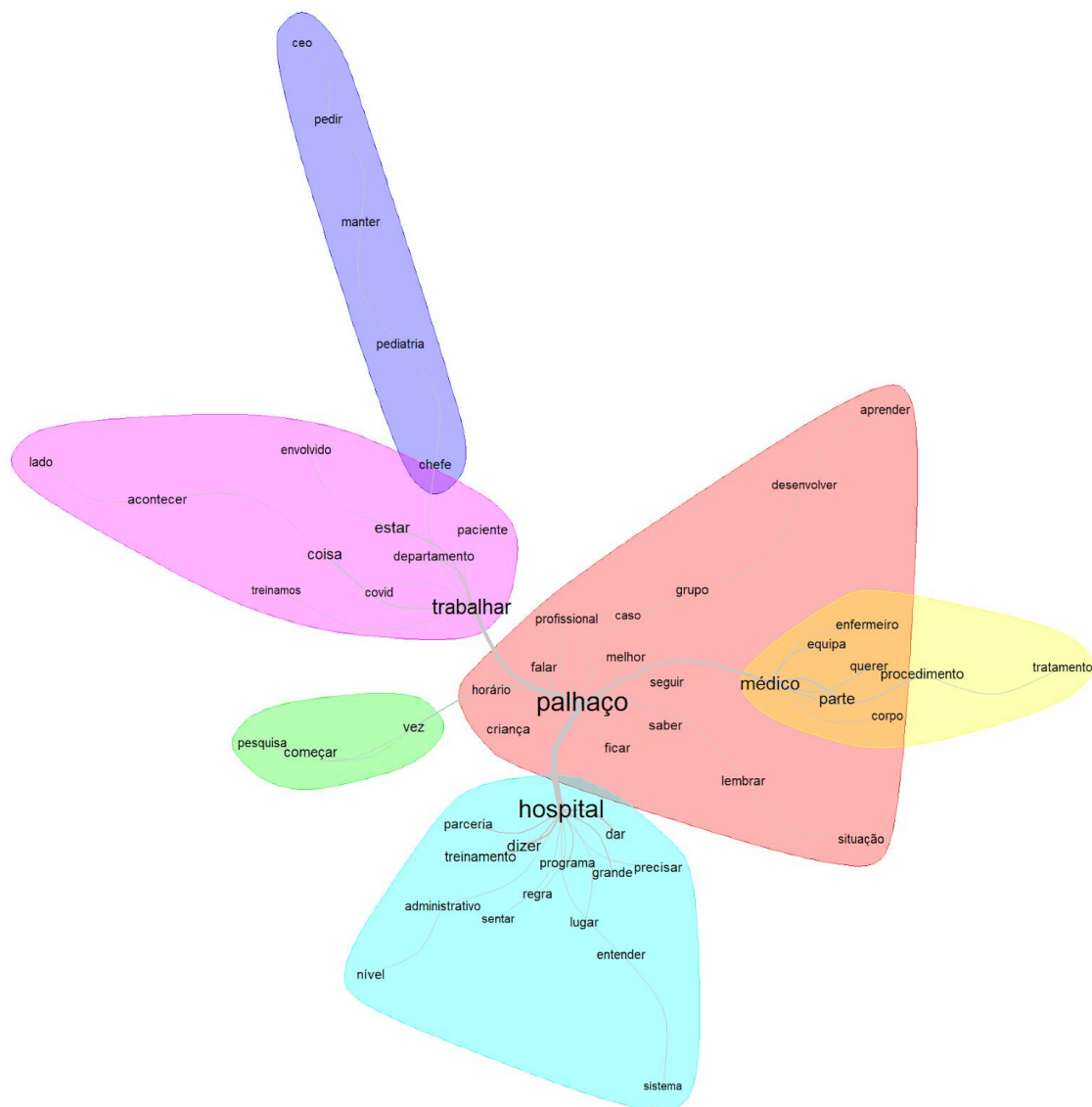
Segundo a Nuvem de Palavras e a Tabela 01 de frequências da entrevista com o articulador do grupo do Oriente Médio, as palavras: palhaço; hospital e trabalhar foram, respectivamente, os termos mais mencionados. Já a partir da Análise de Similitude derivada desta mesma entrevista, “palhaço” foi considerado núcleo único de onde desenvolveu-se a discussão, com os ramos "hospital" e "trabalhar" tendo maior destaque na imagem.

Isso é relevante pois as palavras mais proferidas pelo articulador, assim como a disposição da sua análise de similitude, refletem diretamente sua função de diretor executivo ou “CEO” dentro do grupo, tomando um aspecto mais administrativo e burocrático, do que emocional e artístico, do papel de palhaço de hospital. Além disso, é perceptível no diálogo com o articulador, que o grupo já possui um grau de consolidação elevado. Com seus mais de 20 anos de atuação, o grupo do Oriente Médio possui uma realidade de palhaçoterapia ainda distante para o Brasil, na qual o palhaço é mais que um simples voluntário bem-disposto, e sim, é uma profissão consolidada, com uma formação pensada e complexa.

O Oriente Médio apresenta uma perspectiva de palhaços como profissionais de saúde que contribuem no cuidado à criança hospitalizada, é observado em uma fala do articulador:

Nós, fazemos os treinamentos e damos supervisão para todos os palhaços e dizemos ao hospital que eles precisam administrar o programa dentro do hospital. [...] Nosso palhaço trabalha em horário comercial. [...] Nossa missão é que o palhaço de hospital seja um profissional da saúde.

Figura 2 – Análise de similitude gerada a partir da entrevista com o articulador do grupo do Oriente Médio.



Fonte: Autoria própria.

Em relação aos demais representantes de grupos internacionais, é percebida uma realidade peculiar no Oriente Médio. Há, por exemplo, a proposta de inclusão de uma faculdade de "palhaço e enfermagem":

fizemos um bacharelado para o palhaço doutor e enfermagem. [...] Certificação para o palhaço de hospital e esperamos que em breve será aprovado. É também relevante citar a surpreendente atuação deste grupo que atua em cenários de conflitos geopolíticos – Nós também trabalhamos desde 2005 em zonas de desastres ao redor do mundo, prevenindo o estresse pós-traumático em zonas de desastre. Nepal, Haiti, Bahamas... estivemos lá.

A nível de Brasil, no processo de formação profissional em saúde é notado mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) com incentivo à formação embasadas em valores de empatia, sensibilidade afetiva, altruísmo e solidariedade que contribuem para uma nova

visão do cuidar, mas é percebido que ainda existe um modelo hegemônico ao produzir “saúde” o que influencia a produção do cuidado (Silva; Sampaio; Santos, 2019).

A inserção do palhaço no cenário hospitalar reforça as competências e habilidades esperadas de um profissional de saúde na prestação de cuidados. O grupo do Oriente Médio tanto reconhece a gama de benefícios que o palhaço traz ao hospital junto com suas roupas coloridas, que propõe uma profissionalização da classe, lá, os palhaços são profissionais remunerados, tal como médicos e enfermeiros, uma realidade tristemente distante ainda para o sistema de saúde brasileiro. Porém, tendo em vista também as recentes modificações nas DCNs, que promovem uma visão mais humana do cuidar, deve-se considerar a palhaçoterapia como componente compatível com a formação em saúde, visto que os valores de empatia, sensibilidade, altruísmo e solidariedade não só contribuem para uma nova visão do cuidar, como também são os alicerces por trás dos narizes vermelhos.

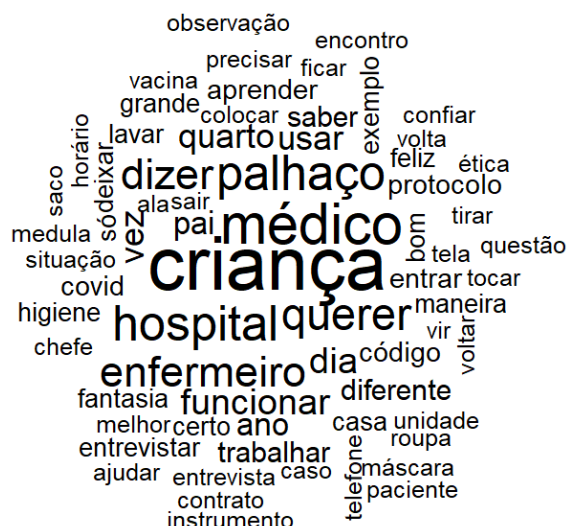
Esse entendimento transforma o olhar do sistema de saúde para o palhaço e soluciona a desumanização do profissional, que, em vez de repudiar os maquiados, poderia compreender que jalecos brancos e coloridos trabalham em harmonia.

Tabela 2 – Frequência de termos mencionados na entrevista com a articuladora do primeiro grupo da Europa Ocidental, em número de repetições.

Termo	Fi
Criança	27
Médico	19
Palhaço	15
Hospital	15
Querer	13
Dizer	12
Enfermeiro	12
Dia	9
Funcionar	9
Usar	8

Fonte: Autoria própria.

Figura 3 – Nuvem de palavras gerada a partir da entrevista com a articuladora do grupo da Europa Ocidental.



Fonte: Autoria própria.

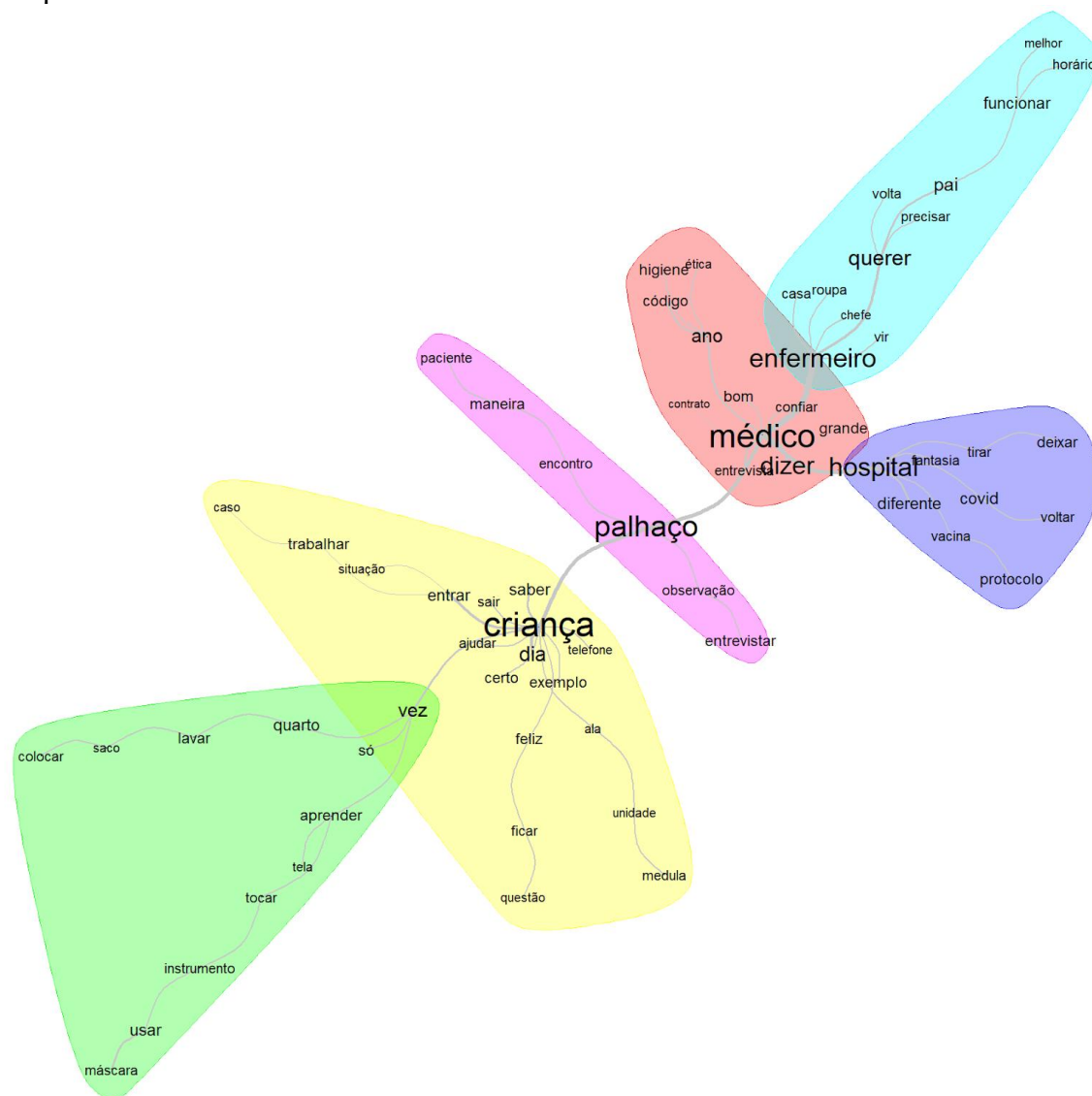
A partir da Nuvem de Palavras e a Tabela 02 de frequências da entrevista com a articuladora do grupo europeu: criança, médico e palhaço foram os termos mais mencionados, em ordem decrescente. Já segundo a Análise de Similitude desta entrevista, tanto “criança” quanto “médico” podem ser considerados como núcleos da discussão, de modo que a disposição de seus ramos e quantidade de palavras originadas a partir de cada núcleo é responsável por essa percepção.

Isto é relevante pois, observando apenas a tabela de frequências e a nuvem de palavras, “criança” é indiscutivelmente o termo central da entrevista. Entretanto, comparando a análise de similitude com a transcrição da entrevista em si, observa-se que a articuladora do grupo francês omitiu o termo “palhaço” durante suas falas, mencionando-o diversas vezes de maneira implícita, não sendo considerado núcleo por si só, mas mantendo sua importância para a discussão. Desta forma, “palhaço” segue como um termo central na discussão, devido ao papel da entrevistada de, ao mesmo tempo, articuladora e palhaça de hospital em seu próprio grupo.

Neste grupo, percebe-se um grande objetivo da atuação dos palhaços: fazer da criança a protagonista do processo de hospitalização. Luta-se, nas instituições de ensino e escolas de saúde, para que o profissional saia com amplo domínio sobre uma lista de patologias e procedimentos, porém, nenhuma doença deve ser o centro da discussão de um tratamento, e sim, o ser humano. Por isso, lamenta-se que tantos terminem o processo de formação deformados, sem saber conectar-se com o outro e reduzindo pessoas ao CID, contudo, perde-se a oportunidade de utilizar métodos nitidamente eficazes para sanar a dificuldade, como se

vê na atuação dos palhaços franceses. Afinal, não há outro modo de ensinar a ser humano, se não, sendo-o.

Figura 4 – Análise de similitude gerada a partir da entrevista com a articuladora do grupo da Europa Ocidental.



Fonte: Autoria própria.

Nesta perspectiva é expresso de forma "prevista" e "leve" a mudança e adequação do ambiente hospitalar para atendimento infantil, seja com uso da cromoterapia, brinquedoteca, classes hospitalares, música. Destacando a figura do palhaço de hospital nas entrelinhas e também nos bastidores, que encanta por trabalhar com toda a diversidade do lúdico, pautado por um cuidado sensível que possa atender às particularidades de cada criança. Desde então, a mesma considera tais condutas que fazem a diferença na diminuição do trauma na

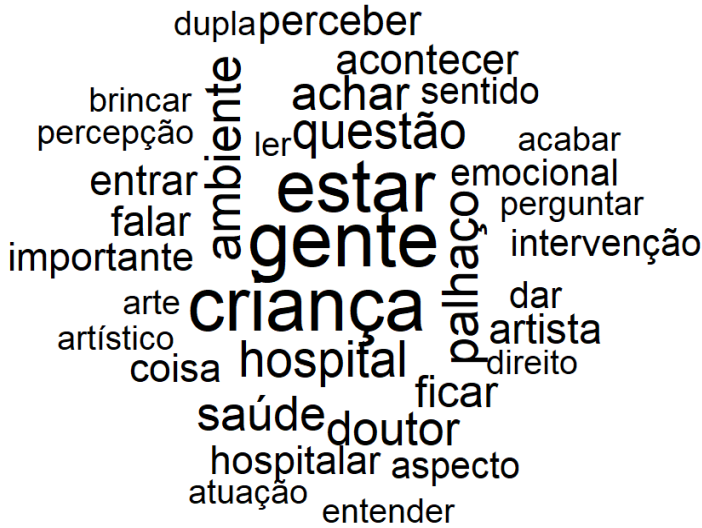
hospitalização e maior adesão ao tratamento em saúde. É uma sensibilidade que a articuladora transborda por exercer a função de palhaça e gestora do grupo.

Tabela 3 – Frequência de termos mencionados na entrevista com a articuladora do primeiro grupo da América do Sul, em número de repetições.

Termo	Fi
Gente	19
Criança	18
Estar	17
Hospital	9
Ambiente	9
Palhaço	9
Questão	9
Doutor	8
Saúde	8
Achar	8

Fonte: Autoria própria.

Figura 5 – Nuvem de palavras gerada a partir da entrevista com a articuladora do grupo da América do Sul.

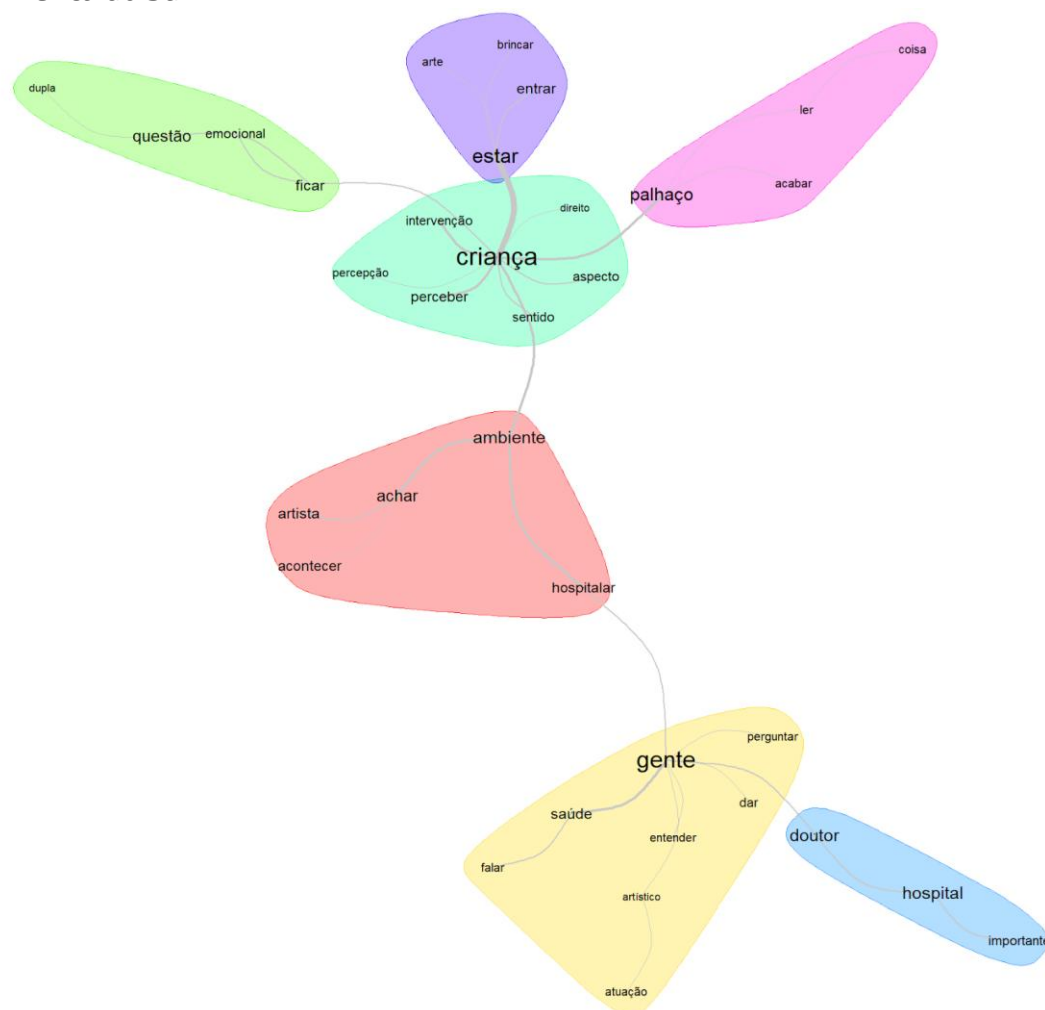


Fonte: Autoria própria.

Com base na Nuvem de Palavras e a Tabela 03 de frequências da entrevista com a articuladora do grupo: gente, criança e estar foram os termos mais mencionados, com diferença de 1 repetição no ordenamento dos termos. Já tendo em vista a Análise de Similitude da entrevista, “criança” é considerado o centro único desta discussão, ainda que “gente” seja um termo mais frequente, de modo que “criança” gera mais ramos e halos de discussão que “gente”.

Isso pode ocorrer devido ao uso do termo “gente” poder ser utilizado tanto como sinônimo para “pessoa” quanto como substituto de “nós” durante o discurso. Dessa forma, ainda que mais frequente que o núcleo da discussão, o vocábulo “gente” é considerado apenas um ramo da análise de similitude, estando localizado na margem da disposição gráfica.

Figura 6 – Análise de similitude gerada a partir da entrevista com a articuladora do grupo da América do Sul.



Fonte: Autoria própria.

A articuladora e diretora de relações institucionais do grupo tem a formação em advocacia e relata a atividade do grupo na perspectiva do palhaço como uma figura que trabalha no cenário do caos, preparado para lidar com as adversidades da vida, mesmo diante do cenário hospitalar:

É direito da criança mesmo ela estando hospitalizada é brincar, se divertir, é direito dela. E a gente sabe, por várias pesquisas e processos avaliativos feitos ao longo da

história [...] a gente sabe que muito embora a gente não intitule o trabalho do palhaço como terapêutico, a gente sabe que promove saúde.

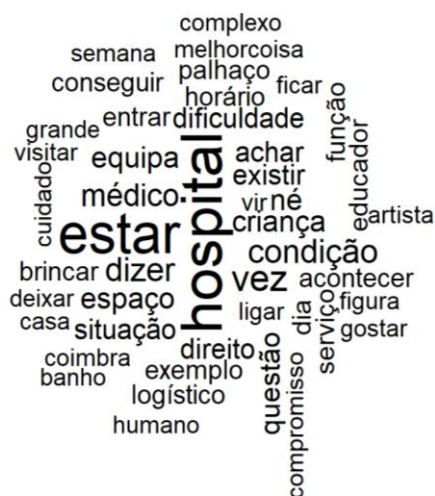
Assim, a partir de estratégias e recursos desses diferentes profissionais no âmbito da saúde, ocorre uma intervenção nos ambientes hospitalares que desmistifica e retira a solidez de um local antes negativo e doente, especialmente quando se trata de pacientes pediátricos. Para tais crianças, a entrada dos palhaços nos hospitais significa, dentre tantos efeitos, um empoderamento quando a permite escolher o que deseja fazer ali, bem como a garante um poder de decisão antes negado (Souza et al., 2022).

Tabela 4 – Frequência de termos mencionados na entrevista com a articuladora 01 do segundo grupo da Europa Ocidental, em número de repetições.

Termo	Fi
Hospital	45
Não	36
Criança	18
Achar	17
Estar	16
Gente	14
Dupla	13
Mesmo	11
Educador	11
Palhaço	11

Fonte: Autoria própria.

Figura 7 – Nuvem de palavras gerada a partir da entrevista com a articuladora 01 do segundo grupo da Europa Ocidental.

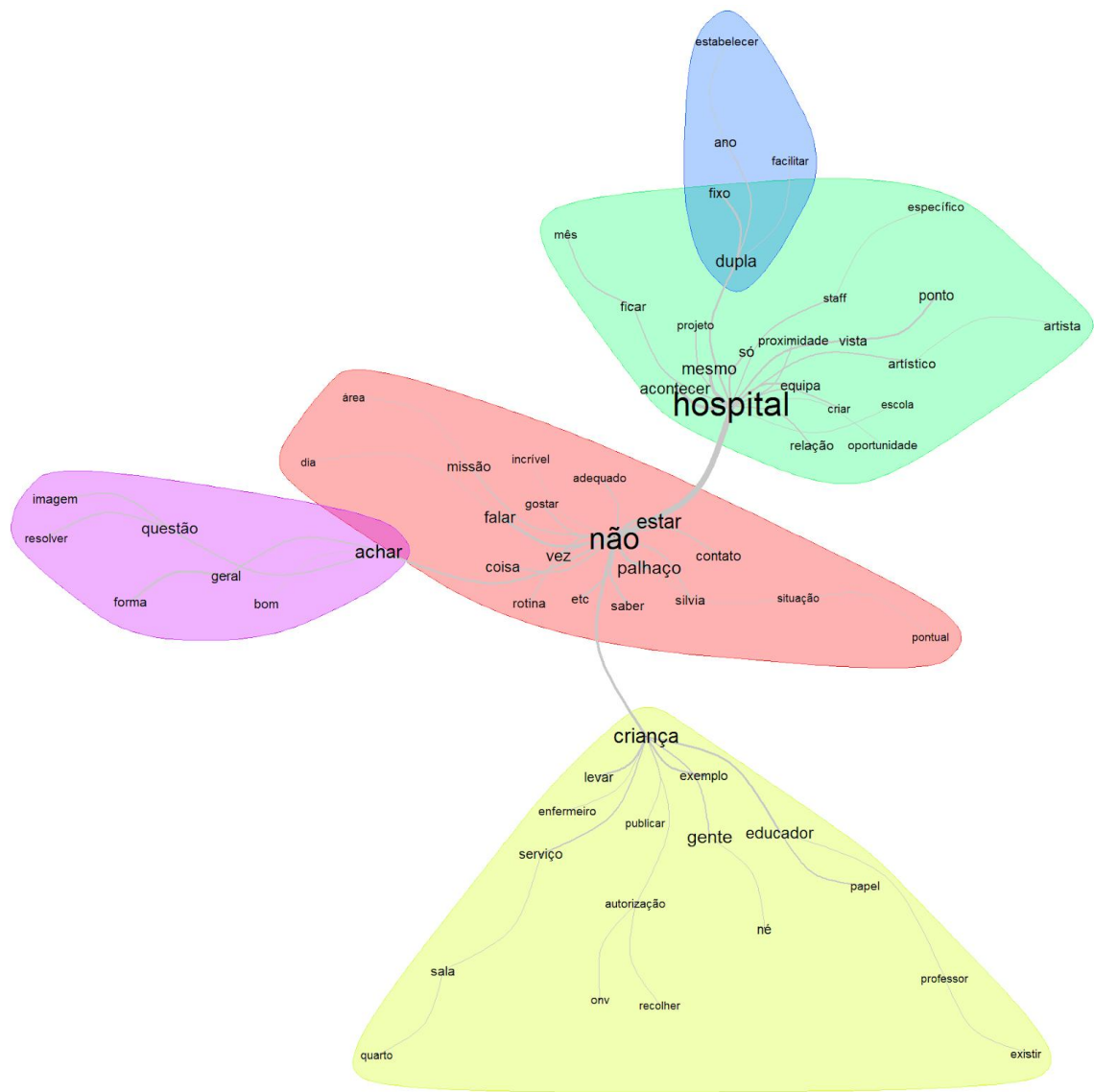


Fonte: Autoria própria.

A entrevista ocorreu com duas articuladoras do grupo europeu que atende um total de 17 instituições públicas, em diversas regiões, de modo que o discurso de cada um foi analisado separadamente, para geração de tabelas de frequência, nuvens de palavras e análises de similitude individuais, como realizado com os outros articuladores. Tendo isso como base, a tabela de frequências e a nuvem de palavras da articuladora 01 do grupo obteve os termos “hospital”; “não”; e “criança” como seus vocábulos mais frequentes do discurso, respectivamente. Já com base na Análise de Similitude da entrevista com a articuladora 01, “não” é considerado o centro único desta discussão, ainda que “hospital” seja o termo mais frequente da discussão.

Isso ocorre porque, além de servir como partícula negativa, “não” também tem um teor confirmatório no discurso informal (como, “não é?” ou “né?”), de modo que o fato de haver duas interlocutoras discutindo tanto com a entrevistadora quanto entre si (completando falas uma da outra, por exemplo) gerou um grande número de repetições no termo com um teor confirmatório. Além disso, uma das perguntas da entrevista envolve as limitações do projeto, de modo que as articuladoras puderam elaborar bastante nesta temática, o que não ocorreu em todas as entrevistas. Isso também pode ser evidenciado pelo número mais alto de repetições na frequência do termo mais mencionado em cada discussão.

Figura 8 – Análise de similitude gerada a partir da entrevista com a articuladora 01 do segundo grupo da Europa Ocidental.



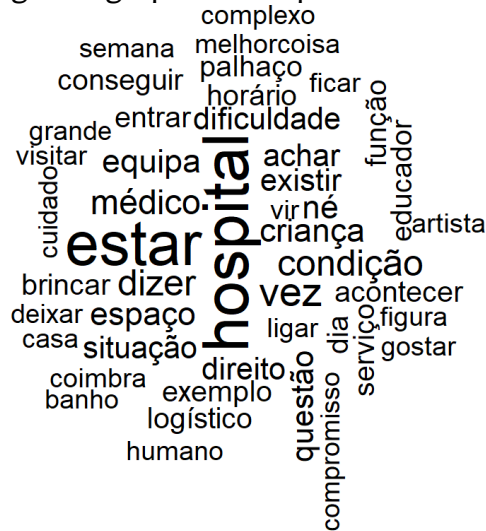
Fonte: Autoria própria.

Tabela 5 – Frequência de termos mencionados na entrevista com a articuladora 02 do segundo grupo da Europa Ocidental, em número de repetições.

Termo	Fi
Hospital	22
Estar	21
Vez	10
Condição	8
Dizer	8
Médico	7
Espaço	6
Equipa	6
Né	6
Criança	6

Fonte: Autoria própria.

Figura 9 – Nuvem de palavras gerada a partir da entrevista com a articuladora 02 do segundo grupo da Europa Ocidental.

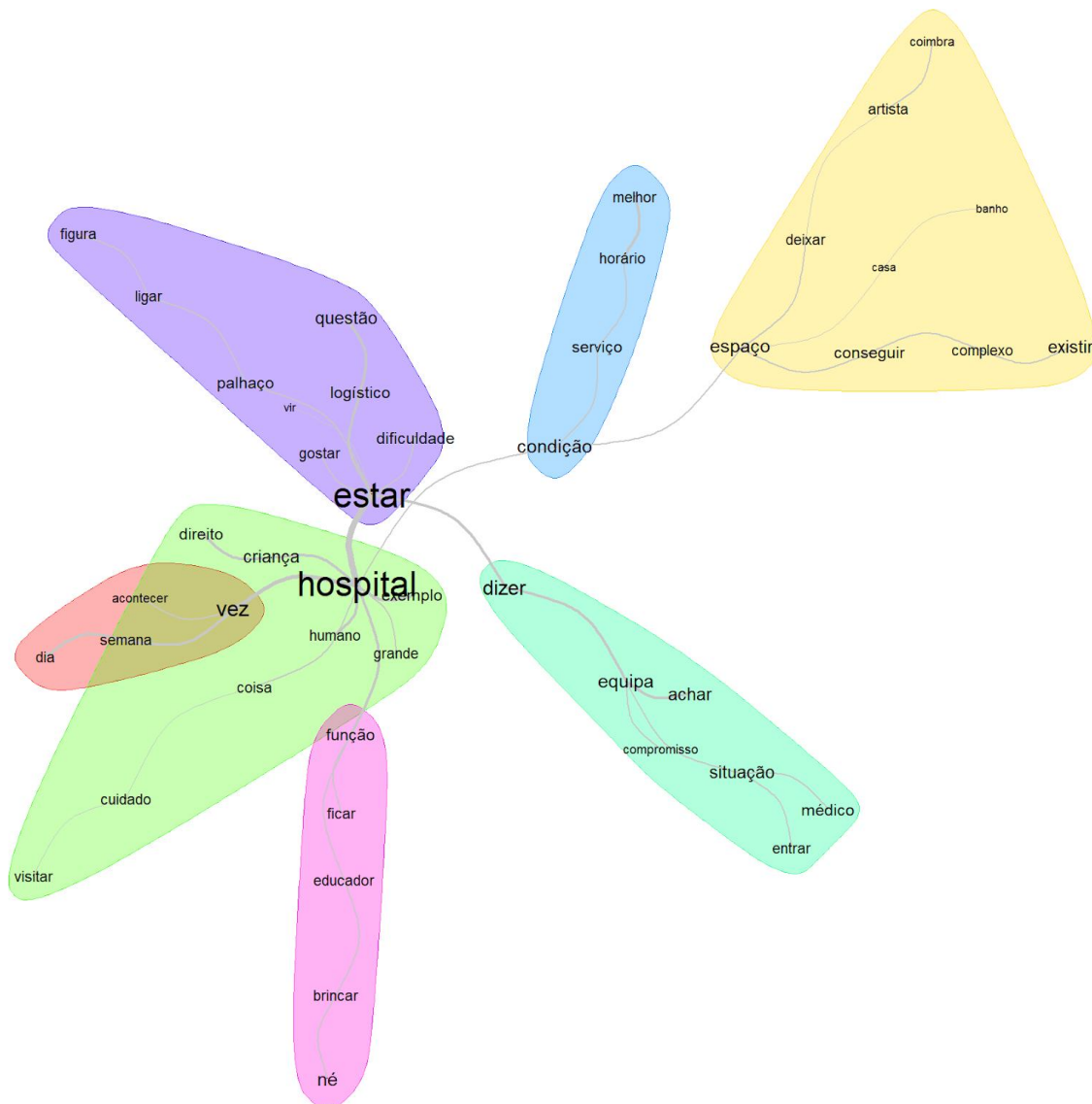


Fonte: Autoria própria.

A tabela 05 de frequências e a nuvem de palavras da articuladora 02 do grupo, complementar às falas da articuladora 01 do mesmo grupo, constou dos termos “hospital”; “estar”; e “vez” como seus vocábulos mais frequentes do discurso, respectivamente. Já a partir da Análise de Similitude da entrevista com a articuladora 02, “hospital” é considerado o centro único desta discussão, de onde partem todos os ramos e halos de seu discurso.

Por ser complementar à fala da articuladora 01, esta fala deve ser analisada em conjunto com seu par, de modo que se percebe que em toda a discussão, o termo “hospital” foi unanimemente o mais discutido e “estar” figurou entre os cinco termos mais frequentes de todo o discurso. A presença de “né” (partícula de teor confirmatório na língua portuguesa) entre os 10 principais vocábulos do discurso é também complementar ao “não” presente no discurso da articuladora 01, de modo que, a partir dessas nuances, observa-se esses eventos de fala entre as interlocutoras durante a discussão com a pesquisadora que as entrevistou.

Figura 10 – Análise de similitude gerada a partir da entrevista com a articuladora 02 do segundo grupo da Europa Ocidental.



Fonte: Autoria própria.

É destacável, na atuação do grupo da Europa Ocidental, a figura do profissional com função de "Relação Hospital", este é responsável pela articulação de todas as áreas da associação: comunicação, angariação de fundos, formação, etc, mas que também mantém contato direto com toda equipe artística. Dessa forma, o profissional possui um papel de interlocutor entre a associação e os hospitais, isso resulta na garantia de condições de trabalho: a alimentação do palhaço, um lugar para estacionar o carro e as condições para se vestir. Assim, há um reconhecimento e valorização dos palhaços pelo hospital, além de uma redução das limitações das atividades de trabalho que acometem outros grupos.

Finalmente, observa-se que o uso das ferramentas de nuvem de palavras e da análise de similitude do IRAMUTEQ foram indispensáveis para uma análise mais aprofundada e concisa do discurso dos articuladores dos grupos de palhaços de hospital internacionalmente.

Conclusão

Neste contexto, o instrumento de Software Iramuteq contribuiu na análise qualitativa dos dados da pesquisa em estudo, em que é expresso de forma analítica e visual os dados coletados. Oportunizando mais um artefato relevante de exposição da pesquisa acadêmica. Embora a entrevista apresentou um roteiro, seu percurso foi direto ou ampliado de acordo com o diálogo entre pesquisadora e entrevistados. Vale ressaltar que todos os entrevistados demonstram muito apreço pelo trabalho desenvolvido, porém alguns conversam mais e outros menos.

Os articuladores apresentam discursos que se complementam frente a atuação do palhaço no cenário hospitalar. A atuação do palhaço ajuda a repensar e agir considerando a subjetividade e peculiaridade da criança hospitalizada. A figura do palhaço apresenta como uma de suas principais funções transformar os sentimentos de tristeza da hospitalização em um instante aberto ao sorriso e à alegria, através da sua linguagem, com seu jogo e brincadeira. Assim, o palhaço é considerado uma assistência integral e complementar aos cuidados em saúde em todos os continentes em que se faz presente. Sendo necessário uma maior valorização e institucionalização de sua atuação.

Referências

- AGUIAR, A. P.; CARDOSO, J. P.; SOUZA, C. S.; MACÊDO, M. M. S. R.; SANTOS, W. S.; OLIVEIRA, J. S. Condições de Trabalho e de Saúde de Trabalhadores da Saúde Hospitalar. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.25, n.2, p.361-372, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2021v25n2.56690>
- ALVES, L. R. B.; MOURA, A. S.; MELO, M. C.; MOURA, F. C.; BRITO, P. D.; MOURA, L. C. A criança hospitalizada e a ludicidade. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, v.23, n.1, p.1-9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190041>

BEZERRA, D. S. **Processo de adoecimento e hospitalização de pacientes de um hospital público**. 2020. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020.

BRAGA, B. P. **Paralelo qualitativo entre grupos focais presenciais e virtuais: Limitações e potencialidades vistas a partir do Iramuteq**. 2023. 19 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2023.

CATAPAN, S. D. C.; OLIVEIRA, W. F. D.; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.24, n.9, p.3417–3429, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22832017>

LEITÃO, C. F. Métodos Qualitativos de Pesquisa Científica. **Computação Brasil**, p.22-23, 2009. Disponível em: www3.serg.inf.puc-rio.br/docs/ComputacaoBrasilOut2009-TutorialMetQual.pdf

INSTITUTO DE APOIO À CRIANÇA (Org.). **Carta da Criança Hospitalizada**. 5. ed. Lisboa: Instituto de Apoio à Criança, 2017. Disponível em: <http://id.bnportugal.gov.pt/bib/bibnacional/1976039>

RIBEIRO, D. C.; GOMES, L. B.; FALBO, A.; VIEIRA, C. M. Palhaçoterapia como prática de cuidado no ambiente hospitalar: revisão de literatura. 2021. 30 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) – Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2021.

SANTOS, J. M. S.; SILVA, M. E. B.; ARAÚJO, R. J. S.; LOPES, R. F.; CALDAS, M. A. G. Atividades lúdicas e educação em saúde com crianças hospitalizadas: um relato de experiência projeto resgatar. **Gep News**, v.2, n.2, p.616-623, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7960>

SILVA, M. J. A.; CAIRES, S. M. G. C.; ANTUNES, M. C. P. Percepções dos profissionais de pediatria relativamente à intervenção dos palhaços de hospital em contexto pediátrico. **Studies in health sciences**, v.3, n.3, p.1311–1332, 2022. DOI: <https://doi.org/10.54022/shsv3n3-004>

SILVA, M. R.; MARQUES, M. C. C.; PENHA, A. V. X.; CAIRES, S. Comportamentos construídos e disseminados dos palhaços de hospital. **Revista Interface**, v.27, n.6, p.2449-2458, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.13902021>

SILVA, M. R.; SAMPAIO, J.; SANTOS, E. A. O Nível de Empatia de Participantes do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão e sua Contribuição Para a Formação em Saúde. **Revista Contexto & Saúde**, v.19, n.36, p.79-90. 2019. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.36.79-90>

SOUZA, L. S.; FIGUEIRÊDO, M. N. L.; FÚ, H. S.; OLIVEIRA, K. B. S.; BRASILEIRO, L. T.; NUNES, R. T.; SILVA, P. H. B.; MELO, M. S. T. O Lúdico no Processo de Hospitalização das Crianças com Câncer. **LICERE**, v.25, n.1, p.171–199, 2022. DOI: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2022.39075>

SOUZA, M. A. R. D.; WALL, M. L.; THULER, A. C. M. C.; LOWEN, I. M. V.; PERES, A. M. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.52, n.0, p.e03353, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>