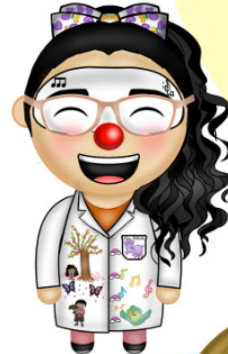
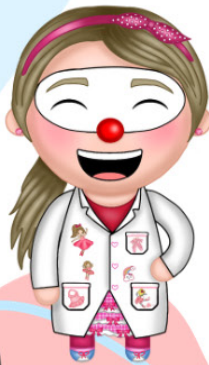


Débora de Cerqueira Santana
Maria Rosa da Silva



SORRISO DE PLANTÃO

21 ANOS DE HISTÓRIA




EDuneal

**Débora de Cerqueira Santana
Maria Rosa da Silva**

SORRISO DE PLANTÃO



21 ANOS DE HISTÓRIA



Arapiraca/AL
2023



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE ALAGOAS

Reitor: Odilon Máximo de Morais
Vice-Reitor: Anderson de Almeida Barros
Diretor da Eduneal: Renildo Ribeiro-de-Siqueira

CONSELHO EDITORIAL DA EDUNEAL

Presidente: Renildo Ribeiro-de-Siqueira

Titulares

Professores:

José Lidemberg de Sousa Lopes
João Ferreira da Silva Neto
Luciano Henrique Gonçalves da Silva
Natan Messias de Almeida
Maria Francisca Oliveira Santos
Márcia Janaína Lima de Souza - Sistema de Bibliotecas (SIBI)

Suplentes

José Adelson Lopes Peixoto
Edel Guilherme Silva Pontes
Maryny Dyellen Barbosa Alves Brandão
Ariane Loudemila Silva de Albuquerque
Ahiranie Sales dos Santos Manzoni
Elisângela Dias de Carvalho Marques - Sistema de Bibliotecas (SIBI)

Capa: Esthefany Maria Rocha Silva

Diagramação: Mariana Lessa

Catálogo na Fonte

Universidade Estadual de Alagoas

Sistema de Bibliotecas/UNEAL

Bibliotecária Responsável: Márcia Janaina Souza

S714 Sorriso de plantão: 21 anos de história / Débora de Cerqueira Santana; Maria Rosa da Silva (Organizadoras). – Arapiraca: Eduneal, 2023. [E-bbok]
138p. : il. Color

Inclui Referências

ISBN: 978-65-6061-002-6

E-book disponível em PDF no link:

<https://www.eduneal.com.br/produto/sorriso-de-plantao-21-anos/>

1. Enfermagem. 2. Assistência em enfermagem - Brasil. 3. Crianças – assistência hospitalar. 4. Brincadeiras. I. Barros, Anderson de Almeida (Org.); Santana, Débora de Cerqueira (Org.); Silva, Maria Rosa da (Org.). II. Título.

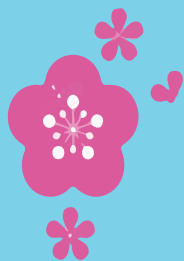
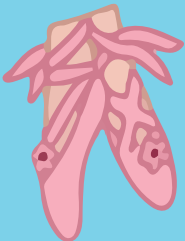
CDU:616-083 (81)

Direitos desta edição reservados à

Eduneal- Editora da Universidade Estadual de Alagoas

Editora filiada à

Associação Brasileira
das Editoras Universitárias



Dedicamos este livro para todos que contribuíram na construção e efetivação do Sorriso de Plantão durante seus 21 anos de história. À Universidade Federal de Alagoas e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas que abraçaram esse trabalho e são as representantes institucionais do Projeto de Extensão. Aos estudantes, palhaços de hospital, que representam a continuidade e o fortalecimento do Sorriso de Plantão durante toda sua trajetória. Aos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde que representam a mola propulsora para a manutenção do nariz vermelho nos hospitais. Lembrem-se sempre de que a arte e a imaginação nos libertam!

Índice

APRESENTAÇÃO

11

PREFÁCIO

12

SEÇÃO I

Entendendo o universo da palhaçoterapia e a importância da construção da identidade dos grupos

CAPÍTULO 1

Considerações sobre os grupos de palhaços de hospital

15

CAPÍTULO 2

Marca registrada: a importância de individualizar o Sorriso de Plantão

26

CAPÍTULO 3

A introdução da acessibilidade com a língua brasileira de sinais – Libras: experiências de palhaços de hospital

32

SEÇÃO II

Experiências dos palhaços: o hospital como palco de encontros, música e arte

CAPÍTULO 4

Teatro e o sorriso de plantão: aplicações de conceitos teatrais no palhaço de hospital

41

CAPÍTULO 5

Um trem de sorrisos e esperanças

49

CAPÍTULO 6

Dra. pulinhos: acolhendo a si para acolher o outro

58

CAPÍTULO 7

Palhaço de hospital como ferramenta de ensino e aprendizagem na graduação de fisioterapia: relato de experiência

68

CAPÍTULO 8

A importância da palhaçoterapia com adultos: música, arte e espiritualidade

77

CAPÍTULO 9

A construção do vínculo do palhaço de hospital com a criança hospitalizada frente às diversas reações à internação

87

CAPÍTULO 10

Sorrisos: os adereços da humanidade

95

CAPÍTULO 11

Construção do vínculo do palhaço de hospital e a criança

105

CAPÍTULO 12

O contexto hospitalar e a peça-chave dos plantões

113

CAPÍTULO 13

Uma borboleta amarela: um voo através de vivências, sentimentos e memórias

120

CAPÍTULO 14

A ansiedade como intersecção entre o palhaço de hospital, o paciente e o acompanhante

128

Organizadoras

DÉBORA DE CERQUEIRA SANTANA

DRA. BALERINA

Terapeuta Ocupacional, graduada pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Especialista em Saúde da Família pela Residência Multiprofissional da UNCISAL/Ministério da Saúde. Mestra em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2013.

MARIA ROSA DA SILVA

DRA. FLORZINHA JARDINS

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Mestra em Ensino na Saúde pela UFAL. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo – USP. Professora efetiva da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Coordenadora do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, integrante desde 2003.



Orientador

CLÁUDIO FERNANDO RODRIGUES SORIANO

Médico, graduado pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Mestre e Doutor em Medicina pela Universidade de São Paulo – USP. Professor adjunto da UFAL e da Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Professor Titular do Centro Universitário – CESMAC e do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Orientador do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2003.



Colaboradores

BEATRIZ MODESTO SILVA MAGALHÃES – DRA. SOLEIL

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2022/2023).

BEATRIZ SILVA DE MIRANDA LIMA – DRA. ALIVIUM

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2022/2023).

DÉBORA ESTEFANE SILVA DE OLIVEIRA – DRA. MUSICARTE

Estudante do Curso de Fonoaudiologia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

ESTHEFANY MARIA ROCHA SILVA – DRA. ART ATTACK

Estudante do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

GIOVANNA CAROLINA PEREIRA MATOS – DRA. RAIDER

Estudante do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2023/2024).

JÉSSICA FERREIRA NUNES – DRA. COTOFANTE

Bacharela em Direito, graduada pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Mestra em Direito (UFAL). Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2013.

JOÃO ARTUR MATEUS LINHARES – DR. PINEAL

Estudante do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2023/2024).

JÚLIA VASCONCELOS DE MACÊDO – DRA. ZORINHA

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário – CESMAC. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.



LETÍCIA RODRIGUES DE ARAÚJO – DRA. PULINHOS

Estudante do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

MATEUS MOREIRA GUEDES ARRUDA – DR. PUCCINI

Estudante do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

MILENA BEZERRA COSTA CAVALCANTE – DRA PALMEIRINHA

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2022/2023).

MILENA CAVALCANTE TENÓRIO MACHADO – DRA. FOLCLORA

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário – CESMAC. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2022/2023).

RAYANE SOUZA FERREIRA – DRA. PSILINETA

Estudante do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

RHAYARA BEATRIZ WANDERLEY ALVES – DRA. COCHILINHO

Estudante do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2022/2023).

RHOANIE BARROS COSTA SILVA – DRA. MEDOLY

Fisioterapeuta, graduada pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2015.

RYANNE BEATRIZ DUARTE TORRES – DRA. AQUARINA

Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

TAMIRES RODRIGUES LEONE – DRA. BORDADIN

Estudante do Curso de Medicina do Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.



VANNESSA CARVALHO ALMEIDA

Fisioterapeuta, graduada pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT. Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

VIVIANE MARCELINA DA SILVA – DRA. FORFETE

Fisioterapeuta, graduada pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2019.

WANDECK EMANUEL CARDOSO DE OMENA – DR. OLHA PRO CÉU

Estudante do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, desde 2022.

YASMIM LÚCIO ROMEIRO – DRA. GÊ ÉRRE

Estudante do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. Integrante do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão (Ciclo 2023/2024).



Apresentação

Débora de Cerqueira Santana

Este livro emerge como fruto das inúmeras histórias e experiências vividas pelos palhaços de hospital, ao longo de 21 anos de trajetória do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão.

A nossa flor desabrochou. Cresceu em conhecimento, estrutura e fortaleceu suas raízes de uma forma que não há como mensurar.

Esta obra reúne os relatos de vários espetáculos. Compreendemos que cada encontro entre o palhaço de hospital e a criança ou adulto hospitalizado é um espetáculo com começo, meio e fim. Atuação da vida real, com a divertida e desafiadora imprevisibilidade.

Cada vez que o grupo de palhaços circula pelo corredor de um hospital e alguém para o que está fazendo para se encantar com a simples mudança de rotina, entendemos que algo importante começa a ser gerado naquele ambiente. Desse modo, percebemos que é possível transformar o quarto de hospital num lugar mágico e potente para o cuidado em saúde.

Nos hospitais, a experiência é individualizada e intransferível. O que resulta em uma performance e preparo, por parte dos palhaços, muito direcionada às necessidades de cada paciente. Por essa razão, a identidade construída pelo Sorriso de Plantão e por cada integrante engajado no projeto também se torna única.

Em todos os plantões somos convidados para resgatar a humanidade, empatia, a simplicidade do encontro. E nessa lógica, evidenciamos que este resgate só será possível se cada ser humano se empenhar na sua própria transformação.

Assim, você está sendo desafiado (a) para mergulhar em nossa arte e alimentar-se com o imaginário das histórias contadas. Prepare-se para se surpreender!



Todas as imagens expostas neste livro foram autorizadas pelos pacientes e/ou seus responsáveis, com devido consentimento assinado em Termo de Autorização do Uso da Imagem, de acordo com a Lei 13.709/2018.

Prefácio

Débora de Cerqueira Santana
Maria Rosa da Silva

A sociedade acadêmica precisa introduzir na formação uma flexibilidade, mesmo que simbólica, para alcançar a compaixão pelo cuidado em saúde. O palhaço de hospital apresenta uma metodologia, de ser e fazer seu trabalho, ao quebrar o pensamento fixo de enquadramento ou contextos não habitualmente relacionados, por visualizar a frivolidade relevante no cuidado. A palhaçoterapia é um empreendimento sério a ser investido na cultura acadêmica, na intenção de orientar os profissionais de saúde em formação na aquisição de habilidades e competências quanto empatia, acolhimento, sensibilidade afetiva, criatividade, altruísmo, escuta qualificada, trabalho em equipe, respeito às diversidades: cultural, sexual, racial e religiosa, liderança e gestão.

O universitário que utiliza a ludicidade, através do seu irmão gêmeo, ao desenvolver atividades enquanto palhaço de hospital na família Sorriso de Plantão tem adquirido uma visão crítica, refletiva e um posicionamento político de Saúde Pública diante das vivências proporcionadas pelo Projeto.

Não há neutralidade nas ações, porque é proporcionada uma visão ampliada da saúde, que ultrapassa os muros da graduação, em que são compartilhados: o trajeto do paciente que precisa do Sistema Único de Saúde (SUS) para ter acesso à especialidade e sub-especialidades, desencontros profissionais pela ausência de um atendimento multi, inter e transdisciplinar tão discutidos em sala de aula e pouco vivenciados na prática, sendo esses essenciais para uma assistência integral, equânime, universal e descentralizada. Em meio a todos esses contextos, ficamos reflexivos ao pensar qual a nossa participação social enquanto cidadãos.

Os palhaços cruzam os limites para responder ao paciente no momento real, criando uma cumplicidade por meio da brincadeira e ostentando tabus em todas as possibilidades de assistência. Esse comportamento, inconscientemente, provoca uma resiliência terapêutica, seja na criança, adulto e/ou idoso hospitalizado, que perdura em um efeito colateral aos acompanhantes e profissionais em serviços incluídos na interação.

O palhaço com função terapêutica não é uma performance ensaiada. O jogo é construído com o paciente, e acontece se este permitir a entrada na enfermaria. O procedimento lúdico é explicado, sendo dada autonomia de aceitar ou não a presença do palhaço, escolher a música que deseja ouvir e cantar ou até mesmo se precisa ou não conversar e ser ouvido. É um contato



dinâmico, autêntico, interativo, com o poder de favorecer uma conexão humana e promover uma resposta saudável diante de cuidados não acolhedores.

É louvável a coragem e sagacidade do palhaço que frente à dor, sofrimento e processo de finitude provoca um cenário que favorece a subjetividade do paciente, ao desviar a atenção do momento atual para recordações felizes, através da ludicidade musical, contações de histórias, jogos e brincadeiras “bobas” que complementam o tratamento hospitalar convencional, através das doses de ânimo, bom humor, esperança e fé, que resultam em risos e gargalhadas.

Nas próximas páginas serão abertas as cortinas para compartilhamentos dos espetáculos, em que o nosso público é selecionado e restrito, seja este acomodado em um leito ou uma enfermeira de no máximo seis pacientes. Nosso trabalho não será encontrado em animação de festas, ônibus ou bares. Somos denominados “palhaços de hospital”, porque atuamos exclusivamente nos cenários hospitalares.

O Sorriso de Plantão é reconhecido como um sentimento que não pode parar. São 21 anos atuando nos hospitais, com muita responsabilidade e compromisso em ofertar um sopro de vida nos corações.

Busque um lugar confortável para leitura, conecte-se com boas energias e um bom espetáculo!



SEÇÃO 1

**ENTENDENDO O UNIVERSO DA
PALHAÇOTERAPIA E A
IMPORTÂNCIA DA IDENTIDADE
DOS GRUPOS**

1

CONSIDERAÇÕES SOBRE OS GRUPOS DE PALHAÇOS DE HOSPITAL

***Débora de Cerqueira Santana
Maria Rosa da Silva***

INTRODUÇÃO

No decorrer dos 21 anos de atividades do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, foi oportunizado conhecer o trabalho desenvolvido por grupos de palhaços a nível nacional que apresentam objetivos semelhantes, mas com manutenção financeira e atuações diferentes, seja no cenário hospitalar ou atenção primária em saúde, sendo o trabalho realizado em dupla, trio ou grupo e destinado para crianças, adultos e idosos assistidos com patologias diversas.

É necessário destacar que, independente do formato adotado para atuação, a formação de palhaço de hospital é um diferencial para qualidade do trabalho. Em alguns casos, quando o trabalho é desenvolvido sem uma base de sustentação teórica e prática sobre a palhaçaria, pode levar a atitudes que não condizem com a proposta estabelecida e ocasionar deturpação histórica da figura do palhaço e até mesmo do trabalho social proposto, deslegitimizando o trabalho realizado por grupos e/ou projetos que reconhecem a importância da formação continuada para atuação com responsabilidade no contexto hospitalar.

Em concordância com Soares (2007), a formação do palhaço deve ser entendida no sentido amplo como um conjunto de medidas e maneiras para a constituição de um conhecimento, não apenas procedimentos de aquisição de um saber, mas, sobretudo, ordenação de ideias e práticas na direção de um ofício. O palhaço de hospital precisa seguir uma formação para estar apto a exercer sua ação, compreendendo o estudo como base, sustentação e avaliação do trabalho desenvolvido.

É percebido em alguns grupos, um romantismo exacerbado que ignora até mesmo a história do próprio palhaço. Há, pois, dentro desses grupos, o estabelecimento de uma cultura interna de valores arraigados em uma ideia positivista, na qual há a predominância de retórica benevolente e até mesmo uma idealização do heroísmo.

Para o Sorriso de Plantão, a figura do palhaço é vista como um recurso para amenizar os traumas da hospitalização, oferecer ao paciente um poder de escolher a música que deseja ouvir e cantar, se quer pintar ou desenhar, ter apenas em sua presença uma companhia em silêncio ou a liberdade de compartilhar sua história de vida, sem críticas nem pudores. São citações da função de um palhaço que não são ofertadas na rotina diária por um profissional de saúde, frente às demandas de procedimentos e intercorrências hospitalares.



Nesse seguimento, dentre as inúmeras definições presentes na literatura, a palhaçoterapia pode ser definida como a implementação de técnicas de palhaço derivadas da arte circense, para o contexto da doença, no intuito de melhorar o humor das pessoas e seu estado saúde, tendo como foco as necessidades subjetivas dos pacientes, as quais direcionam a dinâmica e o improviso das interações realizadas pelos palhaços de hospital, em sua maioria não expressas nas queixas ou prontuários médicos (CATAPAN; OLIVEIRA; ROTTA, 2019).

Há estudos que relatam que a centralidade deste trabalho consiste na utilização da paródia do palhaço que finge ser o médico e tem como função proporcionar momentos de alegria, leveza e entretenimento, despertando o lado saudável dos indivíduos (Silva *et al.*, 2021), na intenção de modificar o cenário hospitalar, possibilitando uma visão mais acolhedora, menos fria e estressante.

Foi percebido, também, um movimento no Brasil de contratação dos artistas na perspectiva de trabalhadores de saúde, atuando com maior frequência no hospital, sendo gerenciados pelos gestores dos hospitais, se adequando às normas e rotinas do cenário, visto que desejam “ser” considerados profissionais de saúde.

Neste ponto, é importante destacar que, a função desta figura que ali se encontra – o palhaço – é de ser palhaço, no sentido e na significação da própria palavra. Antes de qualquer coisa, trata-se de uma pessoa que faz uso da representação social deste arquétipo

constituído historicamente, seja pelas vestimentas, sapatos, maquiagem ou nariz vermelho, presentes no imaginário coletivo a partir de uma constituição artística. Portanto, ao assumir tal representação, a pessoa também assume a responsabilidade por trás de suas ações enquanto artista, quer seja voluntário ou profissional, ou como chama Godoy (2022): “artista-voluntário”.

O jaleco, o estetoscópio ou qualquer outra representação do profissional da saúde é um novo jogo que o artista assume a fim de criar novas possibilidades de ação dentro deste campo de jogo, que, no entanto, não o torna um médico, mas ao contrário abre espaço para uma representação, na qual o palhaço faz uso de uma nova constituição para poder criar novos jogos possíveis (GODOY, 2022).

Assim, a função do palhaço de hospital é, antes de tudo, ser palhaço, qualquer outra coisa que possa vir a ocorrer, como no caso, os benefícios para a saúde do paciente, é uma consequência de uma ação bem desenvolvida pelo artista, voluntário ou acadêmico, amparada de maneira sólida em estudos voltados ao palhaço.

É preciso ter um equilíbrio da atividade desenvolvida, deve haver uma compreensão da função artística realizada, visto que a arte por si só não irá curar os enfermos, mas irá favorecer um novo olhar na assistência prestada. É preciso um trabalho em parceria com as demais categorias profissionais, fortalecendo a assistência integral, equânime e individualizada do ser humano. Foi observado e percebido que alguns grupos de palhaços, distorcem a função



histórica e social, porque o palhaço tem como uma das suas funções utilizar a arte para driblar as adversidades e o caos da vida humana, favorecendo o riso.

Um ponto a ser levado em consideração a partir de Bergson (2018) é o entendimento do riso como uma forma de resistência e de enfrentamento, não sendo esse um sinônimo de salvação, pois o riso por si é um reflexo social excludente. Rimos de algo que queremos corrigir. Quando dou risada de um palhaço, é por sua ação que se desvia da norma, assim, o riso vem como uma forma de correção, para fazer voltar a hegemonia do que estamos habituados.

Portanto, é citado por alguns grupos a frase popularmente difundida de que *“rir é o melhor remédio”* ou que *“rir não tem restrições”*, há um ponto falacioso, que pode ser questionado, para quem esse riso é bom? Para quem é o melhor remédio ou para quem não tem restrições? Socialmente os nazistas demonizavam e satirizavam os judeus, para excluí-los ou para remover deles as características humanas, também os ridicularizavam ao ponto de torná-los meros objetos do riso (BERGER, 2017).

O mesmo aconteceu com tantos outros movimentos que buscavam reduzir a imagem humana e transformá-la em mera chacota a ser zombada. Deste modo, não se pode afirmar que o riso é o melhor remédio, tampouco que esse é a cura. Antes, é necessário buscar uma compreensão do lugar onde se fala e o que se está buscando.

Se a pretensão é utilizar da figura histórica do palhaço para adentrar

determinados espaços sociais e (em certa medida) subvertê-los, é necessário também que haja um entendimento da constituição desse corpo palhaço, compreendendo que, ao sê-lo, tornar-se-á objeto do riso e não um mero satirizador do outro. Bergson (2018), afirma que todo riso necessita de um grupo, também de um alvo. Seguindo a discussão apresentada, espera-se que o palhaço de hospital permita tornar-se o alvo do riso em parceria harmoniosa com o paciente, através do seu jogo.

Diante disso, o riso pode ser inserido no contexto hospitalar como uma tecnologia leve, um “indicador” de saúde do indivíduo, refere-se à eficiência de modos de subjetivação frente à doença e ao tratamento que, nestas intervenções, relacionam o princípio do prazer do riso à ideia de felicidade.

No Sorriso de Plantão, ao se caracterizarem de palhaços de hospital, os estudantes possuem como objetivo integrar um cuidar eficiente e mais humanizado, em consonância com o conceito ampliado de saúde, considerando os pacientes em suas singularidades, para além do corpo físico. Através do riso promove-se que a centralidade deixa de ser a doença, o doente ou seus sintomas físicos e passa a ser a pessoa, sua nova realidade institucionalizada e os sentimentos consequentes dessas alterações.

No entanto, como já salientado, é preciso inicialmente ter consciência de que modo o riso se efetiva nas ações do palhaço, pois a depender da forma como for utilizado, poderá ao invés de gerar benefícios, acabar por reafirmar certos estigmas sociais. Para que o riso tenha um



potencial benéfico significativo a partir do viés da saúde, se faz necessário um entendimento de que o riso deve ser consequência de uma boa ação desenvolvida pelo artista e não o objetivo final (GODOY, 2022).

Frente a essa questão, é importante sinalizar que a produção de felicidade se tornou uma das principais estratégias de comércio, basta acionar os aparelhos televisivos para perceber o quanto essa estratégia se tornou uma ferramenta e está presente nos comerciais, que vão desde medicamentos, até finanças e alimentos. No ambiente hospitalar não seria diferente, a figura do palhaço de hospital pode atender a uma demanda de mercado a fim de cumprir com tais estratégias de venda da felicidade.

Em duas décadas de atuação, recebemos convites para atuarmos em espaços de saúde não visualizados a figura do palhaço, que apenas após aceitarmos o convite voluntariamente é percebido que se tratava de uma demanda pessoal da gestão, que encontra na figura do palhaço a oportunidade de brindar seu ego. Nesse contexto, observa-se a hegemonia de gestores de saúde diante da presença do palhaço que, na realidade, não desejam a mudança de alguns paradigmas no interior de políticas públicas que buscam a felicidade dos indivíduos, e sim, a animação de um evento que exalte o valor do gestor.

Para estudiosos do lazer, entre eles, Dumazedier (1994; 1973; 2008) e Schwartz e Marinho (2001), por muito tempo a saúde foi vista com enfoque na doença: obesidade;

alcoolismo; sedentarismo; estresse; excesso de trabalho, dentre outros. No entanto, atualmente há a necessidade de um olhar integrado para a saúde que observe a vida e seja capaz de entender um sistema que considere o profissional de saúde, o atendimento e as escolhas do próprio paciente que tem ou passou a ter um compromisso e uma responsabilidade em sua qualidade de vida. Porém, ao visualizar para o cenário hospitalar, é necessário entender que não se trata de uma escolha do paciente estar ali, mas sim uma condição, e inúmeros fatores o fizeram estar neste espaço.

De tal modo, há com isso o cerceamento dos espaços de convívio social e, como consequência, do lazer. Assim, ao ser inserido no cenário hospitalar, o palhaço possibilita que o espaço do lazer, ora inexistente, possa se estabelecer e abrir caminho para o jogo. Aquele ambiente, bicolor, asséptico, sem sons e sem muita agitação passa então a se tornar palco para a performance do artista (GODOY, 2019; 2022) atraindo pessoas ao seu jogo (GODOY, 2016).

Representada pelo palhaço como instrumento para a promoção terciária da saúde, a adoção do universo das artes é uma tecnologia inovadora que está sendo investigada no meio acadêmico, tal como vem ocorrendo com projetos universitários em todo o país, que levam a arte através do palhaço para cenários hospitalares. Neste sentido, o palhaço é um elemento que pode ser incorporado como ferramenta de Promoção da Saúde, aderindo



ao processo de formação do profissional (SANTANA E SILVA, 2019; 2021; SILVA ET AL., 2020; SILVA, SAMPAIO E SANTOS, 2019).

A figura do palhaço, enquanto jogo dinâmico, complexo e individualizado contrasta e complementa o conceito de saúde, sendo relevante sua presença no cenário hospitalar. Mesmo diante de situações limítrofes da vida, o palhaço consegue subverter a situação. Não ignora o “problema”, nem minimiza, porque tem conhecimento de que não é “salvador” das mazelas no processo saúde e doença, mas por ser uma figura tão autêntica, pode ser afetado e provocar afetações no seu entorno.

Perante as discussões apresentadas a introdução da figura do palhaço de hospital, corrobora com o conceito de tecnologia leve em saúde e a perspectiva de promoção da saúde, que busca atender as necessidades subjetivas dos pacientes, em aspectos que se complementam enquanto assistência integral, desde que, o palhaço compreenda e execute o seu fazer.

NECESSIDADES DE SAÚDE E CARÊNCIAS SOCIAIS

Ao ser definida a saúde, é destacado que existem necessidades de saúde, estas são amplas e vão desde ter boas condições de vida a ter direito de ser acolhido, escutado, desenvolver vínculo com uma equipe que se responsabilize continuamente pelo cuidado e ter acesso a todos os serviços e tecnologias disponíveis. Tomar a integralidade como eixo da atenção implica tomar as necessidades de saúde como referência para organizar os serviços e as práticas perante uma cadeia de

cuidados (FEUERWERKER, 2011).

A cadeia de cuidados em saúde é formada por arranjos que possibilitam articular o acesso aos serviços de diferentes tipos, mantendo vínculo e continuidade do cuidar de acordo com as diferentes situações clínicas. Este tema remete imediatamente à integralidade, sendo preciso criar modalidades que atendam também às necessidades individualizadas dos usuários (FEUERWERKER, 2011).

Diante da necessidade de individualidade e integralidade do ser, pode-se citar neste estudo Silva, Caires e Antunes (2020), quando relatam que o contato e a interação dos palhaços de hospital com os profissionais de saúde promove uma visão holística da saúde, para a flexibilização das normas e rotinas hospitalares, contribuindo para tornar o espaço hospitalar um lugar mais agradável e saudável, criando condições favoráveis.

Segundo Masetti (2013) relata que são apresentados aos profissionais de saúde novos desafios e é exigido coragem para se misturarem nos olhares que se encontram, na busca por novas formas de aproximação com o outro para o desempenho da sua atividade com qualidade e maior disponibilidade. O contato profissional e palhaço favorece a reflexão e a aprendizagem, a cumplicidade e confiança nas relações, ao encontro humano.

A existência de programas de encontro e formação dos profissionais de saúde com os palhaços pode criar janelas de oportunidades que resgatam a dimensão humana para além da ciência e da técnica que a formação universitária proporciona (CAIRES, MASETTI,



2015). Desta forma, é criado um lugar de autenticidade, onde a vulnerabilidade, o medo, o sofrimento e o conflito podem ser explorados, potencializando o desenvolvimento quer pessoal, quer profissional (SILVA; CAIRES; ANTUNES, 2020).

Muitas destas necessidades de cuidado não são preenchidas pelos profissionais de saúde, tampouco o palhaço de hospital surge para ocupar esta lacuna. A intenção é trabalhar em parceria para potencializar a assistência prestada ao paciente, mas diante das fragilidades na efetivação da garantia dos direitos pertinentes à saúde, são visualizadas carências sociais perante um sistema de saúde sucateado por governantes e gestores com posturas necropolíticas.

É também possível observar grupos de palhaços de hospital que apresentam carências sociais e afetivas, é percebido que a inserção de alguns integrantes nos grupos os torna “incluídos” na sociedade, sendo mencionados como pessoas que contribuem com atividades de altruísmo, empatia e sensibilidade afetiva. Como identificar e direcionar essas pessoas para o atendimento de suas reais necessidades e carências de pertencimento enquanto seres humanos? Esta é a dificuldade, diante de uma diversidade de grupos de palhaços no Brasil.

Pode citar discursos: *“fazer o bem sem olhar a quem ou mesmo levar o amor”*. Tais citações são observadas e percebidas como artimanhas a fim de atrair visibilidade ao trabalho. A figura do palhaço de hospital ora fora percebida como um espaço que coloca

em cena a capacidade criadora do homem para preencher lacunas na assistência à saúde, podendo ser idealizada por alguns grupos como uma atividade de humanização em saúde.

É analisado que a medicina ora socializa e ora mercantiliza, há hierarquia e especialidades, tais condutas podem ocasionar distanciamento na relação com o paciente. Contudo, a ampliação de condições crônicas de adoecimento e a medicalização social impactam na relação de cuidado estabelecida e nas representações paciente e profissional de saúde.

Para Souza, Silva, Schraiber e Mota (2019), apesar de a saúde ser um artefato complexo, é possível extrair sua definição, desde que seja considerado o contexto sócio histórico e seja feita a politização da dimensão técnica implicada historicamente com este social. Assim, deve-se considerar as condições concretas de existência do ser humano, que hoje em dia se enquadra numa forma social imposta pelo capitalismo e que possui particularidades que o diferenciam de outras formas sociais, que são desconsideradas. Desse concreto, é necessário realizar abstrações para poder apreender a saúde no pensamento e, com base na essência encontrada, poder entender as relações existentes nos casos particulares, entre as peculiaridades do ser e o contexto social em que está inserido.

Na contemporaneidade, é percebida a prevalência das tecnologias para conceituar, direcionar e complementar os cuidados e



necessidades em saúde. O paciente será submetido a tecnologias duras e leveduras ao receber a assistência. Diante destas circunstâncias pode haver uma ruptura das reais necessidades de cuidado enquanto ser humano, não considerando toda sua complexidade e particularidade de saúde.

Gomes (2017), por sua vez aponta para uma desconstrução do papel de salvador vivenciado e que muitas vezes enaltece o profissional, levando-o para um lugar de conservador e ajustador. E qual é a função do palhaço neste contexto de cuidado em saúde?

Faz-se necessário um conhecimento e sensibilidade, por parte dos grupos de palhaços e gestores de saúde, das necessidades de saúde e carências sociais, a fim de assumirem suas responsabilidades com ética, compromisso e formação profissional no exercício designado para garantir uma assistência segura, com qualidade e acolhimento. Atender as necessidades de saúde brasileira frente às fragilidades políticas sociais é uma romantização diante da figura do palhaço de hospital, visto como instrumento exclusivamente humanizador e promotor de saúde.

Nos tempos atuais, ainda se trata de um desafio romper com a racionalidade biomédica que tornou a relação profissional-paciente mecanicista, onde o corpo humano passou a ser visto como uma máquina. Os aspectos biológicos da doença, a partir da biologia celular e molecular, passam a ser centrais, distanciando-se das questões sociais, culturais, psíquicas e emocionais (TESSER; LUZ, 2008).

A palhaçoterapia favorece um envolvimento pessoal, social e reflexivo do fazer e ser palhaço, porque seu arquétipo é relacional (THEBAS, 2009). E, como interagir no contexto hospitalar diante dos desencontros da saúde pública no país? Os valores e missão do grupo podem e devem ser repensados no percurso da trajetória. O grupo Sorriso de Plantão conceitua o palhaço enquanto contributo nas práticas integrativas e complementares do cuidado em saúde.

No entanto, esse viés se torna um desencontro quando determinadas organizações apresentam um formato de discussão correlacionado às carências sociais do Brasil, diante das fragilidades de cuidados em saúde. É possível observar discrepâncias significativas na assistência prestada, que podem por sua vez ocasionar algumas interpretações “inadequadas” da atribuição do palhaço como “salvador da pátria”, com a ideia de que, através de atividades ditas humanizadas, irão “curar” a doença do paciente.

Por outro lado, salienta-se que os pressupostos que guiam as atividades desenvolvidas pelo Projeto Sorriso de Plantão, apesar de serem baseados na perspectiva da humanização em saúde, levando em consideração o princípio doutrinário de integralidade do SUS, reconhecem que a figura do palhaço de hospital busca amenizar o sofrimento, tornando a estadia no ambiente hospitalar menos hostil e desesperançosa, não necessariamente levando em consideração a perspectiva de cura do paciente, mas



almejando contribuir para a melhoria do seu estado de saúde.

FUNÇÃO DO PALHAÇO DE HOSPITAL

A essencialização do palhaço a partir de certos cânones impedirá que este acompanhe o contexto no qual está inserido. Apontando, então, um feito observado desde a sua origem no mundo, vemos que muitos tinham a habilidade de provocar risos pelas suas posturas engraçadas e sábias, no entanto eram analfabetos ou possuíam algumas deformidades, que contextualmente faziam sentido para a extração do riso. Algumas características se mantiveram e se sustentam até o dado momento, no entanto, outras foram se modificando na medida em que a cultura também se alterou (GODOY, 2022; SILVA *et al.*, 2021).

Portanto, aquele que se propõe a ser palhaço, precisa buscar um entendimento das funções históricas e um árduo trabalho corporal também. Do mesmo modo, o artista que pretende ser um palhaço hospitalar, necessita de uma formação que atenda a peculiaridade hospitalar na aquisição de ferramentas para desenvolvimento de suas reais e exclusivas competências artísticas no cenário de atuação (SILVA *et al.*, 2021).

Para Linger (2013), o palhaço expressa a magia, a surpresa e a novidade em um cenário adverso e que não seria visualizado em outros tempos no hospital. Contextualizando a citação: Primeiro, o palhaço não é o mesmo, mesmo que seja o mesmo personagem, no mesmo lugar, ele nunca será o mesmo, pois um “bom” palhaço trabalha com o improviso,

então sua presença sempre será diferente da interação anterior. Segundo, as pessoas podem não ser as mesmas (com exceção dos pacientes crônicos), portanto, há um público variado no hospital e ainda que sejam os mesmos, cada dia é diferente, sendo o paciente receptivo ou não ao jogo. Terceiro, se há comprovação científica de que o palhaço em cenário hospitalar causa benefícios (desde que seu papel seja bem desenvolvido por alguém que minimamente estudou para isso), já justifica a relevância da sua presença constante.



Figura 1: Dra Balerina e Dra Florzinha Jardins

Fonte: Arquivo pessoal



O palhaço irá jogar com a diversidade que se apresenta, mas é importante ter autonomia no ser e fazer palhaço, de modo que não seja naturalizado e rotineiro a ponto de perder a sua essência de existir. Em 2023, o Projeto Sorriso de Plantão optou por não aceitar participar de eventos externos ao hospital, a citar, “calendário de saúde” (por exemplo: agosto dourado, setembro amarelo, outubro rosa etc.). Esses convites aconteciam em torno de atender às demandas de promoção e prevenção do setor estatístico e administrativo, inclusive sendo incluído em datas festivas para privativa animação. Tais condutas citadas podem enfraquecer o movimento do palhaço de hospital, pela distorção do seu potencial a favor da demanda mercantilista.

Ademais, o trabalho desenvolvido pelo Sorriso de Plantão leva em consideração que a estrutura hospitalar, desde a sua organização espacial setorizada, com suas áreas ambulatoriais, de internação e de tratamento intensivo, até a hierarquização da equipe de Saúde está associada à descoberta do corpo humano como objeto de investigação científica. Assim, corroborando com Soares (2007), o palhaço quando traz no seu corpo e na sua ação, o indício de uma temporalidade e de um lugar diferentes daqueles nos quais ele se encontra, abre um mundo novo no ambiente hospitalar: propõe outra lógica, redimensiona lugares, desestabiliza relações estruturadas de poder, estimula a comunicação e chama a atenção para a ligação entre corpo e indivíduo, entre a forma e o conteúdo, entre o exterior e o interior, porque movimentando a imaginação e a

crença numa perspectiva concreta, destacando intrinsecamente suas funções no hospital e, principalmente, nas relações interpessoais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao pactuar a atuação dos grupos de palhaços de hospital, é sugerido um contrato por escrito a ser apresentado para a gestão quanto à missão, objetivos, capacidades, setores a serem visitados, contrapartida do hospital referente ao estacionamento, sala para troca de roupa e guarda de material, entre outros pontos julgados necessários, seguindo a individualidade do cenário e equipe de atuação.

A intenção é estabelecer, de forma clara e objetiva, uma relação profissional diante das habilidades e competências de atuação do palhaço de hospital. Relevante a inserção em grupos de palhaços a nível local e nacional para fortalecimento e atualização da categoria diante da complexidade, compromisso e ética de ser e fazer palhaço no cenário hospitalar.

É necessário compartilhar as estratégias exitosas e não usurpar propostas alheias sem a devida autorização. O cuidado em saúde precisa de um olhar múltiplo. Desse modo, o trabalho do palhaço de hospital precisa ser visto na perspectiva interprofissional, com respeito à identidade de cada grupo, compreendendo a importância da construção coletiva de conhecimento e práticas integradoras no cuidado em saúde.



REFERÊNCIAS

BERGER, Peter. **O Riso Redentor. A dimensão cômica da experiência humana.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

BERGSON, Henri. **O Riso: ensaios sobre o significado do cômico.** São Paulo, SP: Edipro, 2018.

CATAPAN, Soraia de Camargo; OLIVEIRA, Walter Ferreira de; ROTTA, Tatiana Marcela. **Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2019.

DUMAZEDIER, Joffre. **A Revolução Cultural do Tempo Livre.** São Paulo: Studio Nobel, 1994.

FEUERWERKER, L.C.M. **A cadeia do cuidado em saúde,** 2011.

GODOY, Luís. **O jogo do palhaço: do hospital à rua, da rua ao hospital.** Goiânia: Talu Educacional, 2022.

GODOY, Luís Bruno. **Tensionando o sentido do agir: o clown e seu potencial criativo.** Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Limeira- SP, 2019.

GODOY, Luís Bruno; SANTOS, Marcos Russo; SCAGLIA, Alcides José. **O clown como ser do jogo.** Repertório teatro e dança, Salvador, n. 26, p.283-292, 2016.

GOMES, R. M. **Humanização e desumanização no trabalho em saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

LINGER, L. Magical attachment: **Children in magical relations with hospital clowns.** *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being.* v. 7, 2013. Acesso em: 27 jan. 2023.

MASETTI, M. **Por uma ética do encontro: a influência da atuação de palhaços profissionais na ação dos profissionais de saúde.** *Indagatio Didactica,* v. 5, n. 2, p. 912-925, 2013. Acesso em: 27 jan. 2023.

SANTANA, D. de C.; SILVA, M. R. da. **A percepção de estudantes da área da saúde sobre o trabalho interdisciplinar: experiência no projeto de extensão Sorriso de Plantão.** *Revista Brasileira de Extensão Universitária,* v. 11, n. 1, p. 13-24, 2019. Acesso em: 27 jan. 2023.

SANTANA, D. C; SILVA, M. R (org.). **Resenha do riso: relatos dos palhaços de hospital do Projeto Sorriso de Plantão.** Arapiraca: Eduneal, 2021. Disponível em: <https://www.sorrisodeplantao.com.br/noticia.php?id=171>

SILVA, L. S.; SANTOS JÚNIOR, C. J. dos; SILVA, M. R. da; ZIMPEL, S. A. **Metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação das contribuições de um projeto de extensão universitária.** *Revista Docência do Ensino Superior,* Belo Horizonte, v. 10, p. 1-17, 2020. Acesso em: 27 jan. 2023. DOI: 10.35699/2237-5864.2020.16197.

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. Acesso em: 27 jan. 2023. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2019.36.79-90>

SILVA, M; SCHRAIBER, L; MOTA, A. **O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica.** Rio de Janeiro: Physis; 2019.

SILVA, M. R., MARQUES, M. C. C., PENHA, A. V. X., CAIRES, S. **Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital.** *Ciência e Saúde Coletiva,* Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p., 2021. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/comportamentos-construidos-e-disseminados-no-palhaco-de-hospital/18176>. Acesso em: 23 de janeiro de 2023.

SOARES, Ana Lúcia Martins. **Palhaço de Hospital: proposta metodológica de formação.** (Dissertação) Doutorado em Teatro – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.



SCHWARTZ, G. M.; MARINHO, A. **Laboratório de Estudos do Lazer. Motrivivência**, Florianópolis, n.16, ano 12, p. 131-135, mar. 2001.

THEBAS, Claudio. **O livro do palhaço**. Ilustrações Marcelo Cipis. São Paulo: Companhia das Letrinhas, 2009.



2

MARCA REGISTRADA: A IMPORTÂNCIA DE INDIVIDUALIZAR O SORRISO DE PLANTÃO

Jéssica Ferreira Nunes

INTRODUÇÃO

A concessão de registro de marca concretiza a proteção dos direitos atinentes à propriedade industrial, tendo por base o seu interesse social e o desenvolvimento tecnológico e econômico da sociedade. Dito isso, o intento do presente capítulo, inicialmente, é especificar a proteção jurídica do registro de marca, para depois discorrer sobre o processo de criação e construção da marca Sorriso de Plantão, a fim de delimitar a relevância do registro, mesmo ausente o fim lucrativo.

A PROTEÇÃO JURÍDICA DO REGISTRO DE MARCA

A marca registrada é o objeto de proteção da propriedade industrial, assegurada na Constituição Federal de 1988, no capítulo dos direitos humanos fundamentais, que designa à lei garantir aos autores de inventos industriais privilégio temporário para sua utilização, como, também, proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, e a outros signos distintivos (art. 5º, inciso XXIX).

As medidas de proteção a esse direito, entretanto, remontam Convenção de Paris de

1883, que foi promulgada no Brasil através do Decreto n.º 75.572/1975, tendo por escopo primevo tutelar a lealdade da concorrência comercial e industrial, ante a organização da sociedade capitalista.

Em sua generalidade, aliás, a legislação pátria trata dos direitos de propriedade industrial sob o viés econômico, daí porque a Lei de Propriedade Industrial - Lei n.º 9.279/1996 -, em vigência, confere mais proteção aos produtores e comerciantes do que dos adquirentes ou consumidores.

No entanto, essa garantia, com substrato constitucional, está condicionada a três valores essenciais, na medida em que, para o atendimento da função social de uma propriedade industrial é indispensável o efetivo cumprimento do interesse social, do desenvolvimento tecnológico e do desenvolvimento econômico do país (ANDRADE, 2022).

Então, a indústria descrita na Lei de Propriedade Industrial deve ser compreendida em sua acepção mais ampla, integrando todo o trabalho humano, dentre os quais, aquele sem fins lucrativos. Aqui, exsurge a relevância do registro de marca do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão.

Se a qualificação imaterial da propriedade industrial direciona-se a toda propriedade que se origine da concepção ou produto da inteligência, “a lei protege as criações industriais, que são resultados do



trabalho técnico ou artístico, assegurando a seus autores a sua exploração exclusiva” (CERQUEIRA, 1946, p. 78). Portanto, o objeto do direito de propriedade industrial é um bem imaterial, incorpóreo e intangível, detentor de características singulares.

Partindo dessa premissa, o texto legal conceitua a marca como sinal distintivo, visualmente perceptível, que identifica e distingue produtos e serviços (Lei n.º 9.279/1996, artigos 122-123). Dessa forma, a marca deve individualizar o produto ou serviço, diferenciando-os de outros do mesmo gênero, e é por isso, que a lei não autoriza o registro de “letra, algarismo e data, isoladamente, salvo quando revestidos de suficiente forma distintiva” (artigo 124, inciso II).

Importa ressaltar que a extensão temporal dessa tutela jurídica difere conforme a natureza do bem protegido, haja vista que o direito alberga não só o registro de marca, como o registro de desenho industrial e as patentes de invenção e de modelo de utilidade, cada qual com requisitos próprios. Por sua vez, o nosso objeto de análise tem prazo de vigência de dez anos, contados da data de sua concessão, prorrogável, por períodos iguais e sucessivos.

Daí que a utilização exclusiva de uma marca registrada pode ser perpétua, ao considerar que a prorrogação do seu prazo de vigência não tem limite no tempo, bastando, evidentemente, o cumprimento dos requisitos legais que impendem à extinção¹ do registro. Assim, o titular deve manter a marca em uso e prorrogar o registro de dez em dez anos.

É nessa acepção que CERQUEIRA (2010, p. 55) pontua, de forma clara, a importância do registro:

O **registro torna certa a data da apropriação da marca e fixa seus elementos, além de fazer público o ato da apropriação.** Mas o seu efeito principal, como declara a lei, é **assegurar o seu titular o direito ao uso exclusivo da marca e, como consequência, o direito de impedir que outros a empreguem para o mesmo fim** (grifos aditados).

No âmbito dos registros de marcas, o direito é de quem possui o registro da marca primeiro, salvo quando, excepcionalmente, houver efetiva comprovação do uso anterior.

Com efeito, o registro de marca salvaguarda um dos bens mais valiosos de uma empresa e/ou instituição sem fins lucrativos, a sua identidade perante a comunidade. Essa consagração da identidade e dos direitos sobre a marca possibilita que o uso indevido seja rechaçado através dos ditames da lei, a qual tipifica um rol de fatos delitos contra a propriedade industrial.

A propósito, para configuração de crime contra a propriedade industrial não é necessário que a imitação se faça por inteiro. Assim sendo, em caso de reprodução total ou parcial, que possa induzir erro ou confusão haverá violação do direito, conforme estabelece o art. 191 da Lei Federal n.º 9.279/1996.

Deveras, o sobredito e refutado uso indevido pode comprometer a função típica da marca, maculando sua integridade material e reputação, através da circulação de

1 As hipóteses de extinção do registro de marca estão previstas no art. 142 da Lei n.º 9.279/1996.



produtos e execução de serviços que não se coadunam com a pretensão identificada pelo titular da marca.

Por outro lado, insta esclarecer que a preservação da marca apenas é efetivada na respectiva classe de produtos ou serviços em que foi registrada. Logo, caso atuem em ramos diversos, duas pessoas físicas ou jurídicas podem, a princípio, registrar o mesmo sinal, razão por que a proteção da marca se submete ao princípio da especificidade (CRUZ, 2019).

Ademais, é válido consignar que o trâmite burocrático concernente ao depósito e exame do requerimento de registro, bem como a expedição do certificado do registro, efetiva-se perante o Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI), Autarquia Federal que a partir da mencionada certificação, confere à marca o *status* de bem móvel, passível de valoração econômica, cessão, e inclusive, licença de uso.

Em desfecho, é oportuno sublinhar que o direito de propriedade industrial, na verdade, preexiste ao registro. Todavia, a aposição de sinal distintivo não é exercício de direito se não tem por intuito o respectivo registro (PONTES, 2002), que, legitimamente, outorga ao titular da marca poderes juridicizados em todo território nacional.

A CRÔNICA DA FORMAÇÃO DO NOSSO SINAL DISTINTIVO

O dia 27 de março de 2002 é celebrado por formalizar o Sorriso de Plantão como projeto de extensão universitária da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Esse fato histórico foi precedido de uma ideia conjunta de um pequeno grupo

alunos, que através da figura do palhaço de hospital ambicionavam a humanização no atendimento à saúde. O propósito coletivo se tornou proposição em um trabalho de conclusão de curso, mas, neste momento, ainda era uma semente que carecia de cooperação para germinar.

A germinação da então semente, por certo, sobreveio com a certificação do projeto perante a Pró-Reitoria de Extensão da Autarquia Federal. Eis aqui o principal elemento de imagem da marca, a Flor, que é um verdadeiro “plantão”.

Sucedede que, no afã por um sinal distintivo que representasse aquela flor com voluntariedade pautada na humanização de graduandos, por meio da arte do palhaço de hospital, o primeiro elemento de imagem da marca não foi um invento original, apesar de ser uma flor em um jarro. Sem iconografia dessa parte da história, passamos a legítima flor, a primogênita, que trouxe uma imagem para marca.



Figura 1 - Primeira marca do Sorriso de Plantão.
Fonte: Arquivos do Projeto de Extensão.



Como se nota, a flor, com um riso sutil, já tinha o nariz de palhaço, e a conjunção dessa imagem com o texto, demonstra que a nossa marca sempre foi mista. O texto, Sorriso de Plantão, designa, antes de tudo, a alegria que almejamos resgatar a cada intervenção lúdica no ambiente hospitalar, onde os profissionais atuam em regime de plantão. Nós atuamos por três horas todos os sábados, e nesse ínterim, quem está de plantão, integralmente, é o sorriso.

Não obstante, o significado de uma marca provém da integração entre pesquisa, inovação e comunicação, por isso, em setembro de 2009, sentimos a necessidade de renovar a marca de forma mais técnica e atemporal. A missão foi cumprida pela então integrante Mayanna Costa Amorim, em parceria com o design gráfico da Pró-Reitoria de Extensão. O objetivo era captar a afetividade que distingue o projeto, já que nos comunicamos através do sorriso.

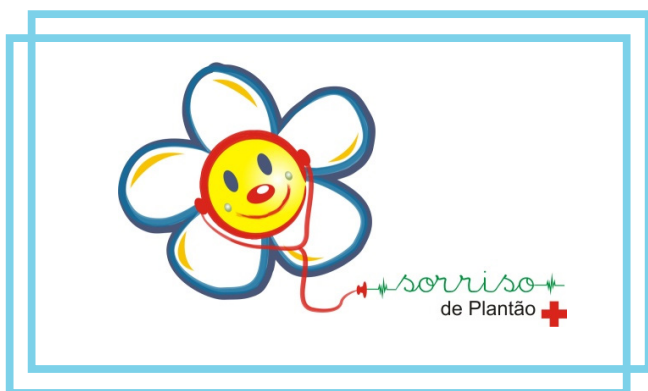


Figura 2 - Segunda marca do Sorriso de Plantão.
Fonte: Arquivos do Projeto de Extensão.

A flor não só desabrochou e adquiriu contornos estilizados, mas, também, um elemento característico do palhaço de hospital,

o estetoscópio, que agora ausculta a vibração do sorriso entre os batimentos cardíacos. O sinal de adição, após o texto plantão, fazia referência ao acréscimo que o projeto busca proporcionar a saúde de seus assistidos, bem como reforçava a nossa assiduidade nas unidades hospitalares.

Por quase nove anos essa foi a nossa marca, até um evento irreversível. No natal de 2017, a irmã gêmea da Dra. Turu-Turu foi com ela viver entre as estrelas. Uma partida repentina que demarcou nossa história, razão por que no decorrer do estetoscópio foi acrescentado um coração para saudar o tempo em que a Dra. Turu-Turu contagiou muitos corações.

O primeiro trimestre do ano de 2018 protagonizou uma sequência de fatos, que impulsionaram a formalização do registro de marca. O preâmbulo deles foi a possível, ainda, que, remota confusão entre o sinal de mais, depois da palavra plantão, e a cruz da Organização Federativa das Associações da Cruz Vermelha. Em vista disso, o referido elemento foi suprimido do nosso sinal distintivo.

Convém especificar que em 2018, o projeto contava com dezesseis anos de existência. Não era mais uma flor, era uma grande floricultura com visibilidade no ciberespaço. A era digital permitiu que o projeto alcançasse universos distantes, compartilhando e multiplicando conhecimento.

Mas, como sabemos, “nem tudo são flores”. Alguns outros projetos, tanto do Estado de Alagoas, como de outros estados da federação, começaram a utilizar denominações muito similares ao Sorriso de Plantão, além de reproduzirem, na íntegra, documentos públicos



disponibilizados no endereço eletrônico da Autarquia que nos representa a exemplo, do nosso estatuto e edital de seleção.

A confusão era tanta e tamanha, que através das redes sociais constatamos que alunos integrantes de instituições privadas, ao fazerem postagens referentes às ações dos seus projetos, marcavam o nosso projeto, em flagrante equívoco. Situação que reforçava a nossa preocupação, tendo em vista que se os próprios alunos não conseguiam distinguir os projetos, imagine terceiros desavisados.

É importante consignar que por ser um projeto de extensão universitária, o Sorriso de Plantão não tem personalidade jurídica. Dessa maneira, quem nos representa juridicamente são as Procuradorias Autárquicas da Universidade Federal de Alagoas e da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), uma vez que esta instituição formalizou com a UFAL Convênio de cooperação técnica e científica em 2016, mas, há muito, contribuía no desenvolvendo das atividades lúdicas de extensão universitária nos hospitais públicos do estado.

Com diálogo conseguimos dissipar as confusões pertinentes a nossa marca, e logo depois, em 16 de abril de 2018, solicitamos junto à UNCISAL, o registro de marca. A Autarquia Estadual fez o requerimento perante o Instituto Nacional da Propriedade Industrial em 15 de maio de 2018, sendo concedido o registro em 7 de maio de 2019.



Figura 3 - Marca registrada do Sorriso de Plantão.
Fonte: Arquivos do Projeto de Extensão.

Segundo a Classificação Internacional de Viena os elementos figurativos da nossa marca são compostos pela flor estilizada, a floração, o estetoscópio e o coração. Enfim, registro de marca de serviços de terapia em vigor.

Vale repisar que “a marca tem de distinguir. Se não distingue, não é sinal distintivo, não “assinala” o [serviço], não se lhe podem mencionar elementos característicos” (PONTES, 2002, p. 27). É indiscutível que a marca Sorriso de Plantão é um banco de memórias, em que o voluntariado se personifica e harmoniza com cada um de seus elementos singulares.

O registro, contudo, não impede o plágio, ele protege o direito de propriedade se o fato criminoso ocorrer. Sendo assim, “a lei protege tudo o que se acha compreendido no registro, tanto no que respeita à composição da marca, como no que se refere as suas aplicações” (CERQUEIRA, 2010, p. 55).

De fato, o registro não fez cessar a utilização indevida da nossa propriedade industrial. Continuam surgindo imitações, que logo são dirimidas diante da comprovação de que a lei protege tudo o que o registro compreende.



Em arremate, o conjunto do texto com a arte constitui a marca que representa a identificação do Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, a forma como é conhecido e reconhecido no cotidiano hospitalar e nas mídias sociais. O registro de marca, portanto, não só se tornou valioso, como indispensável para combater cópias e o uso indevido, salvaguardando o público que é nosso bem incomensurável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o ajuste definitivo do asseverado, tem-se como notória a importância do registro de marca de um projeto voluntário, porque a proteção estabelecida na Constituição Federal e regulada pela Lei n.º 9.279/1996, não se restringe ao conteúdo econômico e comercial da marca, na medida em que abrange tudo que defenda a identidade visual e histórica da instituição perante a comunidade que atua.

Enfim, a propriedade industrial registrada, a marca Sorriso de Plantão, pertence às autarquias, com direito de exclusividade no uso, podendo opor defesa contra aqueles que busquem plagiar o nome ou induzir o nosso público a erro.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Victor Luiz Pereira de. **Propriedade Industrial na Constituição**: Interesse Social e Desenvolvimento. Curitiba: Juruá, 2022.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Presidente da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 20 fev. 2023.

_____. **Lei n.º 9.279, de 14 de maio de 1996**. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19279.htm. Acesso em: 20 fev. 2023.

CERQUEIRA, João da Gama. **Tratado de Propriedade Industrial**. Vol. I. Rio de Janeiro: Forense, 1946.

_____. **Tratado de Propriedade Industrial**. Vol. II. Rio de Janeiro: *Lumem Juris*, 2010.

CRUZ, André Santa. **Direito Empresarial**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Método, 2019.

PONTES DE MIRANDA, Francisco Cavalcanti. **Tratado de Direito Privado**. Parte Especial. Propriedade industrial (sinais distintivos). Tomo XVII. Campinas: *Bookseller*, 2002.



3

A INTRODUÇÃO DA ACESSIBILIDADE COM A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS - LIBRAS: EXPERIÊNCIAS DE PALHAÇOS DE HOSPITAL

Beatriz Modesto Silva Magalhães

Beatriz Silva de Miranda Lima

Débora Estefane Silva de Oliveira

Milena Bezerra Costa Cavalcante

Rayane Souza Ferreira

A deficiência auditiva é uma condição que afeta a realidade de muitos brasileiros, chegando a 9,7 milhões de pessoas com algum grau de perda auditiva, segundo o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 (Godoy; Cavassan; Camargo, 2020). Esse cenário é observado nas atividades desenvolvidas pelo Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, em cada plantão, pode ser percebido nos detalhes que, muitas vezes, não são aprofundados da forma que gostaríamos. Seja por uma criança que interage pouco com os palhaços de hospital, seja por um caso ainda não diagnosticado de perda auditiva, ou mesmo por um laço que não consegue ser fortalecido apenas por uma atividade pontual do projeto, visto que, há uma rotatividade no internamento hospitalar, o que nos leva ao questionamento: como uma equipe com o domínio da Língua Brasileira de Sinais (Libras) conseguiria passar esses impasses?

A Lei nº 10.436 de 24 de abril de 2002 reconheceu, como meio legal de comunicação e expressão, a Libras (Godoy; Cavassan; Camargo, 2020). Essa língua, por sua vez, permite que a linha de cuidado do paciente com deficiência auditiva/surdez seja mais eficaz, uma vez que sua comunicação é um fator primordial para os princípios de integralidade e humanização, previstos no Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, é preciso compreender a necessidade de existir, em um ambiente amplo e vasto como os cenários de hospitais que os palhaços frequentam, uma representação efetiva da Língua de Sinais, a qual, muitas vezes, é negligenciada. Seja por meio de palhaços de hospital fluentes nessa língua, ou seja, por meio de uma maior visibilidade para a temática, deve-se ressaltar essa parcela populacional que, diversas vezes, é acometida por uma série de preconceitos e consequente marginalização.

Além disso, num ambiente hospitalar, pode ser observado uma diversidade de patologias acometidas por crianças em diferentes faixas etárias, assim como, adultos, pessoas com deficiências e limitações, mas naquele momento, o palhaço nada mais deve ser do que um apoio. Um suporte que seja capaz de suprir a necessidade de cuidado do paciente. Às vezes, isso é representado por meio da ludicidade musical, uma forma de acalmar os anseios da alma. Em outras, é um momento de escuta, para mostrar que a companhia é um remédio muito eficaz. Até mesmo a promoção



ao contato com outras crianças pode ser uma forma de criar uma conexão, e isso pode ser estabelecido pelo palhaço de hospital. Mas como conseguir tudo isso, quando estamos diante de uma criança com perda auditiva?

Quando a ludicidade musical é a forma utilizada para desenvolver o afeto no ambiente hospitalar, é necessário compreender tudo o que vem por trás disso. A música, representada por suas características acústicas específicas, como notas, acordes, escalas e timbres, é uma junção de fatores que permitem que, no fim, a harmonia e as ondas sonoras sejam expressas na forma como a conhecemos (Torppa; Huotilanein, 2019). Assim, também é comprovado cientificamente que as habilidades auditivas e em estruturas neurais em crianças de 5 a 6 anos foram melhoradas após treinamento musical de 15 meses, o que nos leva a consideração de que a música, além de suas habilidades terapêuticas na área emocional e espiritual, também consegue realizar benefícios a níveis fisiológicos (Torppa; Huotilanein, 2019). A música é um instrumento muito eficaz e que vai além do som que ouvimos, quando não se pode ouvir se pode vê-la sinalizada, dançada, lida, através das vibrações dos sons da voz, dos instrumentos ou dos aparelhos de som, dos sinais que compõem a letra da canção ou da expressão corporal que a pessoa está transmitindo ao traduzir a emoção, ritmo e energia da música.

Dessa forma, os palhaços de hospital podem fazer a diferença nesse cenário, uma vez que a ludicidade musical possui benefícios comprovados e capazes de fortalecer as

habilidades das crianças e adultos que estão internados no hospital. Contando a história dos palhaços de hospital que, sendo todos irmãos, viajam juntos de trem - o trem da alegria - toda semana para fazer a alegria do hospital, seja das crianças também dos adultos, é possível inserir os pacientes com alguma perda auditiva nesse cenário de imaginação. Ainda que não de forma auditiva, a Libras entra nesse cenário na possibilidade de integrar a criança na brincadeira existente, traduzindo para ela o significado das músicas entoadas e brincadeiras incluindo todas as crianças nos momentos de descontração bem como criando laços num quarto de hospital que, muitas vezes, ainda nem foram formados antes da passagem do trem da alegria.

Já quando o plantão necessita de palhaços dispostos a ouvir, nota-se a importância de uma linguagem acessível para desenvolver esse contato e relação entre o paciente e o palhaço de hospital. Sabe-se que é de suma importância que a linguagem estabelecida de forma compreensível é capaz de desenvolver crianças surdas e com deficiência auditiva (Spellun *et al.*, 2022). Seja por meio de gestos, ainda que não os estabelecidos pela Língua de Sinais, ou por palavras escritas em um papel, um desenho ou mesmo uma brincadeira de mímica, é possível inserir a criança no mundo da imaginação, conseguindo um contato maior com o seu lado criativo e, também, criando um laço mais forte. Dessa forma, também, habilidades como os visuais, espaciais, cognitivas e motoras podem ser aprimoradas



com as técnicas de linguagem acessível, o que pode trazer benefícios para a criança, que se sentirá acolhida (Spellun *et al.*, 2022).

Não se pode esquecer que, ao fim do plantão, o palhaço também sentirá a sensação inexplicável de missão cumprida, uma vez que cada criança traz um relato especial para a construção do caminho percorrido. O palhaço de hospital assume a função de mediador numa situação potencialmente conflitante, uma vez que se deve incluir crianças com dificuldades de interação para as brincadeiras, sempre respeitando seus limites e vontades, sem criar nenhum incômodo ou situação desagradável. O Trem da Alegria, por sua vez, sempre reforça que todas as crianças cabem nos nossos vagões e são acolhidas uma a uma, com todas as suas características singulares, o que torna cada plantão mais especial.

A Palhaçoterapia, também conhecida como Terapia do Riso, é uma arte interdisciplinar com uma ampla variedade de habilidades múltiplas e artísticas, como humor, contação de histórias, música e dança, que visa integrar um cuidar eficiente e mais humano em consonância com o conceito ampliado de saúde, considerando o ser humano todo em suas multiplicidades, para além do corpo físico. A centralidade deixa de ser a doença, o doente ou seus sintomas físicos e passa a ser a pessoa, e os sentimentos decorrentes dessas alterações (Catapan *et al.*, 2019). Dessa maneira, fica explícito o quão presente se faz o projeto Sorriso de Plantão, uma vez que o mesmo promove a unificação das mais diversas áreas

que concernem no bem-estar do paciente como um todo.

Assim, dada a ênfase na integralidade do cuidado e humanização da assistência à saúde, a Palhaçoterapia contribui potencialmente na recuperação da saúde. A literatura analisada aponta que a maior parte dos estudos investigou o uso da palhaçoterapia auxiliando na atribuição de novos significados, uma vez que um impacto terapêutico benéfico foi observado em pacientes ao passo que os palhaços hospitalares desempenham um papel significativo na redução dos níveis de estresse e ansiedade de crianças internadas em hospitais, bem como de seus pais (Sridharan; Sivaramakrishnan, 2016), apoiando-os com a intenção de restabelecer, manter e melhorar o bem estar mental, físico e emocional, escolhendo a melhor intervenção e improvisação para cada criança, dependendo da idade, habilidade, preferências e condição clínica, visto que os palhaços trabalham de acordo com um código ético e, antes de atender pacientes individuais, são informados pela equipe clínica com relação à história médica, social e emocional relevante (Finlay, Baverstock, Lenton, 2017).

Ademais, os palhaços podem ajudar as crianças a superar e se adaptar ao ambiente hospitalar, proporcionando uma distração de procedimentos dolorosos ou assustadores por meio de 'doses de diversão' para complementar as intervenções clínicas tradicionais. Como resultado, a influência do humor na saúde tem sido positivamente reconhecida, relacionando-



se com a redução da dor, com efeitos cardiovasculares e na imunidade, diminuição do estresse e aumento das habilidades sociais. (Catapan *et al.*, 2019). E assim, é notório que o Sorriso de Plantão faz jus ao ditado popular que diz: “rir é o melhor remédio!”

Os palhaços do hospital estão presentes para levar alegria e descontração até os pacientes que se encontram no hospital, em uma fase muito difícil de suas vidas. Eles, então, os apoiam com a intenção de restaurar as condições mentais, físicas e o bem-estar emocional, fazendo isso através de programas baseados em artes, que incluem comédia, malabarismo, magia, mímica, contação de histórias e música, escolhendo a melhor intervenção e improvisação para cada criança individual, dependendo da idade, habilidade, preferências e condições clínicas (Finlay, Baverstock, Lenton, 2017).

Para se comunicar efetivamente entre a comunidade surda e o público em geral sem papel e lápis, há uma variedade de línguas de sinais disponíveis em diferentes países, incluindo a língua de sinais americana, a língua de sinais britânica, a língua de sinais espanhola e provavelmente as línguas de sinais em todos os países (Zahid *et al.*, 2022). No Brasil, existe a Libras, que é uma língua de modalidade gestual-visual, reproduzida através de gestos, expressões faciais e corporais, possuindo um alfabeto e estrutura linguística e gramatical próprias. Sendo assim, percebe-se o quão importante a comunicação se faz, seja através da fala, da dança, de desenhos,

da demonstração de gestos de carinho ou da acessibilidade em Libras. Se não fosse por ela, nós não conseguiríamos manter relações sociais e interações e a nossa sociedade não se construiria. Sendo assim, compreender a língua de sinais é tão crucial quanto aprender uma outra língua qualquer, já que a Libras é o principal modo de comunicação para os surdos.

No Brasil, cerca de 5% da população é surda e parte dela usa a Libras como auxílio para comunicação. De acordo com dados do IBGE de 2021, esse número representa 10 milhões de pessoas, sendo que 2,7 milhões não ouvem nada. No que se refere à educação, a população surda se enquadra em porcentagens muito baixas de formação (Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo). Dessa forma, pensamos que é muito difícil os surdos conseguirem conquistar lugares importantes dentro da sociedade, e é aí que entra o Projeto Sorriso de Plantão, uma vez que nós já tivemos um palhaço de hospital surdo. Nosso projeto preza pela inclusão social de todos, independente da sua dificuldade. E, apesar das contrariedades que os surdos enfrentam diariamente, um número considerável deles consegue se adaptar com sucesso, como foi o caso de um palhaço de hospital de um de nossos hospitais.

Diante das dificuldades mencionadas pelas pessoas surdas referente à oportunidade de ocupar cargos profissionais. É sabido que o palhaço de hospital surdo foi incluído desde o início, ofertando acessibilidade para compreensão do edital, prova teórica, entrevista, formação do palhaço, congresso e



reuniões internas, sendo necessário a presença de intérprete nas atividades mencionadas. Nas práticas dos plantões no hospital que fora designado houve uma inclusão pela equipe, de modo a se fazer entender, visto que todos foram receptivos à adesão dessa “nova” linguagem, é relevante mencionar que este integrante foi designado ao grupo que possuía um monitor mais antigo, denominado pelo grupo como monitor líder que tinha domínio básico de Libras. Inclusive foi ofertada a todos os integrantes do ano referente, um curso básico de Libras, na intenção que toda a equipe pudesse compreender um pouco sobre a linguagem para interação e inclusão do mesmo.

Vale ressaltar que, segundo relatos de integrantes que conviveram durante o seu percurso no projeto, não houve advertências nem desentendimentos com crianças, profissionais de saúde e equipe de palhaços, o que reforça que o surdo pode desenvolver qualquer habilidade que desejar, desde que seja estabelecida uma linguagem acessível para sua comunicação e formação. A sociedade preconceituosa diante das diversidades é que limita a atuação do outro.

É relevante pontuar que na construção de seu personagem, o irmão gêmeo, foi sugerido o nome de Dr. Silêncio, o que não foi aceito pela coordenação, uma vez que o palhaço expõe em sua essencialidade quem é você, com todos os desafios e potencialidades. O integrante não poderia ser identificado pela “ausência” de um som padronizado pela sociedade como a melhor forma de expressão,

pois isso seria como um rótulo e poderia exibir uma exclusão, enquanto integrantes do projeto que tanto almejam incluir a comunidade surda.

No relato adquirido sobre sua experiência, por meio dos contatos que o integrante fez no projeto, foi dito que a sua líder no projeto sabia falar a língua de sinais e a mesma fazia uma intermediação entre o palhaço de hospital e os seus pacientes. Além disso, ela, mesmo que sabendo apenas superficialmente acerca da Libras, sempre buscava formas de fazer com que seu irmão se sentisse inserido em todos os momentos, seja estudando mais sobre a língua de sinais, seja criando brincadeiras que todos pudessem se divertir e brincar juntos. Mesmo tendo algumas falhas na comunicação, o plantão não sofria interferência, eles conseguiam fazer com que todos interagissem entre si. As crianças o amavam e contavam até que não faziam ideia de que ele era surdo. Ele era super criativo com suas brincadeiras, usava a mímica, que inclusive era o que as crianças mais gostavam, bolhinhas de sabão e muitas outras brincadeiras divertidas. Sua irmã disse que o vínculo entre todos era perfeito, todos amavam os plantões e que ele era uma pessoa muito doce, empática e que passava muito amor para as crianças.

Além do mais, devido a essa carência de suporte aos surdos, muitas vezes eles são escanteados na sociedade, o que pode causar impactos emocionais negativos para o seu crescimento individual. Diante de estudos como o de Listman e Kurz (2020), esses autores definiram o trauma como uma série de desafios



que as pessoas surdas vivenciam, incluindo maus-tratos, inacessibilidade à linguagem e comunicação. Os profissionais de saúde mental, como participantes deste estudo, identificaram ativos individuais, desenvolvimento de identidade, acesso à informação, acesso à linguagem e comunicação e ter redes de apoio como potenciais fatores de proteção. Este estudo sugere que os recursos da comunidade surda são fatores de proteção influentes para o desenvolvimento da resiliência do indivíduo surdo (Listman e Kurz, 2020).

Dessa forma, torna-se explícito a necessidade de haver redes de apoio, como a família, amigos e grupos de pessoas que passam pela mesma dificuldade: a de se sentir inserido na sociedade. Posto isso, o projeto Sorriso de Plantão luta para que haja cada vez mais palhaços de hospitais surdos fazendo parte da nossa família, como feito por outros integrantes, e para que possa ajudar na formação de indivíduos resilientes, que fazem o seu trabalho dando o seu máximo, mostrando que mesmo sendo surdo, tendo qualquer tipo de deficiência ou não, o resultado final será positivo e o melhor, sempre.

EXPERIÊNCIAS DAS INTEGRANTES

A história da Dr^a Psilinetta se relaciona com a acessibilidade desde de seu nascimento, dando origem ao seu nome, pois ao pensar na avaliação na entrevista prática a música em Libras foi minha primeira opção.

Psilinetta, filha do Sr. Psilinetto e Sra. Psiluneta, “que nome engraçado!” Algumas pessoas dizem, outras simplesmente não

entendem. Porém, a origem desse nome é dada pelas paixões da sua família, as coisas que os unem e marcaram a sua história, a música e a Libras. Seus pais tocam e a ensinaram desde pequena a teoria, apresentaram vários instrumentos. Ela, sempre curiosa, quis experimentar todos. Mas, no dia em que tocou a clarineta pela primeira vez, encontrou-se, desvendando enfim o mistério de como e com o que queria demonstrar seus sentimentos e tocar na alma das pessoas. Eles viviam numa cidade muito distante e bonita com muita grama verdinha, árvores e pássaros. Ela amava ficar ao ar livre, ver as borboletas, as flores que caem das árvores e os pássaros cantando, gostava de pensar acompanhá-los ao tocar sua clarineta olhando a natureza e o lindo céu azul. Ela tem um irmão surdo, o Lunetinho que ama sentir as ondas sonoras e ver Psilinetta tocar sua clarineta enquanto brinca com seu cachorro, acha muito engraçado que o cachorrinho parece parar para ouvir, acompanhando a música com seus latidos. Apesar de estar muito feliz com sua família, para realizar o seu sonho, era preciso se mudar. Diante do novo mais uma vez, ela não soube o que escolher e temeu. Porém, movida pelo seu sonho e curiosidade, depois de um tempo, Psilinetta tomou coragem e foi morar com seus outros irmãos em Coité do Nória para ficar mais próxima de viver o grande sonho de se formar na Universidade Sorriso de Plantão (USP). Enfim, poder ser a profissional que sonhava, desenvolvendo habilidades em Musicalidade e Silêncio, Terapia do Riso 1 e 2, Inclusão e Acessibilidade. Aqui, sente-se no lugar certo, cumprindo a sua missão, crescendo



e aprendendo tantas coisas novas que está louca para voltar e contar ao seu irmão suas mais novas aventuras recheadas de emoções, seja pela arte, pela escuta ou com o objetivo de incluir pessoas. Ainda não se sabe que surpresas sua trajetória ao levar sorrisos através da sua profissão a aguarda, mas anseia por viver cada uma delas.

Até então não fazia ideia de como seria a continuação dessa história, mas em poucos meses várias oportunidades surgiram de sinalização em vídeos informativos para o Instagram oficial do projeto, alusivo a dias comemorativos e até de formação. Assim, recheando o percurso de surpresas e realizações maiores, das quais ansiava.

A aventura da Dr^a Musicarte começou desde o processo seletivo antes mesmo dela nascer, quando fiz a primeira etapa foi um período antes da pandemia e só pude fazer a segunda etapa depois da pandemia e retorno das atividades do projeto nos hospitais. A minha apresentação foi cantando e sinalizando em Libras, não poderia ser diferente, fazendo jus ao meu nome. Logo vi nos olhos de Maria Rosa que tinha algumas ideias borbulhando na cabecinha dela. Consegui passar pelo processo seletivo e nasceu então a minha irmã gêmea, a Dr^a Musicarte que em seguida faria parte das programações envolvendo a comunidade surda assim como planejou Maria Rosa ao me aprovar na última etapa do processo de seleção. A partir daí começamos a fazer vídeos para o nosso Instagram falando sobre a comunidade surda e sua história.

Atualmente, o projeto conta com uma parceria com o TradLibras que é uma empresa de acessibilidade da língua brasileira de sinais, onde a responsável, Jaqueline Soares sempre admirou o nosso trabalho antes mesmo de fazer parte, quando temos uma demanda os estagiários do TradLibras colaboram com o projeto, seja em vídeo, trazendo a acessibilidade para a comunidade surda ou presencialmente quando necessário. No edital do processo seletivo de 2023-2024 tivemos a felicidade de ter o nosso edital, pela primeira vez, acessível na língua de sinais. Além disso, temos alguns integrantes bilíngues no projeto que sempre aparecem na timeline do nosso Instagram trazendo um pouco da cultura surda e da língua de sinais. Dessa forma, é indiscutível que o Sorriso de Plantão está cada vez mais atualizado e presente no contexto da oferta à inclusão e inserção dos pacientes surdos ou que apresentam alguma deficiência auditiva no meio hospitalar.

Além dos integrantes da nossa família que são bilíngues, conseguimos alcançar a comunidade surda nas redes sociais e temos chamado a atenção dos acadêmicos que têm domínio da língua de sinais para ingressar no projeto. A Dr^a Musicarte e sua irmã Dr^a Psilinetta atuam juntas no mesmo hospital e entre uma brincadeira e outra sempre utilizam a língua de sinais para se comunicar, em situações engraçadas com as crianças principalmente, como em uma brincadeira de tentar adivinhar a palavra e uma pescando da outra qual era a letrinha que faltava ou qual era a palavra, nas músicas cantadas nos quartos dos hospitais



também sinalizando. E as crianças adoram músicas com coreografia e logo a língua de sinais entra junto e vira um momento muito especial.

REFERÊNCIAS

Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. IBGE, 2021. 23 de setembro de 2021. Acesso: <https://www.al.sp.gov.br/noticia/?23/09/2021/dia-internacional-da-linguagem-de-sinais-procura-promover-a-inclusao-de-pessoas-surdas-#:~:text=Existem%20mais%20de%20300%20variantes,totalizam%20466%20mil%C3%B5es%20de%20pessoas>.

BRASIL, **Lei nº 10.436**, de 24 de abril de 2002, reconheceu a Língua Brasileira de Sinais (Libras) como meio legal de comunicação e expressão dos surdos. Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm.

CATAPAN, S *et al.* "Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura" [Clown therapy in the hospital setting: A review of the literature]. **Ciencia & saude coletiva**. vol. 24,9 3417-3429. 9 de setembro de 2019.

FINLAY, F.; BAVERSTOCK, A.; LENTON, S. **Archives of disease in childhood**. Therapeutic clowning in hospital settings: more than a play-fool proposal. vol. 102,7 (2017): 597-598.. DOI: 10.1136/archdischild-2017-312715. Publicado em 1 de maio de 2017.

GODOY, V. B. DE; CAVASSAN, N. R. V.; CAMARGO, C. C. DE. **Rev. Salusvita (Online)**. Análise das Políticas Públicas destinadas a deficientes auditivos: um estudo qualitativo., p. 703–718, 2020. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v39_n3_2020/salusvita_v39_n3_2020_art_06.pdf.

LISTMAN, J. D.; KURZ, K. B. **The Journal of Deaf Studies and Deaf Education**. Experiência vivida: histórias de resiliência e riscos de profissionais surdos. v. 25, Edição 2, abril de 2020, p. 239–249, <https://doi.org/10.1093/>

[deafed/enz045](https://doi.org/10.1093/deafed/enz045).

SPELLUN, A. *et al.* **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**. The Importance of Accessible Language for Development in Deaf and Hard of Hearing Children. v. 43, n. 4, p. 240–244, 1 de maio 2022. DOI: 10.1097/DBP.0000000000001078.

SRIDHARAN, K, SIVARAMAKRISHNAN, G. **European journal of pediatrics**. Therapeutic clowns in pediatrics: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. vol. 175,10 (2016). DOI: 10.1007/s00431-016-2764-0.

TORPPA, R.; HUOTILAINEN, M. Why and how music can be used to rehabilitate and develop speech and language skills in hearing-impaired children. **Science Direct**, Hearing Research, v. 380, p. 108–122, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heares.2019.06.003>.

ZAHID, H. *et al.* **PeerJ Computer Science**. Recognition of Urdu sign language: a systematic review of the machine learning classification. 18 de fevereiro de 2022. Acesso: <https://peerj.com/articles/cs-883/>.



SEÇÃO 2

**EXPERIÊNCIAS DOS PALHAÇOS: O
HOSPITAL COMO PALCO DE
ENCONTROS, MÚSICA E ARTE**

4

TEATRO E O SORRISO DE PLANTÃO: APLICAÇÕES DE CONCEITOS TEATRAIS NO PALHAÇO DE HOSPITAL

Mateus Moreira Guedes Arruda

INTRODUÇÃO

De maneira surpreendente, áreas como a medicina, o serviço social, a enfermagem, a terapia ocupacional, dentre outras, podem ser influenciadas pelo teatro. Essa afirmação, para muitos, não convém ou não se mostra real. De que forma conceitos teatrais fundamentam ações nessas áreas? Como aprendizados cênicos são passíveis de utilização por algum profissional da saúde? É possível que uma área de conhecimento artístico-visual seja capaz de agir em ambientes, como os de um hospital universitário?

Tais dúvidas e receios quanto ao uso do teatro na área da saúde refletem o caráter tecnicista dos vigentes modelos hospitalares. É evidente a maneira simplória com a qual diversos agentes da saúde decidem resumir suas ações no processo de cuidado, sendo assim lógico, por essa perspectiva, barrar estratégias que fogem da normatização e da comum rotina de um trabalhador de saúde.

Segundo Borges (2019), a literatura é clara no que diz respeito à relevância do uso de artes cênicas e lúdicas nos processos de cuidado e de atenção à saúde em seus variados níveis:

[...] há uma espécie de unanimidade no que se refere aos benefícios da introdução do jogo dramático nos ambientes de cuidados em saúde. Esses benefícios vão desde a melhoria do espaço físico até a melhoria na humanização do atendimento, passando por melhor satisfação dos trabalhadores, dos familiares e por ganho de interações entre as mais diversas redes de atenção inseridas neste contexto (Borges, 2019, p. 4).

Devido a essa carência criativa e às graves consequências desses pensamentos para com os sistemas de saúde, vale discutir maneiras com as quais pode-se contornar tal problema, sendo uma delas o uso de aspectos, conceitos e discussões já existentes no âmbito teatral em caminhos que fomentam essa perspectiva ampla, porém consciente e humana, do cuidar. No estado de Alagoas, um desses conhecidos meios é o projeto de extensão universitária Sorriso de Plantão.

O PROJETO SORRISO DE PLANTÃO

Com seu aniversário de 21 anos de existência, o projeto de extensão Sorriso de Plantão demonstra seu compromisso com o ato de cuidar diferente. Tendo como foco principal o cuidado do paciente para além dos procedimentos e parâmetros hospitalares já cristalizados, tal modalidade de extensão se vale da figura do palhaço de hospital como o agente de mudança nesses locais.

Hoje, em diversos hospitais e com o público-alvo que varia de recém-nascidos a



idosos internados, o projeto conta com os “plantões” de acadêmicos dos mais variados cursos e faculdades alagoanas. Dessa forma, além de contribuir positivamente para os prognósticos dos seus “pacientes”, promove experiências e aprendizados significativos para os alunos extensionistas.

O BÁSICO PARA O TRABALHO DE UM ATOR

No intuito de discorrer sobre as maneiras com as quais se pode aplicar estratégias cênicas em tais ambientes, é de extrema valia contextualizar determinados conceitos e aspectos cênicos, os quais já são de praxe para aqueles que trabalham com teatro, especialmente advindos de autores consagrados na área, como o caso de Constantin Stanislavski. Deve-se ter como foco, contudo, aqueles mais exequíveis e pertinentes à ação do palhaço de hospital.

Todo o ator deve iniciar a partir do processo consciente de criação da sua personagem, afinal, não há como representar um papel e vivê-lo em palco sem antes conhecê-lo nos seus ínfimos detalhes. Assim, o processo consiste no trabalho criativo do ator desde as primeiras análises de roteiro, do seu papel e das opiniões do diretor até as minúcias de sua caracterização no palco, frente à plateia. Nessa perspectiva, Stanislavski (1982) menciona o necessário “aparecer naturalmente” das características da personagem, o que demanda uma construção consciente e semelhantemente natural.

Pode-se, dessa forma, fazer uma analogia entre a construção da personagem e

uma árvore (Figura 1): as raízes simbolizando os pontos iniciais e fundamentais no processo de construção, isto é, o entendimento do papel da personagem na peça e em cada uma das cenas; as sugestões implícitas no roteiro; as opiniões dos dramaturgos, bem como as do diretor. Semelhantemente a importância que as raízes são para as mais variadas partes de uma árvore, promovendo seu crescimento e suporte, tais aspectos são essenciais para o ator em seu processo criativo.

Em sequência, enfatiza-se na literatura o processo fundamental de criação da gênese da personagem, isto é, sua biografia e história vivida até o dado momento datado na peça. A influência da gênese na caracterização é tamanha, pois dela partem as justificativas para as ações cênicas da personagem e para a escolha, ou “descoberta” segundo Stanislavski (1982), das suas características, mediante o conhecimento do que a personagem viveu, sofreu e se desenvolveu. A história da personagem torna-se, então, o tronco principal da árvore em questão, do qual irão se derivar todas as suas particularidades.

Essas derivações, por sua vez, consistem em cada ramo da personagem: figurino, voz, personalidade, corpo, hábitos, temperamentos, sociabilidade, comportamentos, dentre outras diversas características. Cada uma, formando uma copa de árvore frondosa, visível à plateia apenas como um “produto final” de “todo o processo de construção e estruturação de uma montagem” (SILVA, 2008).



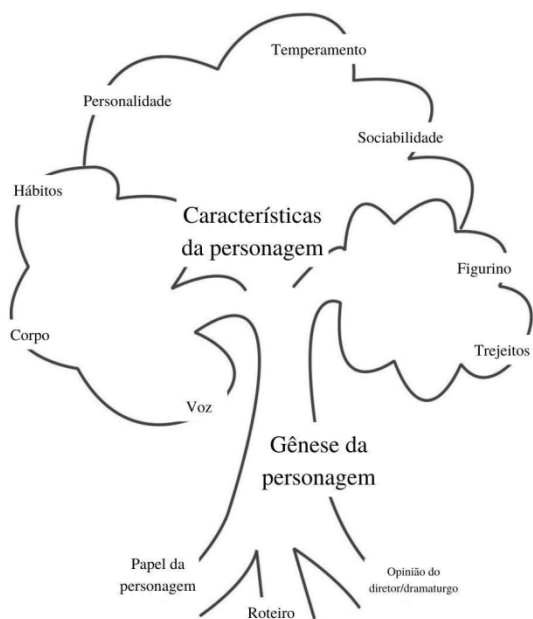


Figura 1 - Árvore do processo de construção da personagem

Fonte: Elaboração Própria.

Representação resumida da analogia feita entre o processo de construção da personagem com as raízes, o tronco e a copa de uma árvore. Nota-se a associação entre as respectivas partes da planta com cada um dos aspectos relacionados à personagem, além do estabelecimento de uma hierarquia: as raízes como o mais primordial, seguidas da gênese, da qual derivam, por fim, as características cênicas da personagem.

Dessa maneira, percebe-se que a criação da personagem está relacionada à busca pela construção de uma nova vida, vivenciada plenamente em suas características, escolhidas não de forma aleatória, mas descobertas e testadas com o processo de criação, assim como lê-se no trecho retirado da obra “A construção da personagem”:

A caracterização, quando acompanhada de uma verdadeira transposição, é uma grande coisa. E como o ator é chamado a criar uma imagem quando está em cena e não simplesmente a se pavonear perante o público, ela vem a ser uma necessidade para todos nós.

Noutras palavras, todos os atores que são artistas, os criadores de imagens, devem servir-se de caracterizações que os tornem aptos a se encarnar nos seus papéis (Stanislavski, 2001, p. 60).

A preocupação com uma moldagem que gere um produto final de qualidade para a plateia torna-se, portanto, um grande alvo do ator. Desse modo, muitos teóricos descrevem o conceito de pacto de verossimilhança: o objetivo predominante e fundamental para o ator deve ser sempre o convencimento de sua plateia. Silva (2008) cita a criação de um papel em quatro etapas, sendo a última a persuasão, na qual:

[...] o ator depois da internalização do seu personagem deve estar persuadido e ser capaz de persuadir seu público com sua criação. Isso acontece quando o ator acredita em seu personagem, então faz com que os que o vejam em cena não tenham dúvidas de que aquele personagem é “real” (Silva, 2008, p. 20).

Sob esse ponto de vista, todas as ações cênicas, escolhas e esforços do ator, bem como desempenho conjunto da companhia de teatro deve ser o convencer a plateia. É um trabalho de assumir e se comprometer em tornar real aquilo que é encenação, envolver e sensibilizar o público de acordo com Artaud (1999), afinal “O personagem é um ser de mentira criado pelo autor. [...] O autor cria o personagem e o ator o interpreta” (Silva, 2008). Entrar no palco, portanto, se transforma em um comprometimento com o público-alvo de que o ator irá convencê-los das verdades criadas pelas cenas. Mais que isso, é “transformar a peça numa realidade” (Maria, 1998).



Para tanto, outro conceito de grande importância e valor utilitário é o de intencionalidade. Stanislavski (2001) descreve um diretor (Tortsov) que, em um dos seus ensinamentos sobre prática e encenação convincente, ele grita para seus alunos: “Ação — ação verdadeira, produtiva, dotada de objetivo; esse é o fator de máxima importância na criatividade”. Tortsov, com isso, busca transmitir um dos principais meios pelo qual o ator consegue convencer plenamente a plateia de sua personagem: fundamentando cada ação no palco com intenções, sustentando todos os seus comportamentos de cena em objetivos implícitos e maiores. Dessa forma, poderia eliminar o desnecessário, aparar as imperfeições na atuação e trabalhar com a plena ação cênica convincente. Nisso, o diretor, procurando melhorar os movimentos de seus alunos na Casa de Teatro em Moscou, bem como desestimular gestos mecânicos, desnecessários ou ainda pouco efetivos, defende:

Busquemos antes adaptar essas convenções do palco, essas poses e gestos, à execução de algum objetivo vital, à projeção de alguma experiência interior. Então o gesto deixará de ser apenas um gesto, convertendo-se em ação real, dotada de conteúdo e propósito. Precisamos é de ações simples, expressivas, com um conteúdo interior (Stanislavski, 2001, p. 86).

Apesar dessas discussões, o ator não é soberano sobre seu processo de construção e vivência do papel, visto que ele é capaz de visualizar e compreender sua microesfera de trabalho e encenação referentes a sua personagem; pouco, entretanto, da cena como um todo. Vale lembrar que possíveis

intercorrências e imprevistos ocorrem nos ensaios e nas apresentações, as quais demandam não somente um simples jogo de improvisação por parte do ator, mas também o que Stanislavski (2001) denomina como plasticidade — capacidade do ator se remodelar mediante às diferentes situações que venham a surgir. Assim, foge-se das concepções mecânicas, pré-determinadas e cristalizadas sobre o fazer teatral, visando atuações espontâneas e orgânicas, sendo este um outro conceito de interesse ao ator: ações cênicas que busquem organicidade — interpretações naturais, convincentes acerca das intencionalidades do ator nas suas encenações.

Ademais, a plasticidade é essencial para subordinação ao diretor, sendo esse um dos principais papéis do ator: ser moldável de acordo com as considerações e ordens ao longo dos ensaios.

Grande parte dos ajustamentos nascem do personagem que você está interpretando e não partem diretamente de você. Essas adaptações suplementares aparecem espontaneamente, involuntariamente, inconscientemente. Mas o diretor apontou-as para você e depois disso você tem noção delas, elas se tornaram conscientes e habituais (Stanislavski, 1982, p. 253).

Semelhantemente, a capacidade do ator modificar-se é viável no aspecto relação ator e plateia, afinal existem diferentes tipos de público, em variados contextos, e o ator deve sempre lembrar o pacto de verossimilhança que se firma com sua plateia, comprometendo-se a colocá-la como um alvo de convencimento.



Uma das características cênicas da personagem que mais ajuda a alcançar tais objetivos é a voz teatral. Para além da voz do ator, a voz da personagem revela verdades à plateia, e cabe ao responsável pela encenação o preparo e a pesquisa acerca de qual tipologia e particularidades vocais melhor se encaixam. A voz, portanto, torna-se um indicativo, uma “partitura”, guia da interpretação e da ação cênica.

Nesta perspectiva, vai se definindo uma voz cênica ativa, uma ação vocal plugada no contexto cênico. Ela se constitui com atitude, porque não representa meramente o personagem ou a história da qual faz parte, mas faz (a) história em seu movimento vivo: recria quando interpreta, multiplicando, ao mesmo tempo, as possibilidades vocais quando diariamente revive sua trajetória (Gayotto, 1997, p. 24).

Não somente a voz, porém o ator se vale de outros aspectos para cumprir com seu pacto de verossimilhança, como o caso dos corporais. Laban (1978) trabalha o conceito de corpo muito mais do que os aspectos biofísicos e exteriores do ator; ele entende a exigência de encarar o corpo pela maneira com a qual a personagem se organiza, suas conexões, isolamentos, fragmentações, gestos, posturas. Busca-se, desde a forma de acordar até o andar típico desenvolvido em cenas, revelar por meio desse corpo a própria personagem.

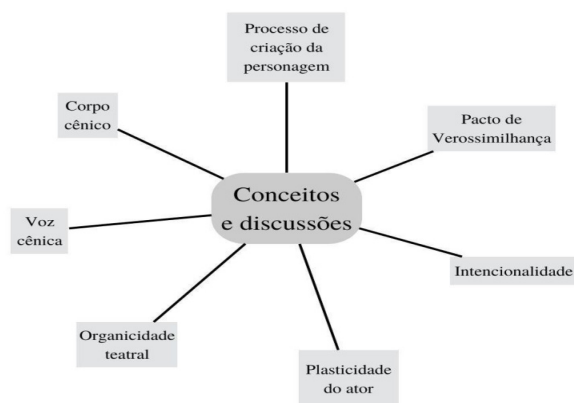


Figura 2 – Mapa mental dos conceitos cênicos abordados

Fonte: Elaboração própria.

Representação esquemática e resumida, em forma de mapa mental, dos conceitos e discussões teatrais abordados no terceiro tópico deste capítulo.

APLICAÇÕES PARA O TRABALHO DE UM PALHAÇO DE HOSPITAL

O uso desses conceitos citados é de suma importância não somente para companhias e casas de teatro, mas também para ambientes como o projeto de extensão Sorriso de Plantão, visto que se trabalha com a figura de um palhaço de hospital desde o momento em que o estudante se caracteriza até o término do plantão. Desde já, fica evidente o pacto firmado entre cada estudante e seu público nas enfermarias e em outros espaços de saúde, em que aqueles se comprometem em convencer este acerca de sua personagem, tratada como irmã gêmea. Essa é a verossimilhança daquela figura cênica no projeto, a verdade que se procura afirmar, o papel de mudança que tal estudante terá no processo de cuidado daqueles pacientes para além de uma perspectiva limitada de relacionamentos hospitalares.





É importante, dessa maneira, que os alvos do estudante extensionista não devem fugir do representar esse seu papel, sendo nítida os compromissos, firmados com a liderança do projeto, em adentrar os hospitais não como graduando, por exemplo, de medicina, a busca de estágio ou de vivências da sua futura profissão, mas sim como suas personagens.

Vale ressaltar a necessidade, para tanto, de uma construção do palhaço de hospital, desde seu processo de gênese, estimulado e requerido nos processos de capacitações iniciais do projeto. A gênese ganha uma tamanha relevância no que diz respeito ao nascimento de cada irmão gêmeo, pois confirma e revela caracteres basilares como o sotaque, a forma de se vestir, os principais objetos e até o próprio nome. Além disso, possui o potencial de mostrar ao estudante-ator a maneira de se relacionar, comportamentos e posturas da sua irmã-personagem.

Ademais, o estudante deve sempre pautar suas atitudes e atuações em objetivos maiores e implícitos, os quais nutrem cada ação a ser feita no plantão. O conceito de intenção, assim, demonstra o quanto é necessário fundamentar, no intuito de ganhar sorrisos, cada sentar, andar e levantar do palhaço, suas atitudes e estratégias utilizadas no plantão. A intenção maior está em servir os pacientes nos seus mais variados aspectos: uma brincadeira no final da tarde, uma canção de ninar para o recém-nascido que preocupa sua mãe, uma dança que lembre um adulto dos seus tempos de mocidade, uma conversa sobre o dia de um idoso. Os objetivos são modificáveis ao longo dos plantões, diferentes dependendo

dos contextos, do hospital de trabalho e das capacidades dos estudantes; devem sempre ser, sobretudo, almejados e priorizados como base das posturas e ações das personagens. As dúvidas quanto a caracterização externa é comum, especialmente em momentos iniciais de participação do estudante no projeto: decisões quanto à voz do irmão gêmeo, como ele andaria, quais seus principais movimentos, dentre outros aspectos. Vale ressaltar que, para tanto, Stanislavski (2001) afirma a importância da “pesquisa” para o ator, e não é diferente para o palhaço de hospital. Essa pesquisa mencionada refere-se em buscar diferentes ideais, inspirações, fundamentadas na gênese e nas raízes mencionadas no processo de construção de personagens. Nesse sentido, conversar com antigos extensionistas e lideranças experientes no processo é de grande valia para o estudante que começa a galgar seus caminhos dentro do projeto.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO DOUTOR PUCCINI

Um estudante de medicina, estando no segundo período do curso na Universidade Federal de Alagoas, interessou-se pelo projeto de extensão Sorriso de Plantão, especialmente após reconhecer que poderia aplicar suas experiências e saberes adquiridos ao longo de sete anos como ator em uma companhia alagoana de teatro cristã, Arte e Vida.

Com a aprovação e consequente entrada no projeto, através do processo seletivo realizado para o ciclo 2022/2023, o estudante inicia, durante as capacitações iniciais, ofertadas pelo próprio projeto, suas pesquisas acerca de como seria seu irmão gêmeo.

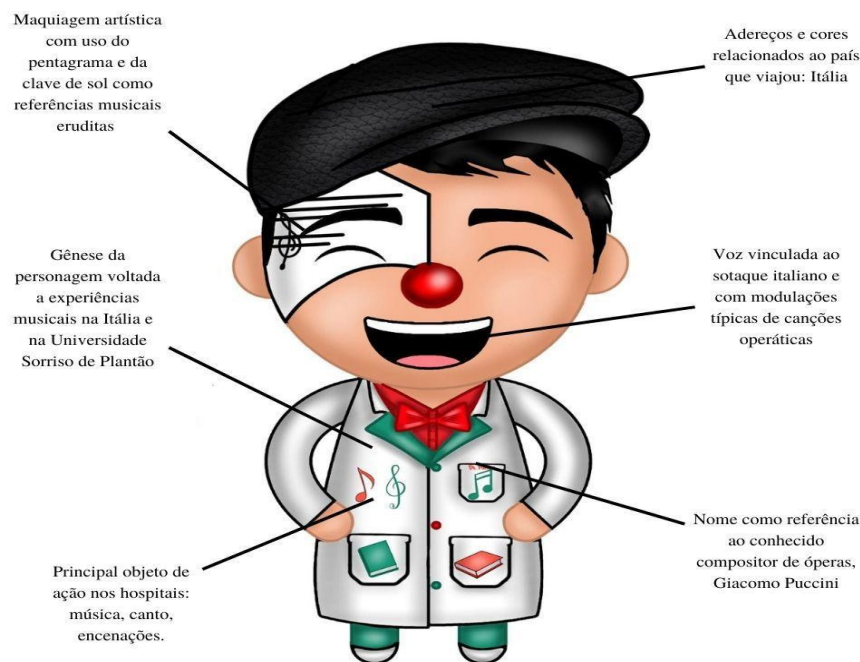


Figura 3 – Características cênicas do Doutor Puccini

Fonte: Elaboração própria.

Representação em desenho do Doutor Puccini, destacando aspectos cênicos fundamentais no processo de construção do palhaço-doutor, a exemplo dos principais pontos da gênese da personagem, características como o caso da voz e do figurino. Nota-se a menção à inspiração para o nome, sendo o operista conhecido Giacomo Puccini (1858 – 1924).



Entendendo a estima pré-existente pela área da ópera, além da busca por ideias que se relacionassem com a arte, a música e a contação de histórias, nasce o Doutor Puccini.

Um irmão de sete anos, amante das óperas e peças italianas, Puccini sonhou em trabalhar com aquilo que ele mais se interessava em fazer: cantar e encenar, enquanto ajudava pessoas necessitadas de sorriso e afeto. Seu desejo era entrar na Universidade Sorriso de Plantão e praticar todo o conhecimento e experiência adquiridos em suas viagens e participações musicais, quando pode participar de um estágio semestral em uma companhia italiana.

Certamente, o garoto realiza-se nos plantões, sendo conhecido por seu desejo de contribuir com todo o nobre trabalho realizado nos plantões de seu grupo amado, pertencente ao Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, local onde há uma nítida transformação de ambiente quando a equipe de palhaços de hospital adentram, sendo uma imensa honra e valia, para Puccini, trabalhar como doutor no ambiente.

REFERÊNCIAS

BORGES, W. dos S. **Artes cênicas em ambientes de tratamento de saúde: uma revisão de literatura de ações dramáticas que inspiram, alegram e curam.** III Seminário Interinstitucional de Pesquisa em Educação da Região Sul, 2019.

LABAN, R. **Domínio do movimento.** 4ª ed. Summus Editorial, 1978.

MARIA, R. I. T. S. **A criatividade a partir das ações: uma reflexão das metodologias de Constantin Stanislavski e Vsévolod Meyerhold.** (Dissertação) Mestrado do curso de Artes Cênicas da Escola de Comunicação e Artes - Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, 1998

SILVA, M. M. da. **A construção do personagem de teatro com uma visão analítica.** (Trabalho de Conclusão de Curso) Graduação em Psicologia - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, São Paulo, 2008.

STANISLAVSKI, C. **A construção da personagem.** 5ª ed. Civilização Brasileira, 2001.

STANISLAVSKI, C. **A preparação do ator.** 5ª ed. Civilização Brasileira, 1982.





UM TREM DE SORRISOS E ESPERANÇAS

Ryanne Beatriz Duarte Torres

É dado o início da tarde de brincadeiras e conversas nos hospitais da cidade e todos se preparam para a chegada do trem Sorriso de Plantão, trata-se de um dos dias mais esperados da semana e, como todos sabem, quando o trem está presente, há diversas expectativas e também fortes emoções. Dessa forma, o grupo mais badalado dos hospitais que chega cantando e pedindo, com muita gentileza e educação, para entrar nos quartos, representa a maneira como a nossa família está sempre preparada para entrar na brincadeira com todos, desde os funcionários, as crianças hospitalizadas até os seus acompanhantes.

Dessa forma, percebemos que os palhaços de hospital são aqueles que apesar de serem a esperança dos infantes em tratamento, também tem que lidar com a pouca receptividade de alguns pacientes, dos quais alguns chegam a ser hostis em querer evitar companhia. No entanto, há aqueles que carregam traumas relacionados com o uso do jaleco e até mesmo a comparação entre a nossa didática hospitalar e a equipe multiprofissional que cuida dos pequenos. Percebemos, portanto, que o palhaço não ignora as dificuldades que surgem no cotidiano, ao contrário, aprende a incluí-las

e extravasar através do humor. Surge como uma figura que utiliza a paródia diante da tragédia. Entretanto, isso não implica que os problemas foram resolvidos, mas que está aprendendo a lidar com as diversidades e percebe que esse momento pode ser passageiro (SILVA *et al.*, 2022)

É nessa perspectiva que se insere a necessidade da brincadeira terapêutica, que auxilia a criança a enfrentar uma doença tão complexa como o câncer. Os atos de brincar, pintar, cantar e dançar, ou seja, de fazer com que a criança realize durante o tratamento as atividades que lhes são comuns e rotineiras, podem resultar na diminuição do estresse, da angústia e do medo associado à doença, ao tratamento e aos procedimentos realizados pela equipe de saúde, transformando a percepção que elas têm acerca da doença e do tratamento (LOPES *et al.*, 2020)

E é assim que a família que vem lá de Coité do Noia, uma cidade tão, mas tão quente e tão, tão distante, traz consigo a nossa “fórmula mágica da alegria”, ou seja, uma criança de cerca de 7 anos que torna os corredores verdadeiras pistas de corrida, cada armário é um poço enriquecedor de brinquedos e aventuras e, cada suporte hospitalar é uma poderosa arma contra a tristeza, afinal, costumamos dizer que aquele soro é, na verdade, uma arma contra a possível dor e tristeza daquelas crianças, funciona como uma fórmula secreta, lá nós colocamos todos os nossos ingredientes: amor,



esperança, fé e sorrisos (observação: isso é um segredo só nosso!). Com aquele suporte as crianças viram verdadeiros heróis e heroínas, buscam sua força e simpatia e nos encantam com seu sorriso gentil nas conversas.

Deixa-me te contar um pouco sobre o significado dos suportes hospitalares nos plantões da Santa Casa Amorzinho: Chegamos em um quarto onde a criança, infelizmente, não pode sair para brincar na área verde ou na pracinha (considero o hospital dividido quanto ao espaço e isso proporciona amplitude de locais para brincar e conversar). E agora? Temos que encontrar uma forma de brincar com aquela criança de maneira que ela não perca o acesso feito e proporcionar um momento animado, que possa transpassar a sua realidade para um momento de alegria e livre da dor. É nesse momento que usamos todas as nossas armas contra a tristeza... buscamos instrumentos para dar força aos nossos pequenos... é chegado

o momento de usar toda força que aquele medicamento pode te proporcionar.

“Então é por causa desse soro que você está tão forte?”

E, quando tentamos tocar na sua mão, não aguentamos, aquele herói ou heroína é muito forte...

“Oh, não, ele é muito forte! Já sei, já sei. É isso aqui que ele está tomando!”

E então apontamos para o suporte com os medicamentos dos nossos pequenos amiguinhos.

Ou então, estamos com uma criança que quer fazer uma corrida superanimada de carrinhos, com efeitos sonoros e narradores espetaculares que fazem daquele momento um dos mais divertidos do plantão.

É chegado o momento da competição, que todos se preparem!



Figura 1: Grupo do Hospital Santa Casa
Fonte: Arquivo pessoal

É nesse momento que iniciamos a corrida, e como não é possível que os pacientes corram com o suporte tentamos acompanhá-los de maneira calma e consciente, no limite dos nossos pequenos. É a partir disso que tornamos cada plantão um momento especial para todos, respeitando os limites dos nossos pacientes e usufruindo da nossa imaginação para propiciar o melhor momento de aventura e amor para todos.

Sendo assim, imaginamos o quão incrível é pensar que mesmo em um ambiente tido como hostil e, muitas vezes, carregado de tristeza, podemos em simples tardes fazer cada criança se alegrar e criar o seu próprio mundo da alegria.

Viajamos todo sábado com o coraçãoquentinho para fazer novos amigos e a cada dia que se passa vemos um pedacinho de nós sendo preenchido com o sorriso doce e inocente de cada criança, com a animação das enfermeiras e, também, com a participação dos acompanhantes em cada brincadeira.

Cada quarto onde entramos guarda consigo um símbolo especial, o nariz vermelho simboliza um contato parceiro, honesto e amigo, ou seja, um laço que criamos entre um olhar inocente e o nariz vermelho da Dra. Aquarina, algo tido como muito mais do que a presença no plantão ou as histórias da resenha do riso no término da tarde, esse laço que criamos gera um sentimento de acolhimento entre uma palhaça vinda de Coité do Noia a espera de muitas brincadeiras, músicas e sorrisos e, as crianças e adolescentes que embarcam entre os corredores do hospital, correndo atrás dos

brinquedos e competindo entre blocos de construção e carrinhos de bombeiros.

UM OLHAR TÍMIDO E UM SORRISO CATIVANTE

É indescritível a sensação que sentimos ao iniciar o plantão, independentemente de como estamos ou do que vivenciamos antes da chegada da minha irmã gêmea, entrar no hospital com o crachá de palhaço de hospital traz à tona um novo mundo... um mundo de descobertas, de empatia, de respeito e de sensibilidade, um mundo onde não existem profissionais e tampouco pessoas “doentes”; o hospital se transforma e nos acolhe de maneira amiga e parceira. De fato, nem todas as crianças querem ser vistas e nem brincar conosco, mas saber que entramos ali e que nos preocupamos com elas e suas famílias, de certa forma, conforta seu coração em meio ao ambiente que estão diariamente inseridas.

Apesar de cada história que vivenciamos em todo plantão, há aquelas que nos impactam como seres humanos, acadêmicos e palhaços de hospital. Eis a minha história:

Todos sabemos que o Dia das Crianças é o mais esperado de todos os plantões, chegamos horas antes do início do plantão para iniciarmos os preparativos da grande festa da família Sorriso de Plantão, depois de solicitada a autorização do setor de nutrição e médico do hospital, os nossos patrocinadores ofertam bolo, docinhos e sucos (sempre em consonância com a aprovação e as recomendações quanto à liberação dos alimentos acessíveis às patologias apresentadas). Além disso, toda a decoração também é fruto da ajuda de todos os irmãos



e em conjunto com nossa equipe mais que especial, a nossa família, promover o melhor e tão especial dia daquelas crianças e seus acompanhantes. É uma festa tão grande que até os irmãos dos pacientes e os antigos visitantes retornam ao hospital para celebrar as vitórias e conquistas conosco.

Em especial no ano de 2022, conseguimos o patrocínio de picolés que animou todas as crianças com um colorido diferente, e foi nesse momento que L. conquistou a todos. Como registro e futura lembrança daqueles momentos com as nossas crianças, seus familiares e a equipe do hospital foram fotografadas e foi assim que L., com todas as brincadeiras e diversões com as bolas e no mergulho na piscina de bolinhas encantou novamente a todos, a foto de destaque do nosso pequeno está com ele com a cabeça para o lado, sorridente e repleto de picolé de uva no rosto. Esse foi o início dos nossos momentos com nosso pequeno.



Figura 2: Dra. Aquarina com Lilo no Hospital Santa Casa
Fonte: Arquivo pessoal

ISOLAMENTO HOSPITALAR E A PRESENÇA DOS PALHAÇOS DE HOSPITAL

Lilo, de 3 anos, é uma criança muito animada que ama a presença dos palhaços de hospital e consegue despertar em cada um de nós a felicidade de estar naquele ambiente, brincando e proporcionando um momento mais leve e tranquilo para os pacientes e seus acompanhantes. Em todos os plantões, Lilo passa por todos os quartos, visita cada espaço do hospital, brinca de montar castelos, se diverte com os brinquedos da turma da Mônica e ama dançar todas as músicas possíveis com a família de palhaços.

Plantões e mais plantões que vivenciamos, chegamos em determinado sábado e uma das crianças estava em isolamento por suspeita de diagnóstico de COVID-19, nosso pequeno L., não poderia nos acompanhar entre corridas de carrinho e construção de bloquinhos de construção pois estava em isolamento naquele dia. E, como bem sabemos e somos informados na capacitação, quando o paciente está em isolamento o recomendável é que apenas um palhaço fique com ele e que, todos os brinquedos utilizados sejam de fácil higienização no final do plantão, de preferência que adotemos brincadeiras que propiciem o menor uso de recursos possivelmente contamináveis.

Mas, em especial naquele dia, nossa líder recomendou que não entrássemos já que o diagnóstico ainda não era certo e já que também poderíamos estar correndo risco devido a taxa de transmissibilidade e possível contaminação. Passamos o plantão brincando



com as demais crianças e, no final, resolvemos passar no corredor próximo do quarto do isolamento para vermos como nosso pequeno Lilo estava.

No momento em que o vimos pela janela transparente do quarto, ele estava fazendo um dos exames de diagnóstico de COVID-19, chorando e muito agitado, estavam no quarto a enfermeira, a mãe e o avô do pequeno. O momento marcante daquele dia foi quando o avô do Lilo o pegou no colo e ele, ainda chorando e muito agitado, viu eu, Dra. Aquarina, e minha irmã, Dra. Daroca pela janela, fazendo com que sua mãe, para acalmá-lo, dissesse:

- Olha, filho, os palhacinhos!

Naquele momento, o olhar que, mesmo agitado de choro e irritação por conta do exame, se mostrou sensível e puro com a presença dos palhaços de hospital, Lilo nos olhou e imediatamente parou de chorar. Dra. Daroca encostou sua mão na janela e eu repeti o gesto com ela, Lilo foi se aproximando, ainda no braço de seu avô, e, com sua mão, encostou, através da janela, a sua mão com a nossa. Sinceramente, aquele foi o momento mais sensível e tocante do plantão; foi um verdadeiro significado de amor e gratidão por todo o nosso trabalho e a transparência de que, independentemente da maneira como estejamos, representamos significados verdadeiros para aquelas crianças.

Confesso que aquele momento me marcou enquanto futura profissional da área da saúde e como ser humano. Ver aquela criança correspondendo a um simples gesto nos mostrou a capacidade que temos de, com

o nosso trabalho e o mínimo de alegria que passamos em cada plantão, envolver histórias entre crianças e adolescentes, e marcar de maneira significativa a vida deles e a nossa também.

Lilo mostrou que o importante era nós estarmos com ele, mesmo que não de maneira presencial ou com contato próximo como em todos os plantões. A sensibilidade daquela criança me fez sentir vontade de entrar naquele quarto e pegá-lo no colo para brincar como sempre fazíamos, mas eu sabia que não poderia e, assim, me despedi com um breve tchau e um beijo do lado de fora do quarto.

Além do nosso momento entre gestos de carinho e apoio dos palhaços de hospital e do pequeno Lilo no dia que ele estava em isolamento, há outra história com o príncipe Lilo que marcou a passagem do trem Sorriso de Plantão. De maneira certa que passamos nos corredores do hospital com a esperança de que cada criança se anime conosco e entre na brincadeira e no trem junto com a família de palhaços de hospital.

Então, mais uma história do nosso pequeno encantador L.:

Em um sábado ensolarado, a família saiu com seus cerca de 5 integrantes entre os corredores cantando a nossa famosa e mais badalada música de todos os hospitais "Superfantástico", surge então, no corredor, nosso pequeno Lilo, ainda com o suporte hospitalar, a fraldinha sustentada pelo ombro e um olhar tímido, mas animador. L., de 3 anos de idade, um menino serelepe e todo charmoso que é impossível não se encantar com seu



jeitinho doce e repleto de ternura, surgiu no corredor e, como sempre, muito animado com a chegada dos, como diz sua mãe, “palhacinhos de hospital”.

Cada integrante retribuiu aquele olhar sincero e saímos pelo corredor a fim de que todos pudessem ouvir e sentir a nossa alegria. É incrível como nosso pequeno Lilo já sabia que era dia de brincar e se divertir, dia de tornar aquele hospital um mundo de possibilidades que só nós, crianças, entendemos. Eis que nosso pequeno surge com uma das minhas irmãs e logo sou encantada com aquele olhar e sorriso ao me chamarem com a mão gesticulando o famoso “vem cá”.

Pego ele no meu colo e logo começo a conversar com ele, é incrível a capacidade que temos de sermos cativadas por um olhar tão sincero quanto o de uma criança. Obviamente passamos pelos corredores com todas as crianças, cumprimentando-as, e Lilo passa conosco, afinal seu charme é tão encantador que todos já o conhecem, não há ninguém naquele hospital que não saiba quem é o menino que carrega seu suporte e visita todos os pacientes (sim, ele é sempre muito prestativo e cativante). Aquela olhar sincero de uma criança era tudo que eu precisava para saber o quão especial a nossa visita era e o quão valioso ser um integrante do Sorriso de Plantão representa para cada estudante; sem dúvidas, ser uma palhaça de hospital transformou a minha vida não só acadêmica, mas também enquanto ser humano e profissional.

MUDANDO A ROTA DO TREM, O NARIZ VERMELHO CONHECE UM NOVO HOSPITAL

A estação parou em outro hospital e, dessa vez, Dra. Aquarina conheceu o famoso Hospital Universitário, muito conhecido por sua cantoria alegre e rodopiante, foi nesse dia que percebi as novas viagens que poderia fazer e participar, dessa forma, de diferentes momentos com as crianças e agora uma nova área, a dos adultos! Não é costumeiro no meu hospital de origem encontrarmos adultos como público-alvo das nossas tardes, muito pelo contrário, lidamos com crianças diversas, com casos mais específicos e pontuais quanto ao diagnóstico que recebem.

O trem começou no horário certinho do plantão, saímos nos corredores do setor dos adultos e idosos, que por mais que possa parecer difícil é muito gostoso de lidar, com aquela emoção e toda animação que eles despertam em nós.

Acredito que os plantões no Hospital Universitário carregam características singulares do seu hospital, mas nossa abordagem é a mesma. O que eu posso dizer como experiência desse hospital em especial é o ritmo animado e tão emotivo que ele apresenta, saímos pelos quartos dos adultos cantando louvores e algumas poucas vezes um estilo de forró ou um clássico musical, qualquer resposta de gostos musicais como “tanto faz”, “o que vocês quiserem”, “qualquer coisa” não se configura como uma resposta válida, queremos escolhas precisas para animá-los com nosso (bem desafinado) ritmo impecável.



De fato, que, os plantões no HU me tocaram enquanto pessoa e futura profissional, somos responsáveis por levar alegria e acabamos sendo cúmplices de histórias de superação, emoções familiares e depoimentos de alegria por receber a alta naquele mesmo dia. Os louvores que cantamos em todos os plantões que dei no HU foram tocantes para mim também, acredito que sempre somos tocados com cada maneira singular dos hospitais que carregam singularidade na sua forma de abordar, brincar e se organizar.

O VERDADEIRO SIGNIFICADO DO PALHAÇO DE HOSPITAL

Em ambiente hospitalar, cada vez mais conseguimos denotar a importância de promover conforto e segurança no tratamento do setor pediátrico e adulto que espera por diagnósticos além de passarem por exaustivos dias na rotina médica. Sendo assim, destaca-se que: nesse cenário, as abordagens lúdicas, quando empregadas adequadamente, são importantes por poder levar a criança a encontrar um motivo para sorrir, dando-lhe voz para que se expresse sobre o ato de brincar e manifeste seus sentimentos adquiridos no processo terapêutico (LOPES *et al.*, 2020)

Durante todo o processo seletivo e as capacitações do projeto, os estudantes ficam ansiosos por receberem o título de palhaço de hospital. E, mesmo assim, toda a construção da nossa história enquanto identificação do nosso irmão gêmeo até a personalização do jaleco, envolve um verdadeiro significado de amor entre a nossa vivência acadêmica e nossa construção enquanto ser humano.

Eu encontrei a Dra. Aquarina, uma menina de sete anos, que ama contar histórias e usar da sua imaginação e criatividade para encantar outras crianças em um mundo de descobertas, guerreiras e guerreiros medicados com uma dose de amor e verdadeira força.

O QUE AS PESSOAS PENSAM QUE É SER UM PALHAÇO DE HOSPITAL?

O palhaço de hospital, por meio da criança hospitalizada, entra em contato com a sua criança e permite viajar nesse mundo mágico do lúdico, da fantasia, sendo feliz sem preocupações ou esquecendo-os por alguns instantes (CAVALCANTE *et al.*, 2016).

Durante toda a formação acadêmica somos munidos de informações, regras, direitos e deveres quanto à nossa conduta e os métodos os quais utilizamos para proporcionar qualidade de vida e bem-estar para outras pessoas. Hoje em dia, atuar como palhaço de hospital atribui um significado maior do que o gesto simples e divertido de ir brincar com as crianças e alegrar os hospitais, mais do que isso, ser palhaço de hospital mesmo que, para muitas pessoas, possa ser retratado como algo simples e vítima de piadinhas acerca da nossa função enquanto palhaços de hospital, revela o verdadeiro símbolo de amor, respeito e empatia.

Às vezes, é difícil explicar ou tentar passar para as palavras o que realmente sentimos quando somos intitulados como palhaços de hospital, mas a realidade é que todo esse processo faz parte de um significado muito maior, nós ficamos envolvidos com cada história, é algo diferente e incrivelmente satisfatório, saímos dos plantões felizes e



sabemos que cumprimos o nosso papel enquanto seres humanos e também profissionais que estão dispostos a fazer tudo por um sorriso inocente e um abraço quentinho como os daquelas crianças.

Para Cavalcante e outros (2016), por meio da visão do palhaço doutor, poderemos nos deparar com uma diversidade de situações, mas de acordo com sua sabedoria, irreverência e alegria, terão a capacidade de enfrentá-los sem medo, dor ou sofrimento. Sabendo enxergar o ser humano como um todo, respeitando seus limites, suas vontades e principalmente suas peculiaridades.

Aquela criança de cerca de sete anos vinda de Coité do Nória que toma conta do hospital e transforma cada espaço em um mundo alegre, sem dor e nem sofrimento para aqueles jovens e adultos, a Dra. Aquarina, leva, com suas fitas vermelhas e sua marca de nascença em forma de onda, o acolhimento para cada sorriso esperançoso dentre tantas competições de carrinhos e trens que temos que enfrentar entre as mães, os pacientes e os irmãos infantes.

Por meio da visão do palhaço de hospital, poderemos nos deparar com uma diversidade de situações, mas de acordo com sua sabedoria, irreverência e alegria, terão a capacidade de enfrentá-los sem medo, dor ou sofrimento. Sabendo enxergar o ser humano como um todo, respeitando seus limites, suas vontades e principalmente suas peculiaridades (CAVALCANTE *et al.*, 2016)

A família Sorriso de Plantão se torna verdadeiramente uma família, principalmente

quando passamos a entender o seu significado, algo que passa das nossas técnicas e regras de convivência, algo que realmente nos toca enquanto uma família, ou seja, o laço que criamos enquanto irmãos e dos quais podemos compartilhar momentos antes, durante e depois do plantão.

Sem dúvidas, posso afirmar que ser parte dessa família é uma satisfação para mim enquanto pessoa, profissional e acadêmica; de todas as experiências que vivi, a Dra. Aquarina é um das minhas melhores e maiores conquistas, pude ver que estou no caminho certo quanto a essa futura profissional que estou me tornando, saber que posso fazer mais por aqueles pacientes hospitalizados e que posso ir além das margens do hospital, saber que posso ser cativada por cada história e contribuir, de certa forma, para a evolução da saúde e do tratamento médico-hospitalar no desenvolvimento dos pacientes, das famílias e, também, na minha evolução a cada dia. Esses momentos que passamos nos plantões nos despertam novos sentimentos e emoções, são vários os momentos em que pensamos estar cansados e de alguma maneira, por eventos da nossa vida, tristes e desanimados, mas, quando chegamos lá e encontramos tantas pessoas que ficam felizes com a nossa presença, o nosso coração fica quentinho de alegria e felicidade. De tudo aquilo que pude vivenciar e conquistar, essa família é o mais especial, é o momento que me faz viver uma nova versão de mim mesma, e posso dizer, a melhor versão que eu posso ser!



REFERÊNCIAS

SILVA, M. R. DA *et al.* Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2449–2458, jun. 2022.

CAVALCANTE, A. L. *et al.* O SORRISO COMO RECURSO TERAPÊUTICO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: LIÇÕES DOS PALHAÇOS DOUTORES DO GRUPO SORRISO DE PLANTÃO PARA UM CUIDADO HUMANIZADO. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v. 3, n. 2, p. 43–56, 1 abr. 2016.

LOPES, N. C. B. *et al.* Abordagens lúdicas e o enfrentamento do tratamento oncológico na infância. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e53040, 2 dez. 2020.

CATAPAN, S. DE C.; OLIVEIRA, W. F. DE; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, set. 2019.



6

DRA. PULINHOS, ACOLHENDO A SI PARA ACOLHER O OUTRO

Letícia Rodrigues de Araújo

QUANDO DRA. PULINHOS CRIOU VIDA

Em 1991, um grupo formado por artistas cênicos criou o projeto “Doutores da Alegria”, que promoveu, pela primeira no país, a união entre a arte da palhaçaria e o ambiente hospitalar, dando início ao movimento dos palhaços de hospital, que iriam se espalhar pelo resto do território nacional, sobretudo por meio de Projetos de Extensão Universitária (CAVALCANTE, A. L. *et al.*, 2016; SILVA, M. *et al.*, 2022). Esses projetos surgiram alterando o modo de atuação dos Doutores da Alegria (que não eram extensionistas), com o objetivo de quebrar o estigma do hospital como um ambiente necessariamente triste, buscando, por meio da arte *clown*, utilizar o riso como terapia para crianças e adultos hospitalizados, além de promover a humanização dos estudantes membros (SILVA, M. *et al.* 2022).

Nesse sentido, a humanização dos estudantes, em especial dos discentes de Medicina, ocorre mediante o desenvolvimento da afetividade e sensibilidade, pois o aluno passa a entender o ser humano de forma mais ampla, indo além da relação excessivamente objetiva e tecnicista entre o médico e o paciente dos dias de hoje (TAKAHAGUI *et al.*, 2014; CATAPAN; OLIVEIRA; ROTTA, 2019).

Tendo em vista essa vontade de ir além do ensino médico formal, que possui uma forte orientação biologicista, inscrevi-me e fui selecionada para participar do projeto de extensão Sorriso de Plantão, da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em parceria com a Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Fui, então, escolhida para participar do HUPAA-UFAL, no qual os palhaços atuam tanto com crianças, na ala de Pediatria geral, quanto com adultos na clínica médica.

Assim, após a seleção, iniciou-se a capacitação para nos tornarmos, de fato, palhaços de hospital, na qual, desde o primeiro dia, meus novos irmãos do Sorriso Plantão insistiam em destacar a importância da história dos nossos palhaços, para explicarmos de onde eles vieram, por que eles têm o nome que têm, por que se vestem da maneira que escolhemos e quais são as características que irão brilhar nos hospitais, em uma dinâmica diferente do que acontece em outros projetos de extensão, em que o nome do palhaço é escolhido por membros antigos (REIS; COTA, 2022).

A fim de nos ajudar a decidir tudo isso, os veteranos pediram para que nós mergulhássemos na nossa própria infância e personalidade; e foi isso que eu fiz, assim que cheguei em casa depois de um dia inteiro com a companhia dos meus novos já irmãos: sentei no meu quarto e espalhei todos meus álbuns de foto, diários e livros, em



busca de mim mesma e, principalmente, da minha “eu palhaça”. Isso porque cada palhaço apresenta estilo, habilidades e vocabulário próprios relacionados com a personalidade do personagem (TAKAHAGUI *et al.*, 2014), havendo espaço e possibilidade para os mais diversos perfis, não apenas para os extrovertidos, como muitos alunos pensam antes de se tornarem palhaços de hospital (ALMEIDA; LOURO, 2021). Desse modo, quem minha palhaça seria era o primeiro e mais importante passo para poder construir a minha história no Sorriso de Plantão.

Mas não foi fácil, e eu pude sentir na pele o que foi exposto por Rebello e Sei (2020): “a capacitação [para formação de palhaços de hospital] não é uma construção do *clown*, ela é uma desconstrução do eu”. Foi então que, depois de muitas horas de procura sem resultado, perguntei para meus amigos de infância o que eles lembravam ao pensar em mim e uma amiga minha, que conheci em 2014, respondeu que sempre ria ao lembrar do meu jeito de andar. Acontece que eu nunca aprendi a encostar direito meus calcanhares no chão enquanto andava e, desde criança, ando como se estivesse dando “pulinhos”, pois apenas a ponta dos meus pés encosta no solo na maior parte do tempo. No entanto, esse modo de andar foi alvo de comentários durante toda minha vida, com muitos dizendo que era engraçado e me vendo como alguém desengonçada, sem tanto afeto quanto minha amiga teve ao falar.

Mas essas lembranças não me traziam mais dor, pelo contrário, com o tempo percebi que combinava com minha personalidade andar “saltitando” e, por isso, decidi que o nome

da minha palhaça seria, afinal, Dra. Pulinhos, colocando em sua história o medo que eu tinha quando criança de ser rejeitada pelo meu jeito de andar e a decisão de me aceitar como sou. Assim nasceu a Dra. Pulinhos, uma máquina feita de molas que percebeu que poderia fazer amigos com seus saltos e brincadeiras.

E era em tudo isso que eu pensava enquanto me preparava para o primeiro plantão no HUPAA-UFAL, fazendo pela primeira vez o rosto da Dra. Pulinhos em minha pele e sentindo meu coração acelerado de ansiedade e de um medo que eu não sentia há anos: *e se não gostassem de mim?*

Esse medo perdurou até nosso trem finalmente entrar na ala da pediatria. Já havia uma menina -L, 7 anos -, toda vestida de rosa, esperando por nós na porta do quarto que ela dividia com outras crianças. Eu mostrei a ela que meu jaleco também tinha desenhos de molas cor-de-rosa e ela sorriu, falando o quanto ele era lindo e que ela já o amava. Meu jaleco de molas e engrenagens tinha sido aceito e, antes mesmo que eu pudesse me perguntar se a Dra. Pulinhos também seria, a menina me puxou pela mão para irmos brincar.

Então passamos o resto da tarde brincando juntas, montando quebra-cabeças, desenhando, pintando e fazendo comidas com massinha de modelar. L era comunicativa e me contou sobre sua doença — um exemplo de eczema crônico que deixava sua pele ressecada e sensível —, sobre sua família e seus desenhos preferidos, conversando e rindo. Assim, L, tal qual já havia sido escrito por Takahagui (2014), pôde resgatar sua individualidade e se



descontextualizar de seu estado de “criança doente”, retomando sua subjetividade e sua história de vida enquanto conversávamos de igual para igual.

Dessa maneira, conversamos e brincamos por horas e, quando estava perto do horário de partida, ela decidiu que precisava montar uma escultura de massinha da Dra. Pulinhos. E assim ela o fez, fazendo questão de pôr uma bolinha vermelha no nariz e substituindo o jaleco colorido por um lindo vestido rosa. Nesse momento, senti uma emoção que nunca havia sentido antes na vida, uma vontade de chorar e de rir ao mesmo tempo, grata e emocionada por ter conquistado um coração tão puro no meu primeiro dia.



Figura 1: Palhaça de vestido rosa feita de massa de modelar para crianças
Fonte: Arquivo pessoal

Assim, me despedi da minha amiga L e voltei para casa com o coração tranquilo, com a certeza de que não havia por que ter medo da rejeição, uma vez que pude comprovar o que já havia escrito por Catapan, Oliveira e Rotta

(2019): que a inserção do palhaço no ambiente hospitalar cria um espaço de acolhimento livre de julgamentos e pré-requisitos, promovendo um encontro afetivo e significativo onde antes existiam desconhecidos.

Nesse meu primeiro dia, eu pude ter uma experiência real do que é a presença do palhaço no ambiente hospitalar, a qual, ao quebrar a rotina local, permite que haja alegria, riso, diversão e humor nesse ambiente, alterando a ordem, as relações instituídas e as dificuldades, de modo a criar um novo cenário que repercuta na criança, uma vez que ela pode “ausentar-se” do contexto da hospitalização pediátrica (SILVA; FERNANDES; ANTUNES, 2022).

Para além disso, é importante saber que a presença do palhaço não influencia apenas durante o tempo do plantão, mas de modo prolongado, pois propicia um comportamento mais ativo e comunicativo das crianças, que muitas vezes passam a se alimentarem melhor e a colaborar mais com os tratamentos, além de sentirem mais calmas, felizes e com uma maior autoestima (CAIRES *et al.* 2014; CATAPAN, OLIVEIRA; ROTTA, 2019). Isso ocorre pois as brincadeiras e o humor da palhaçaria agem como uma ventilação emocional, em que as crianças podem se liberar das tensões e dos traumas da internação e abrir espaço para uma recuperação tranquila e com menos ansiedade, diminuindo as possíveis “sequelas emocionais” consequentes dos processos de doença e internação. (CAIRES *et al.*, 2014).



OS INIMIGOS DO RITMO E A PALHAÇOTERAPIA COM ADULTOS

Quando me escolheram para participar do HUPAA-UFAL, senti-me tensa ao pensar que era um dos únicos hospitais que visitavam também os adultos. Imaginei que, por terem noção da gravidade das doenças e serem fáceis de se entediar e se irritar, os adultos não seriam tão distraíveis e acolhedores como as crianças, vendo a gente como uma intervenção “infantil” ou “embaraçosa” — descrições já vistas em estudos feitos com adolescentes sobre os palhaços de hospital (CAIRES *et. al.*, 2014). Por isso, antes do início dos plantões, fui acometida por dúvidas em relação ao papel da palhaçoterapia nessa faixa etária. Afinal, haveria espaço para a cor e o humor dos palhaços no mundo dos adultos? O palhaço conseguiria se manter ingênuo e brincar com sua própria fragilidade mesmo sob os olhos atentos e sérios de quem já passou da curiosidade da infância? A figura do doutor palhaço irritaria ou alegraria o leito fora da área pediátrica?

Ao longo dos plantões, cada uma dessas dúvidas se tornou cada vez mais fáceis de serem respondidas. Sábado após sábado, eu e meus irmãos formávamos a banda Inimigos do Ritmo e íamos para os quartos da clínica médica perguntar o que os pacientes gostariam de ouvir, e, como nunca possuí o talento de cantar, meu papel ficou de *tentar* dançar as músicas, mais pulando do que qualquer outra coisa. Assim, desde o primeiro dia, entreguei-me à ideia de que não precisava me levar a sério e dançava sem seguir os compassos dos outros palhaços,

recebendo risadas animadas por parte dos pacientes. Criávamos então um cenário em que os palhaços eram produtores de humor, o qual, reconhecidamente, influencia de modo positivo a saúde, sendo capaz de reduzir a dor e o estresse e aumentar a imunidade e as habilidades sociais (CATAPAN; OLIVEIRA; ROTTA, 2019).

Lembro-me particularmente de uma cena de um dos plantões, em que uma das pacientes, que deveria ter mais ou menos 60 anos, literalmente caiu na gargalhada (escondendo o riso alto no travesseiro do leito) quando me viu dançando, rindo como se estivéssemos em uma festa. Ela estava deitada e quieta quando entramos no quarto e, aos poucos, foi cantando e até se levantou para dançar com a gente no final. Nós havíamos contagiado o quarto com cores, músicas e danças e eu pude confirmar o quanto a terapia do riso é, de fato, uma terapia mesmo para os adultos, sendo capaz de transformar o monocromático ambiente hospitalar em um espaço vivo de troca e diversão. Como consequência disso, muitas vezes, os pacientes chegam a pedir para nos ver na semana seguinte, esquecendo-se que para isso eles precisariam ainda estar internados, como se fôssemos amigos fazendo uma visita em suas casas.

De fato, a conexão criada durante o tempo que os palhaços passam em cada ambiente promove um afeto mútuo, em que o paciente demonstra-se grato por poder ouvir as músicas que representam um pouco de sua personalidade e do que eles precisam naquele momento, de modo que, de certa forma, ao



nos ouvirem cantando, eles também podem se sentir ouvidos, pois a arte dá voz para as angústias silenciosas do hospital e ajuda, como ocorre nas crianças, a liberar as tensões hospitalares. Dessa maneira, ao finalizar os momentos no quarto, muitas vezes somos surpreendidos por palavras de agradecimento e carinho, havendo até mesmo alguns presentes para nós, a exemplo do dia em que uma paciente, que chorou ao ouvir uma de nossas canções, triste porque estava há muito tempo sem receber visitas, deu para cada um de nós um anel feito por ela, o qual está até hoje guardado comigo (Figura 2).



Figura 2: Palhaços de hospital e paciente mostrando anéis artesanais
Fonte: Arquivo pessoal

A percepção sobre os impactos positivos da palhaçaria já havia sido estudada e comprovada em outros estudos, como o de Vinhando (2022), o qual, por meio de entrevistas com pacientes oncológicos visitados por palhaços de hospital, concluiu que

a atividade lúdica é capaz de tornar o processo de tratamento menos traumático e o hospital mais agradável, uma vez que os palhaços propiciam a melhora do estado emocional dos pacientes, promovendo sensações de felicidade, motivação para continuidade do tratamento, melhora das relações sociais e evocação de memórias afetivas.

Em relação a essas memórias, outro dia marcante ocorreu quando um dos pacientes pediu para tocar nosso pandeiro, dizendo que isso lembrava sua juventude. Deixamos, é claro, e a partir daí ele se levantou e tocou todas as músicas que os outros pacientes do quarto pediram, rindo das nossas danças e ditando o ritmo da nossa banda. Nesse dia, foi difícil para nós sairmos daquele quarto, pois todos estavam felizes e não paravam de pedir música atrás de música, sendo um verdadeiro show em conjunto com o paciente. E, no final, outro paciente nos contou que o artista do pandeiro havia passado o dia inteiro sentindo-se triste e nossa chegada mudou completamente o humor dele, deixando-o irreconhecível.

Nesse sentido, salienta-se que a ludoterapia se apresenta de modo diferente para os adultos, os quais possuem um entendimento maior de suas condições físicas e do tratamento como um todo, conseguindo auxiliá-los a superar o medo, o desânimo, a ansiedade e até mesmo a incerteza da morte ao desviá-los da rotina repleta de preocupações e angústias do hospital e dos pensamentos sobre os fatores externos, como a vida financeira, o trabalho e a família (VINHANDO, 2022; CASTRO; AGUIAR, 2020).



No entanto, a palhaçaria com os adultos não se limita ao riso e à diversão, sendo comum que os pacientes nos peçam para cantar músicas religiosas, que tocam em suas dores pessoais e faz com que muitos deles cheguem a chorar. Nessas horas, nós palhaços exercitamos ainda mais o acolhimento e a empatia, segurando a mão dos pacientes e permitindo que as lágrimas também sejam bem-vindas, bem como a religiosidade de cada um. Esses momentos se mostram particularmente importantes quando observado que a religião e a espiritualidade ajudam a preencher a distância da família e a suportar a rotina hospitalar, de maneira que, ao dar ao paciente um momento com suas crenças e cantar palavras que ele considera significativas, os palhaços prestam uma conduta humanizada, levando em consideração a história de vida, os costumes e a cultura daqueles indivíduos, que poderiam estar se sentindo despersonalizados em um ambiente que somente os enxergam mediante o prisma de suas doenças (DUARTE; WANDERLEY, 2011).

Portanto, conforme já concluído por Aouridi-Héritier (2023), em um estudo sobre a palhaçoterapia nos cuidados paliativos, os palhaços conseguem despertar emoções positivas no paciente e em seus acompanhantes, por meio de um encontro mágico que se difere dos palhaços de circo comuns ao focar em uma atenção individual para cada pessoa internada. O contato com os palhaços, nesse mesmo estudo, é descrito como um “ar fresco” para o quarto hospitalar, e é exatamente a essa sensação que me alcança sábado após sábado, como se eu e meus irmãos palhaços

estivéssemos trazendo um pouco da leveza que há fora da daquelas paredes brancas, ouvindo os sofrimentos dos adultos e tentando fazer do humor nosso parceiro de plantão.

SER PALHAÇA DE HOSPITAL MUDOU TUDO DENTRO DE MIM

Antes de entrar no Sorriso de Plantão, uma das minhas certezas sobre a Medicina era que não iria ingressar na especialidade médica da Pediatria após o curso, pois possuía em minha mente a convicção de que não sabia “lidar” com crianças, não entendia suas necessidades e suas formas de expressar emoções, sendo para mim um motivo de angústia sempre que precisava ser a responsável por entretê-las. No entanto, apesar desse sentimento, e, sobretudo, por sentir que precisava ir além do ensino tecnicista da escola médica, para realmente entender o processo de humanização proposto e promovido pelo SUS (BRASIL, 2004) e falado de modo superficial durante as aulas das matérias mais sociais do curso, decidi me tornar palhaça de hospital e encarar o desafio de passar horas divertidas com os pequenos, tendo como obstáculo adicional o fato de me encontrar no frio ambiente hospitalar.

Ao longo dos plantões e da convivência quinzenal com a equipe de palhaços, com os adultos e as crianças hospitalizadas e com a equipe de saúde do hospital, senti aos poucos uma mudança interna, fui me tornando mais paciente e compreensiva com as emoções infantis, entendendo suas brincadeiras e me divertindo com suas observações sempre imprevisíveis, que passam invisíveis aos olhos de nós adultos; além disso, também me percebi



sendo capaz de improvisar em momentos de dificuldade, de ouvir com mais atenção todas as faixas etárias, doentes ou sadias, e, sobretudo, de sentir uma empatia que não me paralisava, mas me movia para tentar distrair a pessoa em minha frente do sofrimento e do cotidiano difícil que ela estava enfrentando.

Dessa forma, comprovei, e ainda estou comprovando, a sensibilização promovida pela palhaçoterapia, já discutida por Moreira (2021), em que o contato com a arte consegue retirar o estudante do contexto limitado do médico, permitindo-me, assim como já experienciado por outros estudantes, entrevistados também por Moreira (2021), aprender novos conhecimentos e habilidades que me ajudaram, e irão ajudar ainda mais quando me tornar uma profissional atuante, a construir uma relação mais fluida entre o médico e o paciente, a qual eu pude colocar em prática durante os ambulatórios da disciplina de Pediatria, que ocorreram durante 4 meses no mesmo período que eu estava iniciando no projeto.

Nesse tempo, minha postura se tornava mais leve no ambulatório após cada tarde como Dra. Pulinhos, e eu pude promover pequenas mas significativas mudanças na prática, a exemplo de levar lápis de cor e papéis para que as crianças pudessem pintar e desenhar enquanto os acompanhantes me informavam sobre suas queixas, de modo que essa conduta passou a ser comum também aos meus colegas de turma, pois permitiam que os pacientes se acalmassem nesse ambiente que para eles era estranho. Esse olhar, de tentar entender o que a criança está sentindo e não buscar silenciar esse

sentimento, mesmo quando vem em forma de choro, só me foi possível pela experiência na palhaçaria, cuja conexão com as crianças se dá justamente pela vontade não de deixá-las “comportadas”, mas felizes e tranquilas, com a certeza de que estão sendo ouvidas e que há pessoas dispostas a brincar com elas apenas para tornar seu dia melhor.

Acerca de mim mesma, ser palhaça de hospital, esse personagem que tem como característica expor as próprias fragilidades — e, dessa maneira, a fragilidade humana como um todo — de modo cômico e humorístico (SILVA, 2022), fez-me olhar com mais flexibilidade e gentileza para meu desempenho em todas as áreas da vida, de modo que, assim como já estudado em Moreira (2021), a palhaçoterapia me permitiu aprender a aceitar meus próprios erros e limitações, elementos normalmente desprezados pelo curso de Medicina e que, para o palhaço, fazem parte do processo de evolução. Isso acontece porque o palhaço tem como personalidade ser ingênuo e espontâneo, permitindo que a própria vulnerabilidade seja exposta em nome da sinceridade, a qual se torna um aspecto fundamental por remeter ao fracasso e ao fazer rir — de si mesmo e com o outro (AOURIDI-HÉRITIER *et al.*, 2023; REBELLO; SEI, 2020).

A arte da palhaçaria também está diretamente ligada a um olhar interdisciplinar da saúde, uma vez que há uma convivência horizontal entre as diferentes áreas da saúde durante os plantões dos doutores palhaços. Essa dinâmica é particularmente valorizada no Projeto de Extensão Sorriso de Plantão,



o qual, ao priorizar a formação de equipes com membros em cursos e períodos distintos entre si, favorece uma mudança no perfil dos futuros profissionais de saúde, preparando-os para produzir uma saúde ampla, contínua e ampliada em suas futuras equipes (SANTANA; SILVA, 2020).

Assim, por meio do trabalho em conjunto, necessário para que os plantões funcionem com fluidez e uma eficiência divertida, passei a desenvolver também esse olhar interprofissional e a ver no ato de pedir ajuda e sanar dúvidas um modo de me fortalecer, aprendendo a conversar com mais segurança tanto com pessoas de outros cursos quanto com meus colegas da Medicina, haja vista que a troca de conhecimentos é a única forma de encontrar maneira a ideal de lidar com o paciente, o qual deve ser sempre o foco de toda produção de saúde.

Outra mudança de paradigma que pode ser percebida, para longe do que é ensinado no ensino médico, é que os palhaços de hospital não possuem como foco de suas atividades as doenças dos pacientes, uma vez que enxergam eles como seres vivos e ativos, que precisam rir, brincar, conversar e interagir com liberdade com o mundo à sua volta (RESENDE; MOURA; SAID, 2021).

Na palhaçoterapia, o paciente pode esquecer da sua condição hospitalar por algumas horas, pois o palhaço, ao contrário do que é visto na Medicina, não parte da doença para decidir quais atividades fará ao longo do plantão: o paciente possui voz para receber ou dispensar a atuação do “doutor” de nariz

vermelho, sendo, como era antes de estar no hospital, um sujeito autônomo e respeitado como tal (CATAPAN; OLIVEIRA; ROTTA, 2019).

Dessa forma, a palhaçoterapia surge como forma de transgressão do discurso atual da saúde, que se limita a observar apenas a doença e medicaliza a vida, reproduzindo práticas de escuta superficiais e com pouco interesse nos pacientes e nos seus contextos, haja vista o foco estar limitado ao âmbito biológico das patologias. O palhaço, de dentro para fora, torna-se uma semente de mudança na prática do cuidado, promovendo a humanização por meio de um olhar atento aos sentimentos e às singularidades. Ou seja, esse personagem, a partir da sua atuação por si só destoante dos padrões, permite e promove uma abordagem diferente com o paciente, sensibilizando o futuro olhar profissional dos estudantes que atuam em projetos como o Sorriso de Plantão (REBELLO; SEI, 2020).

Logo, ser palhaça me permite conhecer na prática a tão citada “dimensão psicossocial” do paciente, pois posso saber mais sobre o que ele sente, ouvir sua história sem que ela precise preencher uma anamnese padrão e de fato olhá-lo como uma pessoa que possui vontades, preferências e capacidade de se divertir, muito antes de possuir qualquer doença. A arte da palhaçaria me mostrou a importância da troca de saberes, tanto entre as especialidades da saúde, quanto, e sobretudo, entre seres humanos com diferentes bagagens emocionais, incluindo aqui os adultos e as crianças, pois ambos, mesmo que de maneira distintas, necessitam



da atenção lúdica promovida pelos palhaços e gostam de serem olhados, verdadeiramente olhados, e respeitados em suas decisões — condutas que muitas vezes são deixadas em segundo plano na prática médica atual. Assim, ao me tornar Dra. Pulinhos e acolher minhas próprias falhas a fim de aprender a acolher melhor ao outro, experimentando momentos ímpares com pacientes de todas as idades, tornei-me também uma estudante mais resiliente e humanizada, com a certeza de que apenas por meio do afeto e da empatia será possível criar uma nova forma de cuidado, sendo esses elementos a base para qualquer revolução — na Medicina, na saúde e no mundo como um todo.



Figura 3: Dra Pulinhos
Fonte: Arquivo pessoal

REFERÊNCIAS

BRASIL, Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAIRES, S. *et al.* Palhaços de hospital como estratégia de amenização da experiência de hospitalização infantil. *Psico-USF*, v. 19, n. 3, p. 377–386, dez. 2014.

CASTRO, E. M.; AGUIAR, R. S. “Risoterapia”: rir é o melhor remédio? *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 1, p. 785–796, 2020.

CATAPAN, S.; OLIVEIRA, W. F.; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, set. 2019.

CAVALCANTE, A. L. *et al.* O sorriso como recurso terapêutico à criança hospitalizada: lições dos palhaços doutores do grupo Sorriso de Plantão para um cuidado humanizado. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 43–56, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/ftsbiosauade/article/view/2603>. Acesso em: 9 fev. 2023.

CRUZ, Daniel Dias. A inserção do palhaço no ambiente hospitalar: experiências de um projeto de extensão. *Revista em Extensão*, v. 15, n. 1, p. 133-140, 2016.

DUARTE, F. M.; WANDERLEY, K. Religião e espiritualidade de idosos internados em uma enfermaria geriátrica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 1, p. 49–53, mar. 2011.

MOREIRA, J. V. *et al.* A arte do palhaço na educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 3, 2021.

REBELLO, G. D.; SEI, M. B. O CLOWN COMO FERRAMENTA NA FORMAÇÃO DE SAÚDE. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia*



da PUC Minas, v. 5, n. 9, p. 492–509, 7 set. 2020.

REIS, J. DO C.; COTA, M. G. P. N. Oficinas de formação em palhaçaria na construção da identidade do palhaço: *Pedagogia em Ação*, v. 19, n. 2, p. 88–105, 22 dez. 2022.

RESENDE, M. D. C.; MOURA, E. P.; SAID, C. do C. Doutores Só Risos: percepções dos estudantes de medicina sobre as contribuições da palhaçaria na sua formação médica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 5, p. e7383, 17 maio 2021.

SANTANA, D. D. C.; DA SILVA, M. R. A percepção de estudantes da área da saúde sobre o trabalho interdisciplinar: Experiência no projeto de extensão Sorriso de Plantão. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, v. 11, n. 1, p. 13–24, 5 mar. 2020.

SILVA, M. R. *et al.* Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. Ciênc. saúde coletiva, 2022 27(6), jun. 2022.

SILVA, M. J. A.; FERNANDES, S. M. G. C.; ANTUNES, M. C. P. Percepções dos profissionais de pediatria relativamente à intervenção dos palhaços de hospital em contexto pediátrico: *Perceptions of pediatric professionals regarding the intervention of hospital clowns in pediatric settings*. *STUDIES IN HEALTH SCIENCES*, v. 3, n. 3, p. 1311–1332, 12 jul. 2022.

TAKAHAGUI, F. M. *et al.* MadAlegria: estudantes de medicina atuando como doutores-palhaços: estratégia útil para humanização do ensino médico? *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 120-126, 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n1/16.pdf>>.

VINHANDO, N. *et al.* Grupos lúdicos: contribuições no tratamento oncológico de adultos. *Saúde em Redes*, v. 8, n. 1, p. 51–68, 10 maio 2022.



7

PALHAÇO DE HOSPITAL COMO FERRAMENTA DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

***Viviane Marcelina da Silva
Vannessa Carvalho Almeida***

INTRODUÇÃO

O exercício da Fisioterapia no Brasil remonta ao início do século XX, vinculado à fundação do Departamento de Eletricidade Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Marques e Sanches, 1994), passando a ser reconhecida como uma profissão autônoma de nível superior em 1969, conforme provê o Decreto Lei nº 938/69 (BRASIL, 1969), sendo posteriormente criados o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional com o objetivo de regulamentar, legislar, e estabelecer uma fiscalização ao exercício da profissão (BRASIL, 1975).

A princípio a profissão baseava-se em atendimentos curativos e hospitalocêntricos, ou seja, que se centravam no hospital como cenário principal de aprendizagem e formação, o que, de certo modo, tornou-se insuficiente mediante a realidade epidemiológica e as necessidades em saúde da população (Kasper *et al.*, 2022), em especial pela identificação de

diferentes níveis de complexidade da atenção em saúde com o advento da Reforma Sanitária e a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) requerendo um modelo de atenção integral e humanizada (PAIM, 2008).

Nesse contexto, a formação profissional então disponível passou a não contemplar as exigências em saúde no Brasil e, em 2001, foram instituídas, por meio do Parecer nº 1.133/2001 do Conselho Nacional de Educação (CNE), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área de saúde e, entre elas, as Diretrizes para o curso de Fisioterapia, por meio da Resolução CNE/CES (Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior) nº 4, de 19 de fevereiro de 2002 (CNE/CES, 2002).

Frente às distintas profissões, a formação dos profissionais de saúde é marcada por uma tendência ao trabalho isolado e distante de comunicação e colaboração efetivas entre as diferentes categorias profissionais. Buscando superar esse cenário e extrapolando a lógica tradicional do ensino em saúde para um fundamento interprofissional, avanços importantes surgem no contexto de formação e educação em saúde, destacando-se a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), Lei n.º 9.394 (BRASIL, 1996) e o estabelecimento das DCN, pelo Conselho Nacional de Educação (CNE/CES, 2002).

As DCN foram pensadas na lógica de romper com o foco na doença, avançando para uma concepção ampliada de saúde, e definidas



a partir das competências, habilidades gerais e específicas para o perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, apto a desenvolver ações em todos os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário). Assim, constituem-se como um importante marco para a educação superior do Brasil na medida em que buscam o alinhamento da formação profissional de qualidade e avançam para a formação generalista baseada em habilidades e competências (Bertoncello e Pivetta, 2016).

Nessa perspectiva, faz-se necessário refletir sobre a importância da interação entre estudantes de diferentes cursos na área da saúde desde o início da graduação profissional. Gattas (2005) destaca que a universidade, como formadora de recursos humanos para suprir as necessidades da sociedade, tem papel relevante na formação de profissionais da área da saúde, salientando que o exercício da interdisciplinaridade nas Instituições de Ensino Superior (IES) amplia as possibilidades de uma formação mais crítica e articulada às reais necessidades da população, com ênfase na integralidade do cuidado.

Segundo a resolução CNE/CES 4, Art. 4º a formação do fisioterapeuta tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; e liderança. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim com a resolução do problema

de saúde, tanto em nível individual como coletivo. (CNE/CES,2002).

Por meio da relação entre ensino e extensão, estendem-se as relações entre os universitários de diferentes cursos, permitindo uma ampliação da perspectiva do estudante, bem como o contato com problemáticas contemporâneas, proporcionando enriquecimento da experiência discente tanto no nível teórico-metodológico quanto de sua humanização (Santos *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o Projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão, criado em 2002, tem por objetivo amenizar a dor de crianças, adultos enfermos e seus acompanhantes nas instalações de hospitais públicos do município de Maceió por meio de atividades ofertadas pelos extensionistas caracterizados como palhaços. Ao longo dos anos, o projeto tem proporcionado adesão de universitários de todas as áreas do conhecimento, a partir do primeiro semestre da graduação. Por seu caráter interdisciplinar, prioriza que as atividades desenvolvidas ocorram de forma articulada entre os integrantes de diferentes categorias profissionais. Assim, cada equipe é dividida estrategicamente para que os estudantes possam dialogar, trocar experiências e saberes, resolver problemas e, conseqüentemente, aprender juntos (Santana e Silva, 2020).

Neste contexto, o palhaço de hospital surge para proporcionar percepção das emoções, histórias de vida e dos anseios do doente, levando o graduando a se caracterizar de palhaço e interagir no cenário hospitalar, sem vincular à realização de procedimentos de



saúde, mas utilizando as habilidades peculiares do palhaço para interação com o outro, seja paciente, acompanhante ou profissional de saúde. Desse modo, a experiência favorece aquisições de conhecimentos que contemplam a formação em fisioterapia (Silva *et al.*, 2021).

Este estudo tem por objetivo fornecer um relato de experiência sobre o processo de ensino e aprendizagem adquiridos enquanto palhaça de hospital, listando contribuições, habilidades e competências relacionadas à graduação em fisioterapia.

CONTEXTO DE ATUAÇÃO NO PROJETO SORRISO DE PLANTÃO

A vivência como palhaça de Hospital integrante do Projeto Sorriso de Plantão seguiu a seguinte ordem: Palhaça de Hospital, atuante do Hospital Escola Dr. Hélvio Auto (HEHA) no ano de 2019 a 2021 e Palhaça Monitora líder em 2022 no contexto de doenças infectocontagiosas.

As atividades são desenvolvidas em plantões aos sábados, quando os palhaços de hospital comparecem à sala sede do projeto às 13 horas para caracterização e reconhecimento das enfermidades que acometem as crianças a serem assistidas, na intenção de preservar os limites de segurança para atuação da equipe durante as brincadeiras. Nos plantões, além da assistência a crianças, os palhaços atuam também com adultos e idosos hospitalizados, encerrando suas atividades às 17 horas.

O Processo de Seleção é realizado sob responsabilidade dos Coordenadores do Projeto de Extensão Sorriso de Plantão, composto

por prova dissertativa e apresentação artística de cunho eliminatório. A prova dissertativa é composta por questões que estão relacionadas com possíveis situações, levando os graduandos a descrever de que modo agiriam diante da situação exposta. A apresentação artística é de livre escolha: canção musical, poema, história com a utilização de fantoches, entre outras propostas que o candidato sentir confortável para participar.

Os/as candidatos/as aprovados/as passarão por um processo de formação, ofertado pelo grupo, a participação nas formações possui caráter obrigatório. Ao término da formação teórica/prática onde são passadas informações sobre os plantões, discussões de temas como biossegurança, tanatologia, formação do palhaço de hospital, ludicidade musical, brincadeiras de acordo com a faixa etária, além de dinâmicas.

A seleção para cada hospital ocorre de acordo com o perfil estimado para atender as peculiaridades das unidades assistidas pelo projeto. HEHA, e Santa Casa Farol, que apresentam menor equipe, Hospital Geral do Estado Prof. Osvaldo Brandão Vilela (HGE), Hospital da Criança, Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes (HUPAA) e Hospital Metropolitano são as unidades maiores, com maior quantitativo de pacientes e, portanto, comportam mais integrantes. Para distribuições entre os hospitais são analisados: opção do candidato, curso de formação, bairro onde mora, habilidades e necessidades peculiares do hospital.



Cada hospital possui um perfil singular requerido para a atuação dos palhaços, definido de acordo com a sua dinâmica de funcionamento. Para o HGE, característica mais agitada, ágil e destemida, sendo uma Unidade de Emergência, com quantitativo de 35 a 40 crianças por plantão, cujas atividades são desenvolvidas na enfermaria, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica, observação e no Centro de Tratamento de Queimados. Para o HEHA um perfil mais cauteloso, sereno e meigo por ser uma unidade de assistência à saúde de alta complexidade especializada nos cuidados de doenças infecciosas, com quantitativo de 6-8 crianças e 20-30 adultos. Hospital da Criança, uma unidade grande e agitada, exigindo palhaços ágeis e destemidos, tendo quantitativos de 40-50 crianças por plantão. Já o HUPAA, onde há um quantitativo médio de 45 internos (entre crianças, adultos e idosos), requer o mesmo perfil do HGE e do Hospital da Criança. Na Santa Casa Farol, um quantitativo de 10-12 crianças por plantão, sendo um setor exclusivo de atendimento oncopediatria, necessitando de habilidades como empatia e comunicação.



Fonte: Arquivo pessoal

HABILIDADES E COMPETÊNCIAS REQUERIDAS E DESENVOLVIDAS

As habilidades e competências são entendidas como um complexo de conhecimentos, atitudes e qualidades que levam o profissional a adequar-se e tomar decisões de forma compatível com pequenos ou grandes desafios apresentados no universo do trabalho. (BERTONCELLO e PIVETTA, 2016). No presente contexto ressalta-se o agrupamento de variáveis relativas ao próprio processo de aprendizagem convergindo as capacidades inerentes à própria pessoa, à sua formação educacional e à própria vivência profissional, como dispostas a seguir.

ATENÇÃO A SAÚDE

A Resolução CNE/CES 4/2002 determina que os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada



de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro de padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo (CNE/CES,2002).

Perante tal resolução, o projeto Sorriso de Plantão oferece ao graduando uma atenção ampliada do cuidado em saúde, e cujas atividades proporcionam aquisição das competências, habilidades gerais e específicas para o perfil profissional.

TOMADA DE DECISÃO

O trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos e de procedimentos. Para este fim, requer competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

Enquanto líder do projeto, há uma experiência relevante de organizar atividades externas ao cenário hospitalar, de promoção à saúde e prevenção a doenças. Em que é necessário um posicionamento acerca das formas de captação de recursos financeiros e didáticos educativos para as ações, com

destaque para as festas em comemoração ao dia das crianças e natal, consideradas os maiores eventos promovidos pelo projeto. Nesse contexto, a responsabilidade dos líderes consiste em: gerenciar, organizar e dimensionar a finalidade do evento proposto.

COMUNICAÇÃO

Na interação com outros profissionais de saúde e com o público em geral, líderes devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas. A comunicação envolve as dimensões verbal e não-verbal, além de habilidades de escrita e leitura; envolve também o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.

As relações pessoais e profissionais acontecem dentro do projeto a partir do processo seletivo, em que se faz mister passar por uma entrevista expondo uma habilidade artística: contar história, dançar, cantar, pintar, fazer colagens e atividades artesanais etc. Esta atividade proposta já retira o aluno da zona de conforto, inserindo-o num contexto não esperado no currículo acadêmico convencional da graduação em fisioterapia. Esta apresentação deve ser individual, até a chegada da 2ª etapa da seleção, há um preparo que compreende figurino e ensaios.

Após ser contemplada na seleção, há uma formação, em que todos os selecionados no decorrente ano letivo interagem em equipe, através de oficinas. Nesses momentos, há oportunidade de interação interdisciplinar, roda



de conversa e troca de conhecimentos teóricos e práticos acerca de temas não discutidos em sala de aula, o que amplia o conhecimento de como cuidar do paciente no cenário hospitalar.

LIDERANÇA

A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento da equipe de forma efetiva e eficaz.

A nomeação como líder em 2022 possibilitou uma excelente oportunidade de experiências e aprendizados que foram de grande significado para minha formação acadêmica. O desafio de estar à frente de uma equipe está relacionado com o gerenciamento de todas as demandas da área, compreendendo e lidando com diferentes personalidades, além disso, exercitando uma boa comunicação com a equipe, objetivando clareza sobre os assuntos relacionados ao projeto e obtendo assim as habilidades que contribuem para formação e atuação profissional de forma prática e contínua.

ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO

Os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos, materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde, segundo a Resolução CNE/CES 4/2002. No desempenho da função de líder, que vem completar a formação do graduando em

fisioterapia, ao encontrar no projeto, seja na função de palhaço de hospital ou monitor líder, um aprimoramento pessoal e profissional.

EXPERIÊNCIA COMO PALHAÇA DE HOSPITAL

Enquanto integrante do projeto, são observados o conceito de integralidade e a humanização do cuidado nas práticas de saúde. É necessário, priorizar as tecnologias leves, fundamentadas no acolhimento, no diálogo, na criação de vínculo, na corresponsabilidade e na escuta entre o profissional e o paciente. É perceptível na prática do palhaço de hospital a criação de laços afetivos entre estes e os pacientes, contribuindo na comunicação e resolução dos problemas que podem ser amenizados por meio do diálogo e escuta ativa (JORGE *et al.*, 2011).

Ainda sobre aprendizados vivenciados, os estudos sobre interdisciplinaridade apontam que a proposta de integração entre as profissões beneficia principalmente o paciente, pois ele passará a ser compreendido como um ser completo, uma vez que nenhuma categoria, por si só, dará conta de todas as suas necessidades. (SILVA *et al.*, 2021). O profissional de saúde, portanto, é responsável pelo cuidado humanizado, observando o humano de forma integral e singular.

Para Correia, Taveira e Freitas (2017) deve haver o investimento curricular das universidades, voltado às áreas de ciências sociais, humanas, artes e literatura, dado que tais áreas, sendo associadas ao estudo disciplinar, possibilitam o desenvolvimento da relação com os sujeitos. Tais conhecimentos



contribuirão com a percepção dos limites e das potencialidades pertinentes a cada campo, possibilitando uma abertura para o fazer coletivo dos profissionais da saúde.

Durante sua atividade, o palhaço de hospital apresenta uma abordagem que difere dos procedimentos de saúde, não tendo como foco central a patologia, mas sim o ser humano na visão biopsicossocial. A interação não se limita apenas à pessoa internada, ela ocorre de maneira ampla, a fim de contemplar todos os que estão presentes: paciente, acompanhante e profissionais de saúde. A prática instiga o palhaço a tomar decisões rápidas e precisas durante os plantões, favorecendo uma aquisição importante durante o processo de ensino-aprendizagem.

Conforme o artigo 1º. da Lei no. 9.394/96 que fixa as diretrizes e bases da educação nacional, o ensino tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. As DCNs observam ainda importantes elementos: “modos de integração entre teoria e prática [...] formas de avaliação do ensino e da aprendizagem” (BRASIL/MEC, 2005). Estes aspectos reforçam a relevância da inserção de graduandos da fisioterapia em projetos semelhantes ao mencionado neste estudo, que contemplam ferramentas necessárias para os profissionais em formação.

DESAFIOS

Durante a prática como palhaço de hospital, foram também enfrentados alguns desafios no desempenho das atividades

do projeto de extensão, dentre os quais: resistência da equipe hospitalar para algumas das atividades desenvolvidas no ambiente; dificuldades no que diz respeito à tomada de decisões, a autonomia para exercer suas atividades e autoconfiança em relação as mesmas; ociosidade profissional do graduando para realizar procedimentos da área da saúde.

O enfrentamento das diferenças e dissonâncias é competência essencial ao profissional da saúde, tornando-se relevante o entendimento e apresentação de propostas para resolução dos problemas, promovendo condutas fundamentadas na singularidade dos sujeitos, perpassando pelas linhas de cuidado, favorecendo o incremento tanto dos saberes específicos quanto dos multifacetados relativos ao contexto do cuidado em saúde (MAGALHÃES, 2019).



Fonte: Arquivo pessoal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oportunidade de vivenciar as atividades do projeto de Extensão Universitária Sorriso de Plantão como palhaço de hospital proporcionou uma visão mais abrangente acerca do olhar do processo de interação entre profissional e paciente, bem



como desenvolvimento de habilidades de liderança, tomada de decisões e interação com equipe e paciente.

A participação no projeto seja como palhaça ou como líder contribuiu para o desenvolvimento de habilidades e competências durante a graduação; proporcionou reflexões acerca do olhar biopsicossocial que são imprescindíveis para a garantia dos direitos e qualidade de vida dos pacientes, realçando a lógica do cuidado integral e não excludente, sendo relevante a proposição de mais produções científicas para conhecimento explícito sobre o processo de ensino e aprendizagem dos acadêmicos durante a integração no projeto de extensão universitária.

O presente capítulo é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia da UNCISAL, ano 2023 de Viviane Marcelina da Silva. Orientado pela Profa. Maria Rosa da Silva.

REFERÊNCIAS

BERTONCELLO, D.; PIVETTA, H. M. F. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: Reflexões necessárias. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**. [s. l.], v. 2, n. 4, 2016. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/666>. Acesso em: 3 mar. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969**. [S. l.: s. n.]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3317>. Acesso em: 3 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 6.316, de 17 de dezembro de 1975**. Cria o Conselho Federal e Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Brasília, DF, 1975.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Decreto Nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005**. Regulamenta a Lei Nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm. Acesso em: 3 mar. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. [Constituição (2002)]. **RESOLUÇÃO CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**. [S. l.: s. n.], 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. [Constituição (2017)]. **RESOLUÇÃO Nº 569**. [S. l.: s. n.], 2017. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2023.

CORREIA, D. S.; TAVEIRA, A. G. M. M.; FREITAS, D. A. Clínica ampliada: as oportunidades de aprendizagem discente no estágio rural em Arapiraca. In: SAMPAIO, J. F. *et al.* (org.). **A Extensão Universitária na Formação em Saúde**. Maceió: Edufal, 2017, p. 87-94. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/2390>. Acesso em: 3 mar. 2023.

GATTAS, M. L. B. **Interdisciplinaridade em cursos de graduação na área da saúde da Universidade de Uberaba UNUIBE**. 2005. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-20062005-083314/pt-br.php>. Acesso em: 3 mar. 2023.

JORGE, M. S. B.; PINTO, D. M.; QUINDERÉ, P. H. D.; PINTO, A. G. A.; SOUSA, F. S. P.; CAVALCANTE, C. M. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3051-3060, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>. Acesso em: 3 mar. 2023.



KASPER, M. J.; ALVARENGA, L. F. C.; SCHWINGEL, G.; TOASSI, R. F. C. Atenção Primária como cenário de prática e aprendizagem na formação de fisioterapeutas no Brasil: percepção de estudantes, profissionais e usuários. **Interface**, Botucatu, v. 1, n. 26, p. 1-17, 2022. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/interface.210508>.

Acesso em: 3 mar. 2023.

MARQUES, A.P.; SANCHES, E.L. Origem e evolução da Fisioterapia: aspectos históricos e legais. *RevFisioter Univ. São Paulo*,1(1):5-10jul/dez, São Paulo, 1994.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; GOMES, R. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

MAGALHÃES, Murillo Nunes de. **A Formação do Fisioterapeuta e sua Intersecção com a Saúde mental: percepções dessa realidade**. Orientadora: Profa. Dra. Mara Cristina Ribeiro. 2019. 130f. Dissertação (Mestrado) Mestrado em Ensino na Saúde e Tecnologia da UNCISAL, Maceió-AL, 2019.

PAIM, J. S. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: dialogando com hipóteses concorrentes. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 625-644, 2008

SANTANA, D.; DA SILVA, M. A percepção de estudantes da área da saúde sobre o trabalho interdisciplinar: Experiência no projeto de extensão Sorriso de Plantão. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 11, n. 1, p. 13-24, Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/10753>. Acesso em: 5 mar. 2023.

SANTOS, L. S.; SANTOS JÚNIOR, C. J. dos; SILVA, M. R.; ZIMPEL, S. A. Metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação das contribuições de um projeto de extensão universitária. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v.10, p.1-17, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.35699/2237-](https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.16197)

5864.2020.16197. Acesso em: 5 mar. 2023.

SILVA, M. R., Marques, M. C. C., Penha, A. V. X., Caires, S. Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2449-2458, 2021. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232022000602449. Acesso em 16/02/2023.

SILVA, M. R., Sampaio, J. F., & Santos, E. A. (2019). 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. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/832>. Acesso em: 16/02/2023.

TAVEIRA, A. G. M. M.; CORREIA, D. S.; FREITAS, D. A. Clínica ampliada: as oportunidades de aprendizagem discente no estágio rural em Arapiraca. In: SAMPAIO, J. F., *et al.* (Org.). **A extensão universitária na formação em saúde**. Maceió: Edufal, 2017. p. 87-94.



8

A IMPORTÂNCIA DA PALHAÇOTERAPIA COM ADULTOS: MÚSICA, ARTE E ESPIRITUALIDADE

Tamires Rodrigues Leone
Júlia Vasconcelos de Macêdo
Letícia Rodrigues de Araújo
Milena Cavalcante Tenório Machado

INTRODUÇÃO

A palhaçoterapia surgiu para cada um de nós como uma ferramenta capaz de transformar realidades e mitigar algumas pequenas lacunas deixadas por um sistema de saúde que negligencia as diversas dimensões que podem existir em um único ser humano.

Porém, para ser capaz de minimamente fazer alguém sorrir no plantão, antes precisamos construir a personalidade do nosso palhaço de hospital e entender como ela nos ajuda a levar para o coração do paciente a mensagem de afeto que tanto projetamos.

A sintonia criada entre os membros de forma tão genuína faz com que, mesmo diante de algumas dificuldades que possam vir a existir, possamos trazer o consolo que somente a palhaçoterapia é capaz de proporcionar.

Nesse viés, para que essa construção seja possível, é preciso que cada um dos novos integrantes entenda como a nova personalidade pode impactar toda a dinâmica nos plantões e como a faixa etária do paciente é um fator que influencia esse aspecto: um palhaço de hospital que atua na ala pediátrica e na ala adulta de



Figura 01. Plantão do dia das Crianças no Hospital Universitário.
Fonte: Arquivo pessoal



forma simultânea, como ocorre no Hospital Universitário Alberto Antunes (HUPAA), precisa saber modular circunstancialmente a sua maneira de dirigir-se aos pacientes, no objetivo de conseguir criar um elo mais forte com cada um. Isso pode ser percebido facilmente nos plantões dados no setor de clínica médica do adulto, em que a versão, muitas vezes infantilizada, de nossos palhaços, que brincam com as crianças muito difere dos que entram nos quartos da clínica médica. Ao mesmo tempo em que é preciso ter uma postura mais madura para conseguir dialogar com os mais velhos, devemos ter cuidado para não deixar que a ludicidade e a alegria da palhaçoterapia deixe de existir.

Muitos se enganam quando acham que a palhaçoterapia é simplesmente usar um jaleco colorido, um nariz vermelho e fazer palhaçadas. No entanto, a realidade é que ser palhaço de hospital ultrapassa todos os achismos, é um trabalho sério, a qual lidamos com a doença, a dor do próximo e convivemos todos os sábados com a porção de um indivíduo fragilizado. Nós nos dedicamos ao olhar empático, à escuta atenciosa, ao tempo de qualidade para que com a nossa breve visita ele se sinta desafogado de sua rotina.

Nessas experiências de reconhecimento das individualidades e particularidades de cada paciente que podemos sentir, como palhaços de hospital, que as vestimentas e o nariz vermelho não servem para esconder quem somos, mas sim para escancarar todos os aspectos que moldam a forma como nos relacionamos com os outros

e, assim, alcançamos o necessário zelo pelo cuidado integral do paciente.

O PODER DA MÚSICA E DA ESPIRITUALIDADE

Entrar na clínica médica do Hospital Universitário todas as tardes de sábado, é uma certeza de que sairemos mais diferentes do que entramos. É ter a convicção de que tocaremos a alma de alguém que faremos o dia de um paciente um pouco mais leve. Costumamos dizer que cada sábado é um sábado, ou seja, cada plantão é uma caixinha de inúmeras possibilidades, sempre vamos com a intenção de dar o nosso melhor. Todos estão inclusos nessa troca, nós palhaços, os enfermos, os acompanhantes, os profissionais de saúde e até mesmo os seguranças que nos recepcionam desde a entrada.

Aos sábados, na recepção já notamos um fluxo reduzido e, os corredores com pouco movimento, o que já cria um clima mais pacato de fim de semana. Não tem leitos cheios de profissionais de saúde, nem mesmo muitos procedimentos acontecendo ao mesmo tempo. Um silêncio, um ócio, uma aflição de hospital por parte de alguns tomam conta desse cenário. Às 14h nós estamos prontos para entrar em cena, nos vestimos de alegria, esperança e expectativas para o que vamos encontrar, afinal “o que vão pedir de legal pra tocarmos hoje?”, “queria que pedissem aquela música que eu gosto”, “será que Sr. João ainda está internado?”, “Semana passada tinha um paciente muito animado!”.

Ao sairmos da nossa salinha de produção, pegamos nossos instrumentos da



banda famosa “inimigos do ritmo” e tentamos levar o máximo de som, vida, ânimo e energia boa por onde passamos. Ao som de Falamansa, com a música “Rindo à toa” nos aproximamos do corredor da clínica médica, pedimos licença pra entrar em cada enfermaria – essa é uma forma de mostrar que já somos diferentes, que ali os pacientes têm livre arbítrio para serem quem são e nós estamos “às suas ordens” para eles fazerem/dizerem o que gostam.

Lá encontramos histórias de superação, laços familiares e de amizade, risos frouxos, olhares acanhados, entusiasmados e até mesmo de dor e desânimo. Alguns já aguardam nossa chegada, outros se surpreendem que até tiram fotos e filmam pra guardar de recordação. Perguntamos as músicas favoritas, o desejo do dia, conversamos sobre a recuperação, a família que ali está e a tão sonhada alta.

Nos divertimos muito, ouvimos comentários engraçados, pedidos inusitados, ganhamos presentes e recebemos nota pelo nosso talento (nos sentimos no programa “The voice Brasil”). Naquele momento, estamos ali para servir, damos o máximo. Somos bastantes questionados da nossa origem, de quem somos nós e até mesmo já nos perguntaram se somos um grupo de teatro ou algo do tipo. Eles ficam com uma pulga atrás da orelha quando falamos que somos irmãos, vindos de Coité do Nóia, e ainda mais que chegamos lá de trem.

Estar no projeto Sorriso de Plantão como Dra Bordadin e, especificamente, atuando com adultos, me fez ir além do hospital. Ao chegar em casa ou em qualquer local que esteja, penso: “Nossa, essa música seria muito boa pra

tocar para os pacientes!”, afinal, quem canta pra paciente? Pois é... Isso é raridade. Poder lembrar deles, olhá-los com carinho e pensar em uma música que eles gostem de ouvir, é uma missão nobre, que não é para qualquer um. Sinto-me vocacionada, junto ao dom dos meus irmãos palhaços.

E como não falar do poder da música? Através de uma melodia simples se pode despertar emoções, trazer um sorriso e esquecer por alguns momentos as preocupações do dia a dia. E isso também serve tanto para nós palhaços, quanto para os pacientes, a troca é mútua.

Segundo Muszkat (2019) a música atua, inclusive, como fator de melhora em doenças como depressão ou *Alzheimer*. Nesse sentido, enquanto a neurociência trata de modo objetivo dos dados e dos sinais que mapeiam o funcionamento cerebral, a música transcende essa objetividade, uma vez que ela “não pode ser entendida sem levarmos em conta a subjetividade, o envolvimento lúdico e a transitividade que caracterizam a arte”.

Sendo assim, a ludicidade musical é definida pela *American Music Therapy Association* (2020), como o uso clínico baseado em evidências de intervenções musicais para atingir objetivos individualizados dentro de um relacionamento terapêutico e suas intervenções podem abordar uma variedade de objetivos de saúde. Como por exemplo, promover o bem-estar, gerenciar o estresse, aliviar a dor, expressar sentimentos, melhorar a memória e a comunicação, além de promover a reabilitação física.





Figura 02. Concentração no elevador a caminho do andar da clínica médica do Hospital Universitário.

Fonte: Arquivo pessoal

Então, à vista disso, é muito satisfatório usufruir dessa arte e ao mesmo tempo ver de perto o potencial terapêutico da música como instrumento capaz de promover saúde no contexto hospitalar. Ao cantarmos juntos, muitos pacientes se levantam para dançar ou tocar, outros, diante das limitações ficam cantando baixinho e balançam a cabeça ou os braços demonstrando bons sentimentos.

Sendo assim, sabemos que a música fala diretamente ao sistema límbico, responsável pelas emoções, pela motivação e pela afetividade. E, dessa forma, ao concluirmos nossa passagem em cada leito é comum ouvirmos lindas palavras de agradecimento, esperança, fé e humildade. Muitos nos surpreendem e também revelam seus talentos, como em alguns plantões que encontramos violeiros, repentistas, cantores gospel e

até *drag queen* que nos deu uma palhinha. Também existem os fãs do Rei Roberto Carlos, os crentes fervorosos, os pagodeiros e os românticos. Estar ali naquele momento é isso, pura diversidade e respeito.

Por fim, a música que cantamos sempre traduz nosso propósito, quando se fala: “E cantando assim parece que o tempo voa, quanto mais triste mais bonito soa, eu agradeço por poder cantar”. Lá, realmente, o tempo passa rápido e quanto mais conseguimos um sorriso dos pacientes debilitados, mais é gratificante e bonito de ver. E, de fato, nós agradecemos pela oportunidade de estar ali, pela entrega, pelo dom, pela disposição, pela sintonia e pelo aprendizado.

E por que também não falar de espiritualidade? Uma temática importante que realizamos em forma de gestos, palavras e



canções ao tocarmos nas enfermarias. Louvores e músicas católicas são os gêneros mais pedidos no Hospital Universitário.

Dessa forma, espiritualidade pode ser definida como aquilo que traz significado e propósito à vida das pessoas. Ela é reconhecida como um fator que contribui para a saúde e a qualidade de vida de muitos. Esse conceito é encontrado em todas as culturas e sociedades. É expressa como uma busca individual mediante a participação de grupos religiosos que possuem algo em comum, como fé em Deus, naturalismo, humanismo, família e arte (PERES *et al.*, 2007).

Nesse cenário, dentro do projeto aprendemos a valorizar a espiritualidade como prática necessária na assistência à saúde. A importância de saber lidar com ela, de como reagir e de entender a importância dela para a melhora do paciente. No momento do nosso plantão como palhaços, nós compreendemos nossa missão de levar melhora de forma integral, independente do meio.

Vale destacar que vivemos num mundo que cada vez mais a ciência se curva diante da grandeza e da importância da espiritualidade na dimensão do ser humano. Nesse sentido, a autora Ana Cláudia Arantes é muito feliz em sua contribuição para a Revista de Psiquiatria Clínica. Peres *et al.* (2007), ao dizer que: “Ser humano é buscar significado em tudo que está em nós e em nossa volta, pois somos seres inacabados por natureza e estamos sempre em busca de nos completar”.

A vista disso, vale a pena exaltar a contribuição da prática da espiritualidade na

formação de seres humanos mais completos. Afinal, nós nos tornamos mais inteiros e, a partir dessa entrega, também fazemos os pacientes e os acompanhantes mais preenchidos.

A cada melodia cantada a partir dos louvores, refletimos o quão aquele trecho tem a ver com a situação que ali estamos. Notar o envolvimento e o entusiasmo do paciente ao cantar o refrão da sua música pedida, é lindo de ver. Chegamos a nos emocionar. Os pacientes merecem ser tratados além, como pessoas e não apenas como doença.

A experiência pessoal como Dr^a Bordadin com a espiritualidade relacionada ao contexto do cuidado com os pacientes, me aproximou com meu íntimo e com minha fé, me levando a grandes contemplações e valorizações a inúmeras situações da vida. Sou grata pelo projeto, pelos pacientes, pela música e pelos meus irmãos por me proporcionarem esses momentos de luz.

O DIFERENCIAL DO PÚBLICO ADULTO

As nossas formações visam nos preparar para encarar diversos tipos de situações e temas, como lidar com diversos públicos, a capacidade do improviso, formas de utilizar a ludicidade musical, a biossegurança e a responsabilidade de sermos palhaços. Em uma das formações, a professora e enfermeira Fernanda Monteiro especialista em cuidados paliativos, utilizou o termo “transcender” que significa ultrapassar o real e os limites estabelecidos pelos nossos corpos, além de poder ser realizado de diversas maneiras, por meio de uma música, uma dança, ou até mesmo uma simples conversa.



Durante os nossos plantões na clínica médica, costumamos perguntar a música que aquele paciente quer escutar, a grande maioria tenta não incomodar e fala “toca a que vocês conhecem” ou “qualquer uma” e nós sempre brincamos dizendo que “não conhecemos essa música” ou “que cantor é esse chamado qualquer um? Não conhecemos” e geralmente eles acabam dizendo uma música ou cantor importante para o contexto de vida deles e para a sua história. Isso impacta diretamente na participação do paciente como a nossa atuação como palhaço de hospital, pois cria-se um momento especial, tendo em mente que cada paciente tem as suas particularidades e merece essa atenção individualizada.

Nesse contexto, uma senhora pediu para que nossa banda “inimigos ritmo” tocasse um hino da igreja e enquanto tocamos ela começou a se emocionar muito, junto ao seu filho. Ao final, a paciente estava com a voz muito debilitada por um procedimento que tinha sido realizado, então ela não estava conseguindo cantar nem falar muito bem. Seu filho nos contou que ela costumava cantar aquela música na igreja, quando não estava doente, e tocar aquela música foi uma forma de lembrá-la não só de uma situação, mas sim de parte da sua vida que foi muito importante. E aquela foi a primeira vez que eu vi um paciente “transcender”, ela ainda estava ali no leito do hospital, mas a sua mente conseguiu ultrapassar aquele limite e aquele choro não era de tristeza, mas sim de lembrança e alegria por algo que ela viveu.

Tendo em vista que o cuidado musical é uma prática que motiva e resgata os

vínculos afetivos, aumentando a interação do profissional, do paciente e da família, sendo capaz de estimular o indivíduo a enxergar sua condição clínica de maneira positiva, sem que se sobressaiam suas limitações, conduzindo todos à superação dos desafios no processo de cuidado desse sujeito (Nunes, 2020). Desse modo, nós como palhaços de hospital temos plena certeza de que a nossa visita a fez lembrar o fato da vida dela ir além da sua doença junto ao seu estado atual e essa é uma situação que acontece frequentemente nas nossas vivências. É muito prazeroso quando um paciente pede uma música e percebemos que a nossa performance meio desengonçada o fez lembrar de amigos, familiares, histórias ou até mesmo momentos que foram especiais para ele. Porque muitas vezes o adulto hospitalizado perde a sua esperança e esquece da vida que existe além do hospital e as conquistas que ele teve antes de estar ali merecem ser valorizadas, não se resumindo a uma doença ou uma condição.

Nós, palhaços de hospital, lidando com adultos, que não é algo muito comum, acabamos vivenciando essas situações que são completamente diferentes de quando lidamos com as crianças. Os adultos têm suas particularidades e causam medo em alguns palhaços, que temem não saber lidar com a maturidade dessa faixa etária. Eles sempre falam das suas vidas como se fosse algo muito distante ou até mesmo não tivesse vivido aquele passado e, estar no hospital parece transformá-los em uma nova pessoa, limitada pela perda de privacidade e autonomia diante



da sua própria vida. Sendo assim, é muito bom e importante saber que a nossa atuação tem o poder de lembrá-los e fazê-los reviverem, pelo menos durante aquela tarde de sábado, memórias positivas.

Por outro lado, apesar de todas experiências em que os pacientes entram na brincadeira, se permitem sentir e se permitem chorar, tem pacientes que naquela tarde não estão se sentindo bem, sem vontade de escutar as nossas músicas e de conversar. Com isso, é preciso reconhecer os limites e respeitar a vontade do paciente, afinal, é uma escolha dele nos permitir entrar ou não e nós, como palhaços, somos preparados para lidar com essas circunstâncias, por entender a vulnerabilidade do paciente.

Ademais, mesmo com a possibilidade do não acolhimento, não podemos negar que por onde o nosso trem passa leva muita alegria e de certa forma nós conseguimos transferir cor para aqueles corredores do hospital. Quando começamos o plantão cantando “não que a vida esteja assim tão boa, mas o sorriso ajuda a melhorar”, levamos essa música como lema de que o projeto Sorriso de Plantão ajuda a melhorar a vida daquelas pessoas no hospital. E, o importante de frisar a palavra VIDA, é porque muitas vezes o nosso plantão vai lembrar aqueles adultos que eles estão verdadeiramente vivos.

Em um dos nossos plantões, como sempre, chegamos na enfermaria da clínica médica, pedimos para entrar e fomos recebidos por uma paciente que já se encontrava no hospital há um certo tempo, Dona T. Nesse dia,

ela nos disse que estava escutando e esperando ansiosamente pela nossa chegada, gostaria de escutar uma música animada e nos pediu pela “Cheia de manias” da banda Raça Negra. Nós começamos a cantar do nosso jeito meio fora do tom, mas bastante animados, então, Dona T. imediatamente foi se arrumando na cama, se levantou cantando e dançando junto com a gente e, de uma maneira muito contagiante levantou os braços dizendo “eu estou é viva!”. E, essa fala fez tudo valer a pena, espalhou-se pelo quarto transmitindo alegria a todos, foi mágico, sem dúvida alguma, saímos daquele quarto diferentes de como entramos.

Além disso, é surpreendente como a palhaçoterapia consegue ressignificar um ambiente adulto, mais sério, formal e sem esperança em um cenário de alegria, com cor, ritmo, imaginação e riso, pelo fato nos vestimos de forma lúdica, colorida e com instrumentos. Isso quebra o padrão de comportamento e de expectativas daquele lugar. Estarmos ali, daquela forma, proporciona também aos adultos se deixem levar pela inocência, leveza e criatividade. Assim como cita Catapan (2019) um dos objetivos da palhaçoterapia é eliminar lacunas, quebrando a visão de que aquele espaço é apenas um foco de doenças e que não existe nada mais além disso.

Portanto, como palhaços de hospital, podemos compreender que cada plantão é uma nova experiência e um novo desafio, mas, com toda certeza, todas às vezes que saímos das enfermarias dos adultos é com o coração repleto de alegria e ansiosos para o que iremos encontrar no próximo.



A PALHAÇOTERAPIA E O RESPEITO À INDIVIDUALIDADE E ÀS VONTADES DO OUTRO

Uma das regras seguidas pelos palhaços de hospital do Sorriso de Plantão é: sempre pedir permissão para entrar nos quartos. Isso porque é preciso mostrar ao paciente, desde o primeiro momento de contato com ele, que é dele o controle da situação, que ele possui escolha de querer ou não participar de um momento com a palhaçoterapia e se abrir para essa experiência. Assim, especialmente quando se trata de adultos, cuja individualidade e as vontades já são mais bem estabelecidas que as das crianças, esse ato tem a finalidade de fazer com que o paciente sinta esse poder de escolha e tenha a certeza de que os palhaços o veem de modo completo, como uma pessoa que pode decidir por si mesma e cuja personalidade transborda seu estado atual de doença, uma visão muitas vezes perdida na relação entre os profissionais de saúde e os enfermos.

Nesse sentido, percebe-se que esse respeito às vontades do paciente, observado nos plantões, entra em conformidade com os achados de Catapan (2017), que afirma que a palhaçoterapia abarca a visão ampliada de saúde, a qual, ao considerar o ser humano para além do corpo físico, promove a autonomia desses indivíduos e a integralidade do cuidado. Dessa forma, enquanto as instituições de saúde possuem como foco tratar unicamente das doenças dos pacientes, a palhaçoterapia valoriza a intersubjetividade de cada caso, de modo que os palhaços moldam suas ações mediante o que lhe é pedido e permitido Martins *et al.* (2016).

Sobre o espaço hospitalar, percebe-se que esses ambientes foram construídos para serem silenciosos e controlados, sendo guiados pela técnica e por rígidas rotinas, que pré determinam o comportamento esperado tanto dos profissionais da saúde quanto dos pacientes Catapan (2017). Como consequência disso, os adultos precisam ocupar uma posição de passividade, não podendo escolher os horários das medicações, das refeições, das visitas ou o momento em que eles voltarão para casa, sem que haja, na maior parte dos casos, maiores explicações sobre o funcionamento do que agora é a rotina de suas próprias vidas. Em outras palavras, os enfermos ganham uma nova realidade, institucionalizada. “A institucionalização da vida”, como escrito por Catapan (2017).

Cabe ao palhaço de hospital, portanto, ressignificar esse ambiente por meio da valorização das necessidades individuais. Desse modo, a dinâmica dos plantões se inicia com o pedido de licença para entrar, do começo ao fim discorre em conformidade com esse objetivo e proporciona a autonomia dos pacientes, uma vez que perguntamos se eles querem ouvir música e quais músicas eles preferem escutar, permitindo que eles neguem caso prefiram outra atividade e, caso queiram participar, escolham qual canção representa melhor suas personalidades e histórias de vida.

Então, o palhaço subverte a ordem hospitalar e incentiva que o paciente seja ele mesmo, com liberdade para se expressar e decidir como quer passar sua tarde ao lado dos palhaços. Com isso, pude, em minha experiência



como palhaça de hospital (Dra. Pulinhos), ver idosos pedindo para ouvir Raça Negra e mulheres adultas chorando ao som de Sandy e Júnior. Pude ver pacientes no celular enquanto estávamos no quarto, sem querer participar do momento, e, no mesmo ambiente, ver jovens chorando ao ouvirem músicas religiosas.

Como Dra. Pulinhos, vivi dias em que, em um quarto com mais de 4 enfermos, nenhum aceitou a nossa presença quando pedimos permissão para entrar, bem como dias em que o mesmo paciente, após a nossa visita em seu leito, nos acompanhou quando visitamos outros quartos, observando do corredor nossas atividades e dançando e cantando as músicas. Pude observar a pluralidade dos indivíduos internados no hospital, em que cada um é tocado de maneira única pela nossa presença.

Logo, uma vez que a Política Nacional de Humanização (PNH – 2003), visa a autonomia e o protagonismo perante os indivíduos incluídos no processo saúde doença, pode-se afirmar que a atuação dos palhaços de hospital com adultos é uma aliada do processo de humanização do espaço hospitalar e da saúde como um todo. Nós pedimos permissão e sugestão em um ambiente marcado por imposições e, assim, lembramos ao paciente que sua voz tem valor, que sua história merece ser ouvida e suas opiniões são válidas.



Figura 03. Anéis feitos por uma paciente da clínica médica do Hospital Universitário.

Fonte: Arquivo pessoal



REFERÊNCIAS

CATAPAN, S. DE C.; OLIVEIRA, W. F. DE; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciencia & saude coletiva.**, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, 2019.

CATAPAN, S.C. Significados das práticas dos “terapeutas da alegria” sobre pacientes adultos internados em um hospital universitário. Dissertação (mestrado) -Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2017.

BRASIL, Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. **Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

JONES, P. (2020). O que é musicoterapia? **Em *The Arts Therapies*** (pp. 39-46). Routledge.

MARTINS, A. *et al.* Repercussões da clownterapia no processo de hospitalização da criança. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, v. 8, n. 1, p. 3968-3978, 2016.

MUSZKAT, M. Música e Neurodesenvolvimento: em busca de uma poética musical inclusiva. **Literartes, São Paulo**, v. 1, n. 10, p. 233-243, 2019.

PERES, MARIO F. P *et al.* A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. **Revista De Psiquiatria Clinica**, vl - 34, DOI - 10.1590/S0101-60832007000700011, License CC BY-NC 4.0, Janeiro 2007.



9

A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO DO PALHAÇO DE HOSPITAL COM A CRIANÇA HOSPITALIZADA FRENTE ÀS DIVERSAS REAÇÕES À INTERNAÇÃO

Esthefany Maria Rocha Silva

INTRODUÇÃO

A hospitalização, segundo Oliveira *et al.* (2014), implica na realização de inúmeros procedimentos que, conseqüentemente, geram impactos para o cotidiano do indivíduo, como o afastamento da rede de suporte familiar e a mudança de todo o ambiente que já é conhecido. Esse contexto origina medos e ansios psicológicos que afetam principalmente as crianças que estão passando por esse processo, pois não possuem a maturação emocional necessária para lidar com tantos aspectos vistos como ameaçadores pelo imaginário infantil, a exemplo de agulhas, medicações e a ruptura completa do que já é conhecido como seguro.

Nesse contexto, as regras rígidas do hospital mostram-se estressantes para as crianças, o que provoca modificações em seu modo de brincar, sendo este o principal papel ocupacional da criança. É por meio do lúdico que os infantes passam a entender o mundo e aprendem a como lidar com ele (GRIGOLATTO *et al.*, 2016). De forma geral, o brincar faz parte de um estágio imprescindível da vida, pois envolve o desenvolvimento verbal, físico e intelectual, além de elementos essenciais para a comunicação, relacionamento interpessoal,

aceitação de normas e convivência em grupo (SANTOS *et al.* 2014; FIORETI *et al.*, 2016; PAIXÃO *et al.*, 2016). Dado o exposto, é essencial oportunizar o brincar dentro do ambiente hospitalar, pois permite que a criança lide melhor com todo o processo e consiga se expressar de forma mais ativa, inclusive com a equipe de saúde (Jonas *et al.*, 2013).

Nesse cenário do brincar e da ludicidade se insere o palhaço de hospital, inicialmente, o paradoxo gerado pela inserção do palhaço no hospital pode causar certo estranhamento, já que nesse ambiente preza-se pela assertividade, cientificidade e seriedade.

Essa personagem, por quebrar tais estigmas, traz uma aproximação com a fragilidade. Acerca desse tema, Alain Vigneau (2018), escritor de *Clown Essencial: a arte de rir de si mesmo*, afirma que os palhaços, seres cômicos, seguem sendo estranhos e meio extraterrestres aos olhos dos demais, mas, definitivamente, são sábios. Em qualquer caso, trata-se de uma espécie à parte que, por algum invisível, porém firme, contrato com a sociedade, tem direito a prerrogativas especiais, permissões exclusivas e demais privilégios, visto ser portador de um elemento sagrado da vida humana: o humor. Nesse sentido, o termo palhaço se origina da língua celta e define um indivíduo visto pelos outros como desajeitado e engraçado. Cometer erros faz parte da essência da palhaçaria. Com isso, observar o palhaço possivelmente faz com que a criança se aproxime de um ambiente



mais humanizado, pois, dentro do ambiente hospitalar, é a figura que está livre da busca pelo que é perfeito e preciso (FORD *et al.*, 2013).

Em pesquisas realizadas por Esteves, Antunes e Caires (2014) sobre os efeitos da presença dos palhaços no âmbito hospitalar, médicos apontam alterações de comportamento: crianças prostradas ficam mais ativas, as quietas passam a se comunicar mais. Melhora e/ou aumenta o contato com a equipe e com o tratamento médico, acelera-se a recuperação pós-operatória e a hospitalização torna-se menos ameaçadora.

Ainda sob a ótica de respostas fisiológicas, comportamentais e emocionais que tiveram a contribuição dos palhaços de hospital, Saliba *et al.* (2016) fez um estudo que trazia a relação entre a atuação dos palhaços junto aos infantes internados e o nível de cortisol, cuja função é ajudar o organismo a controlar o estresse. Como resultado, o cortisol salivar foi reduzido em todos os participantes que receberam a visita dos palhaços, o que demonstra a satisfação, e indica a relativa atenuação dos efeitos da hospitalização.

Para Catapan, Oliveira e Rotta (2019), os palhaços em hospitais buscam combinar a eficiência do cuidar com o cuidar humanizado, em concordância com o conceito ampliado de saúde, que considera o ser humano formado por múltiplos fatores, que vão muito além do corpo físico. O centro deixa de ser a doença, o enfermo ou seus sintomas físicos e passa a ser o indivíduo, sua nova realidade no processo de internação e os sentimentos provenientes dessas modificações.

Dionigi *et al.* (2012) define que a palhaçoterapia trata-se da “implementação de técnicas de palhaço derivadas da arte circense, para o contexto da doença, no intuito de melhorar o humor das pessoas e seu estado mental” (tradução por Catapan, Oliveira e Rotta, 2019). Sendo assim, o foco são as necessidades únicas de cada paciente, que vão orientar a dinamicidade e o imprevisto das interações realizadas pelos palhaços.

Na atualidade, o Projeto Sorriso de Plantão atua em seis hospitais, sendo um deles o Hospital da Criança (HC) (Figura 1), fonte dos relatos que constituem este capítulo. No HC as atividades foram iniciadas no ano de 2022, mesmo período da abertura do hospital. O fato de que o início da atuação se deu junto à origem do hospital mostra o reconhecimento da importância que o palhaço possui dentro desse ambiente.

O PALHAÇO DE HOSPITAL QUE (RE)CRIA SORRISOS

De acordo com a terapeuta ocupacional Rosa Mitre (2015), pelo conhecimento popular, os indivíduos acreditam que brincar só é importante para a pessoa quando é criança, mas na realidade praticar essa ocupação é importante em todas as fases da vida, mas, ao crescer, as pessoas vão interiorizando e introjetando tais manifestações, por isso o brincar deixa de ser tão exteriorizado em comparação com a forma que ocorre durante a infância. Devido a isso, tem-se o pensamento que a brincadeira não é algo sério e que não traria benefícios para o ambiente hospitalar, porém é por meio das ações lúdicas que a





Figura 1- Plantão de Dia das Crianças
Fonte: Arquivo pessoal

criança aprende e se sente acolhida, portanto, ter essa prática no contexto hospitalar permite a humanização no cuidado, principalmente em um local tão rígido, com procedimentos dolorosos e pessoas desconhecidas.

Seguindo essa perspectiva, a autora supracitada afirma que brincar é uma linguagem muito própria e específica do infante, mas geralmente está muito distante do cotidiano de profissionais da saúde que estão habituados aos termos técnicos do hospital (Mitre, 2015). A criança precisa ter acesso a uma linguagem que seja de seu domínio, nesse contexto insere-se o palhaço de hospital, alguém que compreende a criança, pois está livre da tecnicidade e seriedade do local; já que existe alguém disposto a entendê-la sem que precise sair do universo infantil que ela está inserida, ela sente-se acolhida, passando a entender e aceitar melhor o tratamento, o que diminui o impacto da hospitalização. Nesse sentido, a atuação do palhaço de hospital vai

além da alegria e descontração. “O palhaço não ignora as dificuldades que surgem no cotidiano, ao contrário, aprende a incluí-las e extravasar através do humor” (SILVA *et al.*, 2022).

Nesse contexto encontra-se o relato de A. S., que parou de comunicar-se assim que foi admitido no hospital. A psicóloga tentou realizar um diálogo, mas não obteve sucesso, era de conhecimento geral que o menino estava infeliz com a internação, mas não se expressar poderia comprometer o processo de melhora, já que o paciente é quem melhor conhece suas dores e pode informá-las para que sejam tratadas da forma adequada.

Com a chegada dos palhaços de hospital, a psicóloga explicou o caso e recomendou que eles fossem melhorar seu entusiasmo, mas o menino apresentava resistência, negava-se a falar e recusava todas as brincadeiras propostas. Em uma das tentativas de interação, os integrantes deixaram um jogo para que ele



brincasse sozinho, o brinquedo serviu como uma ponte para que ele começasse a aceitar a vinda dos palhaços.

Todo plantão os irmãos de nariz vermelho tentavam alegrar o menino, até que certo dia surgiu a recomendação de que a interação ocorresse em uma sala separada, para que ele se sentisse mais à vontade, feito isso, timidamente se iniciaram os diálogos facilitados pelo uso de jogos e músicas.

O vínculo fortaleceu-se aos poucos, até que a reclusão deu lugar ao anseio pela chegada do trem da alegria. O garoto voltou a querer se comunicar e sua mudança de humor era perceptível. Tendo em vista o ocorrido, é imprescindível respeitar o tempo de cada criança, entender e acolher seus sentimentos, podendo-se usar do brincar como forma de participar e compreender o universo infantil.

Para Linge (2012), os palhaços de hospital devem adotar postura e comportamento adequado durante a sua intervenção, sempre respeitando a integridade e vontade de cada indivíduo. É essencial que o palhaço tenha formação, além de sensibilidade para perceber e atender as necessidades dos pacientes, direcionando para eles os seus esforços e energia, mostrando interesse e atenção. Esses são princípios fundamentais para minimizar os riscos da sua intervenção e não causar dano ao paciente.

Outro relato marcante e semelhante ao primeiro ocorreu com A. R., menino de dez anos que ficou mais de três meses internado. No início da interação, ele mostrava-se animado e bastante solícito nas brincadeiras, sendo

suas favoritas os jogos Caiu Perdeu e UNO, no entanto, nota-se que sua participação já estava limitada por seu estado físico.

Na semana seguinte, os integrantes esperavam encontrar o mesmo menino animado, mas isso não aconteceu, o estado de saúde de A. R. estava piorando a cada semana, tudo isso levou embora a vontade do garoto de interagir, ele chegava a fingir que estava dormindo para não ter que falar com os palhaços de hospital. A sensação de impotência se alastrou e seguiram-se semanas sem qualquer comunicação.

Essa situação perdurou até que no plantão de Natal (Figura 2) os irmãos de nariz vermelho receberam a melhor das surpresas, o garoto havia melhorado e estava até deambulando com as roupas que usava no cotidiano, a emoção foi forte e nenhum presente foi mais especial do que finalmente ver seu sorriso após semanas.

O papai Noel chegou, entregou o presente para o menino e seguiram-se as brincadeiras, até sua mãe fez parte por meio do jogo de mímica. Dias após o acontecido, ele teve alta e finalmente voltou para casa.





Figura 2. Plantão de Natal
Fonte: Arquivo pessoal

A MANUTENÇÃO DE ASPECTOS POSITIVOS DA INFÂNCIA DENTRO DO HOSPITAL

É importante destacar que há crianças que lidam de forma diferente com o processo de hospitalização e mantêm, mesmo que reduzido, certo grau de animação proveniente da própria infância, há quem não se fecha e continue a demonstrar aspectos da personalidade que existia fora do âmbito hospitalar, o que não significa que estas não enfrentam as problemáticas supracitadas, mas que regem a elas de formas distintas (COLLET; OLIVEIRA; VIEIRA, 2010).

Sob essa ótica, um relato proveniente do período junino exemplifica bem o referido, era mais um dia de plantão, o trem deveria partir no horário pré-estabelecido, os palhaços de hospital só não contavam que quatro crianças, com a faixa-etária de 8-10 anos, encontraria seu “esconderijo”, sala em que os palhaços ficam para acertar os detalhes antes de iniciar mais um dia de brincadeiras. O

falatório era tamanho que não possibilitava a formação do trem, após muita empolgação e questionamento sobre os palhaços, finalmente o plantão havia começado.

Dentro do Hospital da Criança é feita uma divisão em dois grupos para que os palhaços consigam atender melhor às demandas. O grupo que estava responsável pela enfermaria dois estranhou a falta de algumas crianças no leito, em especial aquelas que estavam tão animadas para a visita, foi então que uma música junina ressoou no corredor e percebeu-se que os garotos já estavam brincando com os demais responsáveis pela primeira enfermaria.

Os infantes relataram que não tiveram a oportunidade de participar das festas juninas de suas respectivas escolas devido ao internamento, a partir daí surgiu a ideia de criar uma quadrilha nos corredores do hospital. Participaram da quadrilha Dra. Fofete, Dra. Art Attack, Dra. Solmar, Dra. Pisil, Dra. Tech Tech, Dra. Lileitura, Dra. Gelinho, Dra. Emoções, Dra. Meicarisme, Dra. Labelledeju e Dr. Zacaig, H., E., A. e J. (Figura 3). Formaram-se os pares para a dança e iniciou-se as festividades, apesar de improvisada, a comemoração teve direito à música junina, coreografia com anarriê e alavantú, além de sorrisos e memórias inesquecíveis.

Após o término da quadrilha junina, os integrantes foram para os quartos restantes, mas uma das crianças não queria se separar dos palhaços e os seguiu para continuar as brincadeiras, tocando um instrumento para alegrar os demais pacientes.





Figura 3. Participantes da quadrilha junina
Fonte: Arquivo pessoal

Nessa perspectiva, vale ressaltar a importância da música e como ela pode ser transformadora no ambiente hospitalar, foi o que se fez presente no caso da pequena A. S. que, apesar de ter passado por um longo período de internação, estava sempre contente e pronta para usar o microfone cor-de-rosa que os palhaços traziam consigo. Ela adorava cantar e fazer shows para os demais pacientes, sua alegria contagiava todo o quarto.

Diante do exposto percebe-se a importância do uso da música no hospital, pois potencializa a imaginação e proporciona a melhora do enfermo no desenvolvimento emocional, ajudando a exteriorizar sentimentos, já que algumas sensações diferentes são vivenciadas pelos pacientes infantis, além de ser uma forma de relaxamento, distração e meio de possibilitar um cognitivo saudável (SILVA; PIOVESAN, 2018).

Essas atividades não influenciam somente a criança que as pratica, mas também seus familiares e responsáveis que as

acompanham, pois percebem o envolvimento e a mudança de humor dos pequenos. O relaxamento e a adaptação ocorrem em ambos os lados (SILVA; PIOVESAN, 2018).

Nessa perspectiva, o relato que envolve M. C. é semelhante, mas envolve a dança, ela também passou um longo período internada, mas sua alegria não deixava isso transparecer, a garota adorava fazer passos e coreografar músicas famosas do aplicativo TikTok, e com isso ensinou até os palhaços de hospital a fazer alguns passos. Obviamente, a movimentação respeitava os limites que sua saúde impunha no momento, mas isso nunca foi um empecilho para que ela fizesse o que tanto amava, mesmo em um ambiente tido como tão rigoroso que é o hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre todos os fatores que causam um misto de medo e ansiedade na criança que passa pela hospitalização, está o fato de estarem distantes de casa, a presença do desconhecido e as rígidas normas do hospital.

Sendo assim, a figura do palhaço de hospital vem para quebrar esse estigma de que o ambiente hospitalar é apenas apático e causador de dor, ele humaniza o local, transformando até o forte simbolismo que existe no jaleco, visto pelas crianças como um sinal de que algo ruim as espera, já que a presença de profissionais da saúde vestidos com o jaleco branco precede a realização de procedimentos vistos como dolorosos pelos infantes.

Com isso, a presença dos palhaços faz com que o local tenha mais sorrisos e alegria,



trazendo as boas lembranças dos momentos mais simples e descontraídos do cotidiano e a visualização do dia em que a ida para casa vai ser concretizada.

Essa interação transforma a dinâmica do lugar, semeando frutos que a cada dia são mais notáveis. A comunicação com as crianças se expande, bem como a capacidade delas de se entender naquele espaço e expressar também seus sentimentos. Essa habilidade dos palhaços de dialogar e criar laços traz para si grande responsabilidade.

Em suma, a atuação do palhaço de hospital mostra-se essencial no processo de hospitalização infantil, rompendo os modelos tradicionais e visando a humanização do cuidar.

REFERÊNCIAS

- COLLET, N.; OLIVEIRA, B. R. G.; VIEIRA, C. S. **Manual de Enfermagem em Pediatria**. 2. ed. Goiânia: AB, 2010.
- CATAPAN, S. C.; OLIVEIRA, W. F.; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, [Internet], v. 24, n. 9, p. 3417–3429, setembro de 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22832017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4MzTDNF4SD68z/?format=pdf&lang=pt>.
- DIONIGI, A.; FLANGINI, R.; GREMIGNI, P. Clowns in hospitals. In: DIONIGI, A.; FLANGINI, R.; GREMIGNI, P. **Humor and Health Promotion**. Nova York: Nova Science Publishers, 2012. p. 213-227.
- ESTEVES, C. H.; ANTUNES, C.; CAIRES, S. **Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada**. Interface – comunicação, saúde, educação, 2014.
- FORD, K.; PRATT, H. C.; TESCH, L.; JOHNSON, C. More than just clowns - Clown Doctor rounds and their impact for children, families and staff. **Journal of Child Health Care**. [Internet], v. 18, n. 3, p. 11., 2013. Disponível em: <https://go.gl/Jff2au>.
- FIORETI, F. C. C. F.; MANZO, B. F.; REGINO, A. E. F. The play therapy and child hospitalized in perspective of parents. **Rev Min Enferm**, [Internet], v.20, e. 974, 2016. Doi: 10.5935/1415-2762.201600442.
- GRIGOLATTO, T.; SPOSITO, A. M. P; PINTO, M. P .P; PFEIFER, L.I. O brincar de crianças com doenças crônicas hospitalizadas. **Rev Ciên Saúde**. [Internet], v. 1, n.1, p. 08-16, 2016; Disponível em: <http://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/5/14>.
- JONAS, M. F.; COSTA, M. A. D. J.; SOUZA, P. T. L.; PINTO, R. N. M.; MORAIS, G. S. N.; DUARTE, M. C. S. O lúdico como estratégia de comunicação para a promoção do cuidado humanizado com a criança hospitalizada. **Rev bras ciênc saúde.**, [Internet], v. 17, n. 4, p. 393-400, 2013. Doi: 10.4034/RBCS.2013.17.04.11.
- LINGE, L. Magical attachment: Children in magical relations with hospital clowns. **Int J Qual Stud Health Well.**, v. 7, 2012.
- MITRE, R. M. A. Ligado em Saúde - Brincar e Tratamento. YouTube, 12 de maio de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=IUGDzaKlkOk>.
- OLIVEIRA, K.; VERONEZ, M.; MARQUES, C. D. C.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. Itinerário percorrido pelas famílias de crianças internadas em um hospital escola. **Rev Bras Enferm.**, [Internet], v. 67, n. 1, p. 36-42, jan-fev 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000100036.
- PAIXÃO, A. B.; DAMASCENO, T. A. S.; SILVA, J. C. Relevance of recreational activities in children's oncological therapy. **CuidArte Enferm**, [Internet], v. 10, n. 2, p. 209-216, jul-dez 2016. Disponível em : <http://www.webfipa.net/>



facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2016v2/209-216.pdf

SANTOS, D. R.; BONFIM, C. M. S.; MAZZA, V. A.; WALL, M. L.; MERCÊS, N. N. A. The play process of the hospitalized child, guided By the ludic model. **Cogitare Enferm** [Internet], v. 19, n. 3, p. 617-620, jul-set 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36669/23261>.

SILVA, M. R.; MARQUES, M. C. C.; PENHA, A. V. X.; CAIRES, S. Comportamentos construídos e disseminados do palhaço de hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n.6, p. 2449-2458, 6 de junho de 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.13902021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/z3f4FWBn7YYTmJrYjqppDq/>.

SALIBA, F. G.; ADIWARDANA, N. S.; UEHARA, E. U.; SILVESTRE, R. N.; LEITE, V. V.; FALEIROS, F. T. V.; PADOVANI F. H. P.; GOBBI, J. I. F. Salivary Cortisol Levels: The Importance of Clown Doctors to Reduce Stress. **Pediatr Rep**, [Internet], V. 8, p. 3, 31 de março de 2016. Disponível em: <https://goo.gl/36MKoH>.

SILVA, G. H.; PIOVESAN, J. C. Música no Ambiente Hospitalar: Uma Possibilidade de Proporcionar a Alegria e a Ludicidade na Internação. Vivências: **Revista Eletrônica de Extensão da URI.**, [Internet], v. 14, n. 26, p.204-219, maio de 2018.

VIGNEAU, A. **Clown Essencial**: a arte de rir de si mesmo. 1ª edição. Bahia: Editora Kalango, 2018.



10

SORRISOS: OS ADEREÇOS DA HUMANIDADE

João Artur Mateus Linhares
Wandeck Emanuel Cardoso de Omena

Os corredores do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) são silenciosos, frios e desbotados. Tem-se o hospital sempre como um ambiente envolto por uma aura de sofrimento. Os silêncios humanos e a coloração acinzentada são alguns dos traços que dão razão àqueles que mantêm distância dessas instituições. Porém, há, também, os indivíduos que não só não sentem repulsa, como dedicam-se a tornar o ambiente hospitalar menos tenebroso: os palhaços de hospital do Sorriso de Plantão.

É por meio das feições elaboradas com *pancake*, nariz de palhaço, máscara e diferentes traços ou desenhos juntamente às roupas coloridas, aos doces jalecos caracterizados e ao uníssono amor pelo projeto, os palhaços de hospital desembarcam em seis destinos diferentes. Os primeiros passos dados em cada ambiente hospitalar firmam-se com o propósito de oferecer leveza, amor, solidariedade e, claro, sorrisos a todos os indivíduos que experimentam, também, daquele período mágico que é o plantão. A voz ecoada pelos corredores e pelos quartos viabilizam, já de início, o florescer de um momento diferenciado: está na hora de o Sorriso de Plantão transformar

o dia, ouvir o desabafo e acolher a humanidade que mora em cada paciente, acompanhante e profissional da saúde.

Os adereços físicos e os psicológicos de cada palhaço misturam-se com a finalidade de abraçar as individualidades que vivem na sua jornada de trabalho ou no seu período de reabilitação naquele local. É, portanto, mediante a união minuciosa de cada detalhe que os queridos plantões ganham vida e colorem as paredes dos hospitais, desenhando grandes sorrisos nos rostos pelos quartos e corredores e vibram com cada coração.

Nessa lógica, todo sábado, minutos antes do mágico trem sair de Coité do Nóia, os integrantes extensionistas se reúnem em suas respectivas estações. É uma pena que o maquinista só trabalha aos sábados, porque o poder transformador do plantão já emana dos abraços e saudações calorosas que trocamos nesse primeiro momento. Esse encontro é de grande relevância para nossa preparação emocional, afinal, reencontramos amigas valiosas e reforçamos laços afetivos verdadeiros, que, em alguns cenários acadêmicos, são raros, por se tratar de ambientes altamente competitivos e hostis.

Outrossim, a formação acadêmica lucra com a integração entre diferentes cursos e instituições de ensino, como afirmou Rios *et al.* (2019), a interdisciplinaridade na formação acadêmica é antes um desafio, que, em função de questionamentos compartilhados,



tende à convergência com reciprocidade, mútuo enriquecimento e aprendizagem conjunta entre os indivíduos que interagem interdisciplinarmente. Dessa maneira, as atividades propostas pelo projeto abraçam o desafio de substituir a mera troca de competências, em que cada saber apenas atua sobre uma face limitada do problema, pela troca de experiências, promovida pela variedade de indagações e das distintas visões.

Portanto, ao observar um desenvolvimento relevante dessas experiências pelo mundo todo, pensa-se em avanços sendo alcançados com o acréscimo da formação interprofissional no currículo das mais variadas graduações, ainda mais, quando se pensa no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu processo de construção político e social, a dinâmica interprofissional está alinhada a seus princípios, sendo, assim, o Sorriso de Plantão e as demais extensões universitárias, ferramentas promissoras na concepção de profissionais competentes, articulados e equiparados com o sistema de saúde vigente.

Paralelamente a isso, os palhaços de hospital possibilitam, por exemplo, a redução dos desafios de ordem psicoemocional vividos pelos profissionais da saúde. Lidar com a dor do próximo é extremamente complexo e exige frequente autocuidado para não viver um processo de adoecimento mental.

Essa dificuldade, no ambiente hospitalar, possui dimensão singular, visto que o sofrimento humano alcança diferentes facetas e magnitudes: diagnósticos difíceis, prognósticos desalentadores, ausência de perspectiva

terapêutica, impossibilidade de extinguir dores físicas. Tudo isso é frequentemente somado à revolta, à tristeza, à solidão e ao medo.

Nessa perspectiva, assim como trazido por Sena (2011), esses profissionais lidam com o sofrimento, a morte e a doença - que afastam a maior parte das pessoas serão o cotidiano do profissional da saúde -, além disso, o ambiente hospitalar apresenta maior propensão ao adoecimento de seus trabalhadores, devido à exposição rotineira aos contaminantes. Ainda mais, a atuação na saúde tem um traço importante, que é o fato de não estar restrita a um único agente, mas depender da colaboração de múltiplos profissionais.

Sendo assim, para um bom desenvolvimento das atividades, é necessário um sistema de troca interprofissional. Nestas trocas, preza-se pela contribuição pacífica, visando a proteção e o cuidado, porém, não raras vezes, as situações são conflitantes, desgastantes e tensas. As pessoas que trabalham em tais locais - nos quais preza-se pela recuperação da saúde - necessitam balancear o nível de envolvimento emocional com os cenários muitas das vezes dolorosos encarados dias após dia.

Ademais, precisam lidar com o trabalho técnico em si e não se deve esquecer que, por serem indivíduos, também enfrentam dilemas e problemas pessoais. Desse modo, essas pessoas vivem, concomitantemente com os pacientes, algumas das adversidades quase inerentes ao espaço onde compartilham parte de seu dia. Por conta disso, nada mais justo que a inclusão, pelos palhaços de hospital, delas no plantão: o



início do envolvimento - no contexto do HUPAA - se dá pela cantoria enquanto o grupo desce as escadas do terceiro andar ao térreo.

Os sons dos palhaços descem os degraus e alcançam a recepção no térreo: seguranças e recepcionistas são os primeiros a ter contato com a alegria do plantão. Daí, já vemos acenos e sorrisos: objetivo conquistado - a felicidade oferecida pela passagem musical e intensa dos membros. Se, por um lado, o trabalho pode ser fonte de estresse e insatisfação, por outro, pode ser prazeroso ao trazer realização profissional e pessoal. Nessa perspectiva, a presença da ludicidade trazida pelo pelos integrantes auxilia nesse sentimento de realização, isso porque ameniza as dores, afasta a ansiedade, apazigua desavença e manda embora o estresse, ou, pelo menos, tenta.

Em seguida, após a chamativa procissão pelo térreo, pega-se um atalho no elevador (às vezes “chamando o SAMU” para aumentar um pouco a adrenalina na pré-visita dos palhaços de hospital) e os passos animados percorrem o 4º andar. Mais uma vez, a ludicidade musical anuncia a chegada dos passageiros vindos de Coité do Nóia, envolve os profissionais presentes e os sorrisos de boas-vindas esbanjam-se pelo ar junto a mais sessões de acenos alegres:



continuação do objetivo - rompimento instantâneo da tensão hospitalar por intermédio da ludicidade movida por felicidade.

Por mais que não se resolva a totalidade dos conflitos institucionais, a figura do palhaço de hospital mira e acerta naqueles capazes de resolvê-los: as pessoas. Dessa forma, é plantando uma risada no rosto de uma farmacêutica que a farmácia será mais eficiente; é dançando com a funcionária da limpeza que o ambiente estará limpo sem muito esforço; é fazendo um acesso venoso em um ursinho de pelúcia que um enfermeiro fará tal procedimento em uma criança mais calma. De fato, não é a finalidade do projeto solucionar problemas de produtividade, todavia, acaba sendo um efeito colateral interessante institucionalmente. Com o humor realçado, os profissionais não só trabalharão melhor, como trabalharão com o coração dilatado.

A esperança cada dia menor por boas notícias tornam as manhãs menos quentes e as noites mais gélidas. Assim, o adoecimento é uma situação adversa que impacta não só uma, mas muitas vidas, porém, como trouxeram Neto e Silva (2020), em seu relato acerca da palhaçoterapia, não se deve perder a crença de dias melhores, utilizando-se de ferramentas como o humor para a busca da felicidade no estado em que o paciente se encontra. Então, as tardes de sábado são aquecidas e coloridas pelo poderoso evento que é a chegada do grupo de palhaços. Capaz de tingir um lugar cinza, quebrar a mudez e revirar os leitos.

Com a permissão dada para entrar no quarto, o grupo é recebido com diversidade, de sorrisos discretos às palmas e gargalhadas. Há quem penteie os cabelos e passe perfume,



há quem vire de lado e aumente os fones de ouvido, sendo este último, mais raro. Por vezes, recebem-se, pelos trabalhadores do local, gestos de respeito e carinho: o objetivo prossegue - rostos felizes acompanham os leitos e saem do quarto com o coração mais aquecido. O propósito da palhaçaria é justamente trazer risadas a uma audiência abrangente, de todas as faixas etárias (NETO; SILVA, 2020), inclusive, públicos que preferam continuar assistindo sua novela ou torcendo para o seu time.

Não demora muito, os primeiros pedidos começam a surgir, carregando instrumentos e falando alto, nos apresentamos como uma banda em turnê: inimigos do ritmo, é um nome escolhido com precisão. Quando a primeira música da tarde é cantada, a estima do ambiente é elevada, o céu fica mais azul e os arco-íris dos jalecos dos palhaços chamam mais atenção. Surge uma disposição para cantar, bater palmas, sorrir e até dançar, afinal, - Como ficar preso a esse leito se o pagode bateu na minha porta? É a chance que tenho de mostrar aos meus colegas de quarto como eu dançava quando era mais novo e “sadio” - Relatou um dos pacientes, enquanto se cantava “Cheia de manias”.

Quem não pode se levantar não deixa barato, solta a voz, mexe os ombros e sorri para o acompanhante, grava a bagunça e manda no grupo da família, fecha os olhos e deixa as lágrimas caírem. O que um dia já foi uma prática alternativa para distrair o ambiente hospitalar, tornou-se atividade essencial no processo saúde-doença, participando ativamente na evolução da cura

e na reabilitação do paciente, configurando um pilar das equipes multidisciplinares amplamente difundido nas enfermarias de todo o mundo (NETO; SILVA, 2020).

Não se deve subestimar o poder da ludicidade musical, principalmente ao tratar de adultos, que não se distrairiam com brincadeiras infantis, estes respondem muito bem ao karaokê nada elaborado de cada plantão. No trabalho de Maia e Silva (2021), avaliou-se, em um dos estudos, os efeitos cardiovasculares da música em diferentes grupos, percebeu-se uma diminuição ligeiramente maior na pressão arterial daqueles que ouviam Mozart em comparação com aqueles que permaneceram apenas no silêncio.

É de conhecimento coletivo que os palhaços produzem uma música muito distante da de Mozart, mas não se pode deixar de considerar o ganho que ela traz para o indivíduo hospitalizado. Dessa forma, não só a música, como a interação dos palhaços com os pacientes e seus acompanhantes quebra a barreira do silêncio da Clínica Médica e promove o aumento do ânimo de cada indivíduo contemplado com o *show* arranhado (MAIA; SILVA, 2021).

Após os shows da banda “inimigos do ritmo” - a qual conquista diversas notas 10 dos pacientes -, retorna-se ao corredor do 4º andar para, posteriormente, levar o amor também aos pacientes pediátricos, seus acompanhantes e profissionais que trabalham no setor. Nesse meio tempo, mais acenos e sorrisos ganham espaço para os membros do projeto. Por vezes, somos surpreendidos com um corredor mais



cheio e alegre do que o que encontramos na primeira passagem, em um dos plantões, uma funcionária da limpeza pediu para dançar um forró com os palhaços no corredor - a energia do clássico Luiz Gonzaga inundou todos os corações de felicidade!

Após uma pausa para recompor as energias, hidratar o corpo e comunicar o estado de cada paciente pediátrico, os palhaços de hospital seguem no 3º andar cantarolando a fim de anunciar, pelo som feliz, que o trem da alegria chegou! Neste momento, mais gestos carinhosos são conquistados pelos membros do projeto: acenos e sorrisos dos funcionários do setor que trazem um conforto instantâneo por saberem que, por um período, as crianças se teletransportarão para um outro mundo, longe da monótona rotina de cuidados hospitalares.

Algumas das vezes nas quais os integrantes caminhavam pelo corredor cantando, algumas funcionárias simplesmente paravam e, bem sorridentes, acompanhavam, com os olhos felizes, a trajetória daquelas pessoas cheias de adereços e com um jaleco prontamente identificado pelo grupo. Em outras vezes, uma funcionária mais animada se infiltrava no balão mágico, cantando alegremente que até quem tem mais idade também pode viajar, é só ter felicidade no seu coração. Nesses momentos, aplausos e celulares filmando aquela movimentação diferente complementam o alcance dos palhaços de hospital relativo aos profissionais da saúde.

Olhos cheios de curiosidade e esperança saem aos montes dos quartos, animados para conhecer os produtores daquele canto alegre.

De diversos lugares e tamanhos, os pequenos pacientes buscam um escape do constante desânimo que é estar internado. Cada criança é única, da mesma forma que cada palhaço também é. Assim, lidamos com bebês recém-nascidos, que abrem os olhinhos e sorriem, ou fecham a cara e tentam entender o que raios está acontecendo. Somado a isso, vemos adolescentes que já conhecem cada canto da ala pediátrica e nos apresentam brinquedos nunca antes vistos na brinquedoteca, mas há os mais reservados que desabam de rir com um simples copo de plástico. Ao cantar todas as músicas de seu filme favorito, também somos capazes de divertir e transformar a tarde de sábado de um pequeno que não pode sair do leito.

Com isso, entendemos como a ludoterapia impacta na recuperação da criança hospitalizada uma vez que diminui a ansiedade, promove a socialização e a familiarização da criança com o ambiente hospitalar até então hostil (RIBEIRO *et al.*, 2014). Uma das formas mais puras de demonstrar confiança é permitir que um estranho amigo colorido possa brincar com a sua pelúcia favorita, certa vez, um garoto irlandês ganhou o coração de todo o grupo de palhaços, desafiando dois deles a passarem à tarde brincando de luta em inglês (e posso dizer, foi *awsome!*), o estranhamento por estar em um país diferente e o medo do que aqueles uniformizados ia diminuindo pouco a pouco, com mais esse momento, confirmasse o que Ribeiro *et al.* (2014) concluiu, que a ludicidade no ambiente hospitalar reduz



o medo e o receio durante a realização dos procedimentos, promovendo prognóstico satisfatório das crianças que participam das intervenções.

Cada plantão é uma aula sobre simplicidade, conhecemos crianças que, diante de tão pouco, enchem os corredores da pediatria com suas risadas vívidas. Para elas, um simples desenho para colorir ou copos de plástico são vastos entretenimentos. Porém, em épocas específicas, consideradas os “episódios especiais” do seriado Sorriso do Plantão, fazemos questão de aumentar a ludicidade e a experiência das tardes torna-se mais intensa.

Um desses episódios foi o plantão de dia das crianças, em que trabalhamos desde cedo para preparar uma grande festa. Este dia é particularmente especial, graças à cooperação dos integrantes e das doações recebidas, o corredor bege do terceiro andar do hospital virou um novo universo de cores e sensações. Posso destacar o plantão que participamos com a temática dos Minions, pequenos soldadinhos amarelos enfeitavam todos os cantos do corredor, havia máscaras, balões e, claro, vários presentes enfeitados para os pacientes, escolhidos a dedo para agradar um a um.



Figura 1. Plantão de dia das crianças no Hospital Universitário.

Fonte: Arquivo pessoal

Outro dia único aconteceu no natal, quando uma parceria nos permitiu levar um Papai Noel para entregar mais presentes e tirar fotos, junto a ele, conseguimos óculos de realidade virtual, o que, mais que uma simples novidade, deslumbrava o espírito dos pequenos.

O último desses dias especiais aconteceu no São João, em que a ilustre presença da banda TomeXote conquistou os ouvidos de cada palhaço, funcionário, acompanhante e criança. Os mais tímidos apontavam câmeras pela porta dos quartos, os mais animados curtiam a música e xoteavam com os palhaços. Cada personagem marcava presença ilustre, tinha a noiva e o noivo fujão, tinha o padre para casá-los, tinha rei e rainha do milho, triunfantes na entrada pelo arraiá da pediatria. Ao chegarmos, encontramos muitos bebês e mães tristes por passar aquela época ali e vimos seus olhos



brilharem ao ver tamanha atração chegando, uma pequena princesa roubou a atenção com suas tranças e o vestido de quadrilha.

modificam pelo carinho recíproco, pela atenção ímpar estabelecida como “via de mão dupla”: revisam, na prática, o modelo biomédico, isto é, notam como a integralidade do indivíduo é, em si, uma potência que tanto intensifica o processo de cura (ou de amenização do sofrimento) quanto reduz as tensões e os desafios próprios das profissões da área da saúde (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019).

E por falar no amor indistinguível e universal, deixa-se claro que cada um dos membros também é tocado por esse sentimento sublime que preenche todos os ambientes visitados pela presença física, visual ou pela sonora - as canções alcançam diversos quartos concomitantemente. O compromisso prático que os integrantes assumem em suas escalas (e em qualquer uma na qual um de seus irmãos não consiga comparecer) significa a seriedade com o sentimento humano. Indica o valor que é dado ao lúdico, ao diferente e à imersão psíquica em outra realidade: o mundo do sorriso - espaço onde limitações orgânicas ou mentais são apenas detalhes, pois a alma vibrante se vê livre, pujante e feliz. Pois é, acontece uma mistura entre abstrato e concreto, realidade e fantasia, individualidade e coletividade.

Os palhaços de hospital, enquanto pessoas, transformam-se a cada oportunidade de tempo disponibilizada pelos pacientes, seus acompanhantes e profissionais da saúde nas tardes de sábado. As horas contabilizadas em relógios comuns fornecem aprendizados únicos (mesmo) em cada ocasião experimentada: os olhares captados, as falas e as mensagens



Figura 2. Plantão de São João no Hospital Universitário.

Fonte: Arquivo pessoal

O amor distribuído pelos palhaços de hospital é indistinguível e universal, ou seja, deve abranger cada pessoa que estiver nos hospitais visitados pelo projeto. Esse sentimento, ao envolver também os corações dos variados funcionários do lugar, facilita a execução de um modelo diferente de saúde: a vivência do processo de reabilitação do bem-estar que se firma na integralidade do ser e que encara o indivíduo de forma única. Repense-se, na prática, a forma de conduzir situações pautadas no manejo emocional entre pacientes, acompanhantes e profissionais por meio da presença divertida, do sorriso estampado e dos olhos alegres semifechados.

E, através dessa possibilidade de incorporar o diferente e o lúdico conforme todas as normas de biossegurança estabelecidas pelo hospital, os funcionários renovam-se. Eles se



não-verbais compõem um presente a cada integrante no que diz respeito à compreensão gradual sobre a vida. Internalização de contextos e análise de variadas situações possibilitam o reconhecimento de “detalhes tão grandes” sobre o viver que parece ser realmente “coisa de outro mundo”.

O que é viver? O que é a dor? O que é a morte? O que somos? Como damos significado à nossa história com a finalidade de valorizar nossos processos? Como auxiliar uma irmã ou um irmão que atravessa, talvez, a pior fase de sua vida deitado em determinado leito? Sim, são muitas as questões que surgem envolvidas por diversas possibilidades de resposta vindas de seres humanos diferentes. E, diante disso, cabe a lembrança de que um dos maiores intuitos do projeto é o fortalecimento interior baseado na risada, na descontração: na famosa palhaçoterapia.

Não há realmente um plantão em que ensinamentos não sejam gentilmente oferecidos (parte das vezes até inconscientemente) aos irmãos vindos de Coité do Nória. A troca sempre existe. É uma “via de mão dupla”, lembra? E as lições vistas em cada coração posto sob as mãos concentram-se na existência, na superação e na fragilidade inerente ao indivíduo. Essa enorme atmosfera de amor recíproco viabiliza a lembrança de que somos sempre mais semelhantes do que diferentes. Lembrança sobre a universalidade acerca das questões existenciais do ser humano, das necessárias (e tão difíceis) superações e da vulnerabilidade do corpo.

Para elucidar a potencialidade de auxílio que os membros do projeto recebem todo

sábado, destaca-se a verificação da queda de cortisol entre crianças que vivenciaram experiências com palhaços de hospital na ala pediátrica da UNESP de Botucatu. Esse hormônio foi medido por meio da saliva coletada antes e após o almoço e o jantar, tanto em momento anterior quanto posterior à atividade dos palhaços. A redução de tal biomarcador do estresse possui relevância, por exemplo, como indicadora positiva do momento vivido entre os integrantes de projetos como o Sorriso de Plantão e os pacientes. Apesar de o estudo ter envolvido apenas as crianças, abre-se o questionamento: será que esse efeito benéfico não é amplamente sentido? (SALIBA *et al.*, 2016).

É isso mesmo, os impactos positivos das atividades desenvolvidas pelo Sorriso de Plantão são vivenciados também pelos membros desse projeto. Inevitavelmente, leveza e paz de espírito preenchem o coração dos integrantes, haja vista a participação direta deles nas atividades do amor fraterno que são executadas em cada quarto, em cada leito. Os sorrisos nos rostos da família gigante vinda de Coité são espécies de “espelhos da alma”. Por intermédio deles, entrega-se o potencial singular de acolher as dores e os medos; dissipar a tristeza e o desalento.

Sorrisos recíprocos (mesmo não perceptíveis a olho nu) enriquecem a troca constante de generosidade e carinho entre semelhantes. E, nessa festa rotineira de sábado, a bagagem interior acerca da construção do futuro profissional conquista mais itens, os adereços da humanidade. Impossível



participar do projeto e não ser agraciado por presentes virtuosos vindos dos pacientes, seus acompanhantes e profissionais da saúde. Todos eles são participantes de uma etapa valiosíssima que grande parcela dos irmãos de Coité do Nóia experimenta: a consolidação da formação acadêmica; pois agregam com o conteúdo mais potente para a vida de um ser humano - por conseguinte, de um futuro profissional -, que é o sentimento.

Lidar com o “outro” e consigo ao mesmo tempo em um jogo de desconstrução do óbvio, do posto como normal e do rotineiro é a experiência da mudança interna que se alavanca com o desenrolar dos plantões. Ali, aprende-se a valorizar ainda mais a vida, as fragilidades e as relações interpessoais. Nota-se, com mais intensidade, a importância do trabalho em equipe, do respeito e do apoio. Percebe-se, com mais clareza, os momentos mais delicados, os limites do comportamento e a janela perfeita para a extensão da mão carinhosa. Facilita-se a construção de um futuro profissional empático, respeitoso e solidário.

Uma tarde de sábado torna-se capaz de esconder as angústias e anseios que a vida universitária acompanha. Quando nós, extensionistas, abrimo-nos para a experiência de colocar sobre si uma máscara de palhaço, não buscamos esconder nossas feições ou quem somos, pelo contrário, a cobertura de *pancake* e os traços sutis a lápis expõem uma camada preciosa do nosso Ser. Tal camada não conhece vias de administração de medicamentos, interações farmacológicas, acidentes anatômicos ou metabolismo energético.

O plantão acaba sendo um refúgio dos ônus do mundo acadêmico, por mais que amemos a trajetória e conheçamos a importância do processo, todo mundo precisa, um dia, descobrir o palhaço que existe dentro de si. Externalizar sua história, criar sua maquiagem, enfeitar seu jaleco e lutar para escolher um nome. O Sorriso é uma âncora, que sustenta tua sanidade, recarrega tuas baterias, restaura tua espiritualidade, renova tua fé e te faz amar o próximo diante da fraqueza dele. Essa é uma camada da personalidade humana que trará grandes benefícios sendo visitada ao menos uma vez, quiçá a cada quinze dias.

Pois é... A retribuição é muito grande. Oferecer o amor de cada um dos irmãos de Coité propicia naturalmente essa troca de ensinamentos e leveza que transformam os hospitais em verdadeiras escolas da vida. E, claro, como boas escolas têm grandes mestres, observam-se essas notáveis figuras geralmente vestidas de três formas: uniforme, veste hospitalar de internação e, ah... as tão confortáveis e próximas “vestimentas do dia a dia” daqueles que acompanham os mestres que ficam deitados nos leitos.

Escolas únicas. Experiências singulares. Privilégio pelo contato feliz e amoroso.

O Sorriso está presente para estender a mão carregando o coração alegre e feliz.

REFERÊNCIAS

CATAPAN, Soraia de Camargo; OLIVEIRA, Walter Ferreira de; ROTTA, Tatiana Marcela. **Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 24, n. 9, p. 3417-3429, set. 2019. FapUNIFESP (SciELO).



NETO, P. B. L.; SILVA, M. R. A PALHAÇOTERAPIA NA FORMAÇÃO MÉDICA–RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 5, n. 1, p. 1380-1389, 2020.

MAIA, G. L. S.; SILVA, M. R. Efeitos cardiovasculares da música de Mozart: uma revisão sistemática. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 6, n. Fluxo contínuo, p. e02106021-e02106021, 2021.

RIBEIRO, A. B. S. *et al.* A ludoterapia e a criança hospitalizada: uma revisão sistemática. **Cadernos ESP**, v. 8, n. 1, p. 67-80, 2014.

RIOS, D. R. D. S.; SOUSA, D. A. B. D.; CAPUTO, M. C. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e180080, 2019.

SALIBA, Flávia G.; ADIWARDANA, Natanael S.; UEHARA, Eliane U.; SILVESTRE, Renata N.; LEITE, Víctor V.; FALEIROS, Francisca T.V.; PADOVANI, Flávia H.P.; GOBBI, Juliana I.F. de. **Salivary Cortisol Levels: the importance of clown doctors to reduce stress**. *Pediatric Reports*, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 6188, 31 mar. 2016. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.4081/pr.2016.6188>.

SENA, Antonio Geraldo Goncalves. **Doutores da alegria e profissionais de saúde: o palhaço de hospital na percepção de quem cuida**. 2011.



CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO DO PALHAÇO DE HOSPITAL E A CRIANÇA

Rhayara Beatriz Wanderley Alves
Ryanne Beatriz Duarte Torres

O processo de hospitalização de uma criança afeta seu comportamento e humor, e muitos fatores contribuem para isso. Alguns deles são citados em estudos: mudança na rotina diária; um ambiente estranho e muitas vezes hostil; ausência de atividades escolares e recreativas; presença constante de pessoas desconhecidas; e por fim a doença e suas comorbidades (Araujo et al., 2016).

Dentro do contexto hospitalar, a criança e seus acompanhantes são privados da vida social, sendo limitados aos profissionais de saúde, aos demais pacientes e às visitas de pessoas queridas. Vale ressaltar que para atenuar este cenário, é referenciado a atuação semanal do Projeto Sorriso de Plantão, que traz alegria e diferencia o cotidiano. Assim como dito por Cavalcante e colaboradores (2016), em um ambiente considerado frio, local de morte e dor, os palhaços de hospital conseguem mudar um pouco essa trajetória, descontraindo não só as crianças, mas todos que estão envolvidos na sua presença.

É inevitável uma construção de vínculo entre o palhaço e a criança, pois, até mesmo

os mais tímidos e temerosos, acabam dando espaço aos palhaços e abrindo um verdadeiro sorriso, transformando nossa tarde em brincadeiras, novas experiências, troca de carinho e atenção. E, em consonância com Motta e Enumo (2004), temos que o brincar é uma linguagem universal que traz prazer e alegria não só para as crianças, mas também para os profissionais que estão em contato diário com elas, enriquecendo assim uma relação profissional x paciente.

No hospital da Santa Casa de Misericórdia de Maceió, temos a particularidade da longa internação dos pacientes e o frequente retorno deles, proporcionando um contato maior e conseqüentemente, a construção do vínculo, que permite que nós, palhaços de hospital, identifiquemos o perfil de cada criança, crie momentos e lembranças de acordo com sua individualidade, e também a ansiedade de vê-los a cada plantão.

Símbolos de ludicidade permitem que as crianças não apenas desviem o interesse, mas também transfiram fantasias, ansiedades e culpa para objetos que não sejam pessoas. Portanto, as atividades realizadas no contexto hospitalar também contribuem para compreender e articular a situação especial das crianças que vivem no hospital, reduzindo aspectos negativos e permitindo maior inclusão na instituição, o que facilita o tratamento, a inclusão da criança como participante do seu cuidado e do processo saúde-doença (Angelo; Vieira, 2010).



O desejo de estar presente todos os sábados no hospital para vê-los e ter a possibilidade de proporcionar uma tarde diferente, é inegável. Chegar lá com o nosso trem e poder ver os rostinhos felizes ainda que estejam passando por um momento turbulento, é gratificante. Ouvir que estavam perguntando pelos palhaços, lembrando de nossos nomes, gravando vídeos para dizer que estão com saudades e perguntando o porquê de não ter desembarcado do trem naquele dia, é incrível e satisfatório, transmite a sensação de dever cumprido, mas também um aperto no peito por não estar lá para abraçá-los.

Durante esse ciclo, pudemos vivenciar experiências inesquecíveis, aprender que

vínculos podem e devem ser criados, pois somos feitos disso, de emoção e sentimentos, então precisamos transparecer isso e fazer com que as pessoas ao nosso redor se sintam amadas, acolhidas e especiais. Todas as crianças me transmitiram essa sensação, mas algumas marcaram essa trajetória.

A SINGULARIDADE DOS SORRISOS

Desde 1946 que a Organização Mundial de Saúde (OMS), define a saúde como um estado de completo bem-estar social, físico, mental e social, e não apenas como a ausência da doença ou enfermidade. Dessa forma, a compreensão acerca da condição de saúde física, psicológica e médico-hospitalar dos pacientes internos é de



Figura 1. Dra. Cochilinho
Fonte: Arquivo pessoal



fundamental importância para os profissionais que rotineiramente os acompanham e com o propósito de proporcionar o melhor tratamento, surge a ludoterapia como maneira de aliviar os momentos de angústia e sofrimento que os tratamentos podem estar submetidos.

Assim como dito por Vinhando e colaboradores (2022), a ludoterapia é uma forma de psicoterapia adaptada ao tratamento infantil, cuja finalidade é auxiliar a criança, por meio da brincadeira, a expressar seus conflitos e dificuldades, além de favorecer sua melhor integração e adaptação social.

Desse modo, com a aplicação da ludoterapia, o projeto de extensão universitário Sorriso de Plantão concretiza o elo entre o paciente e o palhaço de hospital, destacando a essência do palhaço e promovendo a singularidade do sorriso a partir das dinâmicas desenvolvidas.

Uma pesquisa realizada com adultos com câncer demonstrou que a atividade desenvolvida por grupos lúdicos possibilitou alívio do estresse, fortalecimento do sistema imunológico e bem-estar físico, psíquico e social, também aumentou da perspectiva de vida, maior comunicação, atenção, interação e diminuição dos sentimentos como abandono e isolamento (Vinhando *et al.*, 2022).

Tendo em vista a aplicação da ludoterapia, trago uma história que envolve alegria, superação, força, abraços cativantes e sorrisos travessos, mas antes disso, precisamos estabelecer algumas regras:

1. Aqui você pode chorar, mas só se for de alegria!

Lembre-se que, por mais que você esteja esperando apenas brincadeiras e depoimentos de ludicidade musical, estamos falando sobre histórias reais que envolvem personagens como heróis de 3 anos, bombeiros de 5 anos, cantores de forró, adolescentes estilosas e meninas cantoras (sim... podemos dizer que a família Santa Casa está com um vasto e famoso repertório de artistas mirins e, nós, família Sorriso de Plantão, vindos de Coité do Nóia, somos os espectadores dos nossos famosos mirins).

2. Você pode até parar de ler a história, mas saiba que isso é uma escolha sua e, infelizmente, não poderá se emocionar junto comigo e nem descobrir os maiores segredos da nossa família.

3. Caso prefira, por favor, pense bem antes de começar a ler, essa história promete momentos reveladores da nossa família.

Quem nunca esqueceu um brinquedo no bolso do jaleco que fale agora ou cale-se para sempre!

4. Antes de mais nada, tenho que lhe avisar que as histórias aqui contadas são parte daquilo que vivenciamos e todo e qualquer efeito colateral será de sua responsabilidade.

Obviamente, não podemos conter suas lágrimas nem suas risadas animadas quando se deparam com o tanto que as crianças riem do nosso ritmo desafinado e do nosso jeitinho meio atrapalhado.

Vou dar um spoiler: vocês acreditam que, certa vez, nosso pequeno Homem-Aranha disse que eu era uma palhaça meio atrapalhada (acho que era porque eu me empolguei na corrida dos



carrinhos, confesso que não estava preparada para fortes emoções como as daquele dia).

5.E,por último,mas obviamente não menos importante, saiba que cada história aqui contada, por mais que guarde sentimentos de felicidade e alegria para nós, palhaços de hospital e, todas as crianças que embarcam no trem durante as três horas de plantão, são histórias que despertam o nosso lado mais emotivo, a melhor versão de nós mesmos e, a verdadeira razão pela qual participamos da família Sorriso de Plantão, isto é, o laço que criamos entre os nossos irmãos e diversas famílias que encontram apoio, suporte e força nas conversas pelos corredores e nas maratonas, brincadeiras e, claro, no mundo mágico do nosso trem Sorriso.

Agora sim você está pronto para iniciar essa história, guardou todas as regras?

No meu primeiro plantão, conheci uma criança e passei a tarde inteira com ela. Estava um pouco tímida e receosa, mas transparecia querer minha presença lá, embora não quisesse brincar fora do leito e nada muito agitado. Dessa forma, reconheci e propus as brincadeiras mais calmas, como pinturas de desenho, jogos de cartas e assistir alguns vídeos de sua preferência. Enquanto brincávamos, fomos conversando e fui conhecendo mais sobre ela, contou-me que tinha irmãos e adorava brincar com eles, que tinha cachorros e porquinhos-da-índia, que estava contando os dias para voltar para casa e fazer as coisas que gosta. Assim foi a nossa tarde, e na chegada do nosso trem, despedi-me e fui com os meus irmãos.

Depois desse plantão, demorei para encontrá-la novamente, mas sempre

perguntava se ela estava por lá e a resposta era que “não”, até que um dia a encontrei novamente, mas não como eu esperava, seu câncer tinha evoluído e agravado seu quadro. Isso me chocou, fiquei imensamente triste em ter tido um único dia de brincadeira com ela, tão cheia de energia e de uma hora para outra, com o caso grave. Não consegui vê-la por muito tempo, precisei sair do quarto para chorar, mas tinha a certeza de que nosso vínculo tinha sido estabelecido no meu primeiro plantão e de que tudo há um porquê, então meu coração foi sendo acalmado e acolhido pelos meus irmãos e entendendo o que estava acontecendo.

A partir disso, fiquei receosa em me apegar tanto aos pacientes, queria evitar o inevitável, uma construção de vínculo que acontece sem percebermos, quando nos damos conta, já estamos com saudades e querendo revê-los. Precisei de um tempo para entender que a situação não dependia de mim e que tudo bem eu ficar triste com isso, e não demorou muito até que já estivesse totalmente envolvida com o projeto novamente.

O segundo paciente que veio a marcar muito, foi o pequeno T, ele tinha medo dos palhaços. Já tinha tido contato com meus irmãos em outro hospital e não quis interagir, mas na Santa Casa foi diferente. Ele nos olhava de canto de olho e se cobria, tentando se esconder atrás do seu pai, queria brincar, mas não sabia como nos dar abertura. Todos os meus irmãos tentaram, mas sem sucesso. Então decidi que só sairia daquele plantão depois que ganhasse ao menos um “tchau” ou um sorriso, e assim foi feito, sem que invadisse o espaço dele



e com permissão de seu pai. Fiquei olhando e me escondendo alguns minutos, o que bastou para começar a ver seu sorriso, até que lhe perguntei se poderia pegar um brinquedo e que ele escolheria se jogaria comigo ou não.

Fui até o armário e peguei o Cilada (um brinquedo de encaixe) e me direcionei ao seu leito, chegando lá, estava todo sorridente e me aguardando. Inicialmente, jogou com seu acompanhante, até que me convidou para ajudar a descobrir o encaixe das peças. Assim ficamos até o final do plantão e desde então, chego a sua procura, e quando está nos sábados em que a dra. Cochilinho não vai, fico triste em não poder vê-lo e brincar, mas contente em saber que meus irmãos estão por lá e o deixaram feliz.

A terceira paciente, foi minha princesa Margarida, meu primeiro contato com ela foi em um momento turbulento do seu tratamento, recém diagnosticada e já com algumas repercussões do câncer na sua fala e interação. Lembro-me que ela estava dividindo o quarto com outra criança e estávamos cantando ao redor do seu leito, de costas para ela, até que rapidamente percebemos e fomos incluí-la nas cantorias e assim conseguimos notar que sua comunicação estava alterada. Enquanto cantávamos, fiz carinho, elogiei seu cabelo e brinquei com seus bichinhos de pelúcia, o seu pai parecia muito grato pela atenção ofertada por todos nós, mas precisávamos passar nos outros quartos e prometi voltar depois, mas ela tinha ido dormir.

No outro plantão ela estava lá, bem melhor do que antes, fazendo fisioterapia e

se comunicando melhor. Ao me ver, abriu um sorriso, ela lembrava de mim e queria brincar comigo, então peguei alguns brinquedos e fui para o seu quarto. Lá brincamos por horas, quase que o plantão inteiro, as horas passaram rápido e próximo à partida do trem, ela cansou e quis dormir. A partir disso, todos os plantões era indo no quarto dela e passando boa parte do tempo em sua companhia, brincando, distraíndo o seu desejo de comer chocolate, fazendo-a dar boas risadas e conversando com seus pais. No plantão antecedente ao natal, levei ela para fora do quarto, fiz penteados em seus cabelos e maquiagem, e assim ela fez comigo também, criei ótimas lembranças desse dia e dos outros.

Na festa de Natal, ela estava radiante, participando, conversando, tirou foto com o Papai Noel, com os palhaços, demos o seu presente e ela voltou para seu quarto para descansar. Ali foi nosso último contato, pois pouco tempo depois, ela nos deixou. Foi uma notícia inesperada, fui preenchida por tristeza e lágrimas, não queria acreditar que depois de toda sua evolução, melhora na comunicação, retirada de sonda, alta hospitalar, ela teria ido descansar. Ela com certeza foi uma criança ímpar, totalmente amorosa, brincalhona e atenciosa. Os seus pais sempre muito solícitos, adoravam nossa presença e contavam os dias com ela para a nossa chegada. Foi um vínculo forte com os três, sinto falta das suas histórias, risadas e desejos por chocolate e pirulito, mas também fico na certeza de que o dever foi cumprido, a diferença foi feita e o amor foi disseminado.



Às vezes penso que a construção de vínculo fica mais atrativa com aqueles que não querem contato inicialmente, mas que depois ficam extremamente felizes em nos ter por perto. A lição é que os sentimentos fazem parte de nós, seja enquanto pacientes e acompanhantes, seja enquanto equipe profissional e palhaços de hospital. A construção de vínculo é inerente ao ser humano e a partir disso, criamos estratégias de comunicação e adaptação ao próximo e ao contexto que estamos inseridos. Não tem como ser palhaço de hospital e negligenciar a riqueza do contato físico e emocional, é uma troca mútua, na qual todos saem ganhando e criamos memórias enriquecedoras.

Estar inserido nesse contexto, é desafiador, pois é preciso saber medir as ações, brincadeiras e falas, é preciso visualizar quando a criança está gostando ou não da atividade proposta, se ela está cansada ou com dores, se põe em risco uma perda de acesso venoso periférico, por exemplo, se pode participar de brincadeiras mais agitadas, entre outros fatores. Ser palhaço de hospital é ter que lidar com diferentes públicos e ainda sim ser assertivo no seu fazer.

É preciso lembrar que o plantão não se resume somente à criança, mas também aos seus acompanhantes, observando suas necessidades, conversando e prestando assistência, um conforto, um acalento. São pessoas extremamente fora da sua rotina, dedicação exclusiva (em sua maioria) aos seus filhos, colaborando com sua melhora e sendo propulsoras da persistência ao tratamento. Eles também estão ali a mercê da vulnerabilidade,

ansiosos pelo resultado de exames e previsão de alta hospitalar, além de aflitos com notícias negativas.

Minha irmã gêmea, a dra. Cochilinho, tem seus momentos de timidez e de extroversão, cada plantão é uma caixinha de surpresas e de sentimentos para os palhaços também, então, ao chegar o momento do “Piuí”, é preciso deixar as interferências de lado e entrar no clima. O acolhimento e partilha nos vestiários são de fundamental importância para a construção do vínculo também entre nossa enorme família, tornando aquele momento mais leve e tranquilo, para transmitir as crianças somente energias positivas. Precisamos estar abertos para a certeza de viver novas experiências.

Assim, segundo Takahagui e colaboradores (2014), considerando essa queixa dos pacientes e as expectativas dos estudantes na experiência enquanto palhaços de hospital, acredita-se que o palhaço propicie a percepção das emoções, das histórias de vida e dos anseios do doente, levando o estudante a enxergar o ser humano além da doença em um ambiente que, com a devida capacitação e orientação, incita a utilização da criatividade e o desenvolvimento emocional. Há, portanto, a formação da empatia, principal elemento da relação com o paciente, que auxilia o profissional da saúde a encontrar formas de ajudá-lo a enfrentar a doença e a superar a situação da hospitalização, deixando-o mais seguro e disposto a informar com mais desenvoltura seus problemas, sintomas e dúvidas.





Figura 2. Registro feliz e acolhedor na nossa festa de Natal de 2022. Palhaços de hospital presentes na imagem: Dra. Daroca, Dra. Giramundo, Dra. Gracilária, Dra. Aquarina, Dra. Cochilinho, Dra. Ped Sim, Dra. Minako Miyo e Dr. Futeboleiro.

Fonte: Arquivo pessoal.



Figura 3. Dra. Aquarina

Fonte: Arquivo pessoal



REFERÊNCIAS

ANGELO, Thayane Silva de; VIEIRA, Maria Rita Rodrigues. Brinquedoteca hospitalar: da teoria à prática. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 17, n. 2, p. 84-90, 2010. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-17-2/IDO4_%20ABR_JUN_2010.pdf. Acesso em: 01 mar. 2023.

ARAUJO, Raphael A. S. *et al.*. Uso de atividades lúdicas no processo de humanização em ambiente hospitalar pediátrico: intervenção Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET/Saúde REDES - Urgência e Emergência). **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 98-106, dez. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582016000200007&lng=pt&nrm=iso. acessos em 22 mar. 2023.

CAVALCANTE, A. L.; VALENTIM, D. S.; MATIAS DE LIMA SANTOS, L. G.; DOS SANTOS ALBUQUERQUE, M. C.; DA SILVA, M. R. O sorriso como recurso terapêutico à criança hospitalizada: lições dos palhaços doutores do grupo sorriso de plantão para um cuidado humanizado. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde** - UNIT - Alagoas, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 43-56, 2016. disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosauade/article/view/2603>. acesso em: 01 mar. 2023.

MOTTA, Alessandra Brunoro; ENUMO, Sônia Regina Fiorim. Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. **Psicologia em Estudo**, v.9, n.1, Maringá, 2004. p.19-28.

VINHANDO, N. *et al.* Grupos lúdicos: contribuições no tratamento oncológico de adultos. *Saúde em Redes*, v. 8, n. 1, p. 51-68, 10 maio 2022.

LUCAS, C. M.; WOLFFENBÜTTEL, C. R. Ludicidade na Musicalização Infantil: uma pesquisa-ação sobre metodologias lúdico-musicais. **Seminário Nacional de Arte e Educação e Encontro de Pesquisa em Arte**, n. 25, p. 338-344, 6 out. 2016.

TAKAHAGUI, F. M. *et al.* MadAlegria - Estudantes de medicina atuando como doutores-palhaços: estratégia útil para humanização do ensino médico? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 1, p. 120-126, mar. 2014.

O que significa ter saúde? Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude#:~:text=Seguindo%20essa%20linha%20mais%20abrangente>.



12

O CONTEXTO HOSPITALAR E A PEÇA-CHAVE DOS PLANTÕES

Ryanne Beatriz Duarte Torres

A palhaçoterapia vem sendo considerada como um recurso possível para reestruturar os cuidados em saúde, contribuindo para substituir o sistema hegemônico curativo por um mais integralizado que identifica o indivíduo como um ser que necessita de múltiplos cuidados, enxergando a sua pluralidade e a importância de seu bem estar geral além das queixas relacionadas aos sinais e sintomas (Gomes *et al.*, 2021). Sendo assim, identificar o significado do ser palhaço de hospital pode parecer algo simples e sutil de explicar, mas, muitas vezes, não conseguimos retratar a verdadeira dimensão que o título de palhaço de hospital representa para os integrantes do projeto de extensão universitária Sorriso de Plantão.

A inserção do palhaço em ambiente hospitalar, demonstra a importância da humanização como forma de afetar positivamente a vida dos pacientes, sendo observadas respostas fisiológicas, comportamentais e emocionais positivas à sua ação (Gomes *et al.*, 2021) e, é mediante o citado por Gomes e colaboradores, que ressaltamos o quanto importante é ressaltar os plantões de sábados que nos fortalecem e nos preenchem de forma singular e cativante. Atualmente,

posso afirmar que ser uma palhaço de hospital transparece mais do que o juramento que concretizamos ao final da capacitação, é algo que passa do profissional e nos faz compreender a importância de sermos amigos e fiéis ao nosso compromisso com aquelas crianças, adolescentes, adultos e seus acompanhantes, bem como com todos os profissionais que estão participando vivenciando a hospitalização.

A finitude dos abraços, a sutileza com a qual as crianças esperam por nossa chegada, o jeito caloroso e receptivo com que somos agraciados no início do plantão e até as travessuras dos nossos pequenos em busca de diversão e entretenimento são os verdadeiros fatores que influenciam a nossa presença e o tamanho do amor que sentimos em cumprir cada plantão aos sábados. De acordo com Alcântara e colaboradores (2016), no ambiente hospitalar, em que o processo de internação é uma experiência geralmente desgastante, a criança pode associá-lo ao medo, sofrimento ou sentimento de punição. Dentre as muitas formas de amenizar o estresse, melhorar o vínculo e entender o indivíduo na sua totalidade, uma interação lúdica pode ser uma estratégia efetiva nesse contexto. O lúdico proporciona efeitos benéficos, como a melhoria do quadro clínico e a diminuição de ansiedade e do estresse do momento difícil da permanência hospitalar.

Algumas pessoas chegam a estranhar quando nós, integrantes do projeto, declaramos que não vemos tais atividades como trabalho



ou compromissos, que, na realidade, encaramos nossos sábados como um momento feliz e de descontração.

Apesar de nos depararmos com os mais diversos casos e histórias, a presença nos plantões nos impacta e nos influencia como verdadeiros seres humanos moldados para o bem daqueles com quem convivemos. Presenciar o desenvolvimento de cada criança, receber a notícia de alta do paciente, sermos agraciados com uma música e em seguida uma nota 10 daquele paciente tido como tratamento de alta complexidade, certamente, nos faz enxergar um novo lado do que realmente significa ser um palhaço de hospital.

A felicidade é tão grande que sempre queremos compartilhá-la, eu mesma já convidei diversos amigos a participar do processo seletivo e, mesmo que alguns não se identifiquem com o projeto, mostrá-los o significado do projeto representa uma grande promessa nossa, a de jamais deixar esquecer o que realmente significa ser um palhaço de hospital!

Indubitavelmente, não posso deixar de mencionar aqui a singularidade da palhaça de hospital que me tornei. Com todas as capacitações que vivenciamos, antes de iniciarmos os plantões nos hospitais, somos surpreendidos (positivamente) com o amor que cada líder, coordenadora e produção de marketing guarda pelo projeto, o respeito com o qual somos ensinados a nos referir enquanto palhaço de hospital.

A dimensão do hospital e seus procedimentos de internação, tratamento e diagnóstico reproduz, muitas vezes, algo que

gera traumas e sofrimentos para adultos e, principalmente, crianças que estão no início de seu desenvolvimento. Há momentos em que duvidamos de nossa capacidade em interagir com os responsáveis e, de alguma maneira, trazer felicidade para aquelas crianças que observam em nós um ponto de distração naquelas tardes de sábados.

Em determinados períodos pude presenciar histórias de tentativa de constrangimento de colegas e demais pessoas ignorantes quanto aos objetivos do projeto; ser chamada de “palhaça” ou questionada “você chegam lá, cantam e dançam, não é?”, chega muitas vezes como um choque inicial para quem escuta ou ler esses comentários, entretanto, o que nos satisfaz nesse tipo de história é o fato de que só nós realmente sabemos que somos aqueles que apertam as mãos dos pequenos quando estão prestes a receber as bolsas de sangue, somos os responsáveis por mantê-los calmos durante os procedimentos de acesso e exames de diagnóstico, somos os melhores amigos e confidentes daquele senhorzinho que está cansado dessa vida no hospital e, por fim, somos aqueles que temos que nos manter firmes enquanto escutamos a perda de um paciente muito querido.

Lidar com as perdas de alguns pacientes no ambiente hospitalar nos faz realmente pensar sobre a brevidade da vida e em nossa função, enquanto palhaços de hospital, de mostrar a simplicidade da vida e o quão prazeroso e proveitoso podemos fazer ser aquela tarde de sábado para nossos pacientes.



Quando fui munida de comentários sobre ser uma palhaça de hospital, como muitos se referiram, não fiquei triste com um possível constrangimento que puderam fazer comigo mas, infelizmente, fiquei decepcionada pela ignorância de algumas pessoas em realmente serem tão rudes e desrespeitosas a ponto de ignorar um trabalho cheio de significado tal como o que o Sorriso de Plantão representa com seus 21 anos de atuação.

É... ver o trem da alegria, as músicas que tocamos e nossas fotos animadas e representativas realmente não dimensiona para a grandiosidade desse projeto e do nosso papel enquanto palhaços de hospital, contudo, somos aqueles que abraçamos esses momentos e aderimos cada história a uma realidade que podemos proporcionar com amor, carinho e respeito.

Portanto, posso dizer que apesar de todo e qualquer pensamento ignorante sobre a nossa história de palhaço de hospital, todos os hospitais vinculados a esse projeto e todos que, apesar de não precisarem mais de horas curriculares ou atividades acadêmicas (como muitos pensam, de maneira ilusória, ser o único objetivo dos que participam desse projeto), podem ser reconhecidos por sua capacidade de amor e acolhimento, de saber tocar uma alma que está adoecida de tantos momentos de dor e sofrimento no tratamento e, ao mesmo tempo, ser também tocados com a esperança de se tornar um ser humano melhor e, mais que isso, um profissional mais coerente com sua realidade nos plantões e intervenções pedagógicas e sociais.



Figura 1. Dra. Aquarina no seu primeiro plantão.
Fonte: Arquivo da autora

Essa foto representa o dia do meu primeiro plantão, um dos mais especiais que tive, realmente não sabia o que iria fazer e nem como poderia ajudar aqueles pacientes. O hospital ao qual fui originalmente designada estava passando por algumas inconstâncias e não sabíamos quando voltaria a receber os palhaços de hospital.

Nesse dia meu plantão foi de manhã e foi a primeira vez em que minha melhor versão veio à tona, minha irmã gêmea, Dra. Aquarina, entrou naqueles corredores e na recepção e, toda animada, passou por cada quarto e setor hospitalar fazendo perguntas sobre os



processos de higienização e cuidado hospitalar (esse foi o dia de uma ação extra, por isso, não havia uma escala fixa para cumprir sobre quartos, andares e paciente que iríamos visitar).

Naquele plantão, pude perceber que realmente estava no caminho certo, não era apenas chegar no quarto e na recepção e animar quem estava ali, muito pelo contrário, era apoiar e ser o momento de suporte para os adultos, a felicidade das crianças e o momento de consolo para muitos dos que estavam ali. Médicos, enfermeiras e técnicas entraram na nossa dinâmica, todos animados com a participação do trem mais badalado da cidade: o trem Sorriso de Plantão.

Em especial, naquele dia, quando estava passando pelo corredor, uma senhora me parou para que pudesse falar com sua netinha que estava em casa:

“Ei, doutora, por favor, você pode falar com minha neta aqui? Ela tem sete anos e vai ficar muito feliz”

Nesse momento, confesso que me senti muito especial, foi incrível a maneira como pude ser tocada por aquela ação e, ao mesmo tempo, pude participar de um momento de alegria e acolhimento com aquela criança.

A FINITUDE DE UM ABRAÇO

A brincadeira é uma ação natural da existência infantil, no momento em que brinca a criança trabalha e desenvolve diversos aspectos como, físico, motor, emocional, social e cognitivo, se constituindo um importante elemento no processo de desenvolvimento, socialização e aprendizagem (SANTOS;

PONCIANO; SAMPAIO, 2020). É mediante a constatação do lúdico como a terapia do brincar que os plantões no Sorriso de Plantão funcionam quinzenalmente mantendo sempre o compromisso com nossos pacientes e toda a equipe hospitalar presente. Quando há alguma intercorrência ou compromisso acadêmico, como aulas e apresentação de trabalhos nos dias do plantão, os integrantes podem realizar as trocas de dias do plantão com o grupo contrário ao seu.

Hoje em dia, somos divididos em dois grupos e cada um atua em um sábado diferente. E assim aconteceu no plantão do carnaval, realizei a troca de plantão e pude conhecer o Hospital Geral do Estado (HGE), no Trapiche.

Mais um sábado de plantão e, com toda animação e principalmente curiosidade por ser visita e conhecer um novo hospital, Aquarina, minha irmã gêmea, iria conhecer um novo setor, e dessa vez, com uma nova dinâmica.

No HGE temos que, inicialmente, preencher uma identificação na portaria que pode demorar um pouco a entrada no hospital; a partir disso podemos percorrer a longa rampa até chegar na enfermaria a qual presenciamos vários quartos com crianças e adolescentes de diferentes casos e complexidades.

Assim, pude ser surpreendida quando entrei no quarto da A., uma criança de sete anos que foi internada naquela semana e foi muito receptiva logo quando passamos para cumprimentá-la; eu e minha irmã palhaça paramos próxima da sua cama e logo ela apontou para mim com o gesto de um abraço. A maneira como ela nos recebeu e logo pediu um abraço



sinalizou, para mim, o quanto éramos especiais para aquela criança que passou a semana toda entediada ou sem muitos amigos para brincar.

A mãe de A. estava como sua acompanhante e, toda animada com a felicidade e a empolgação da filha, pediu para registrar aquele momento com uma foto, foi muito incrível o quanto A. estava feliz com nossa presença, a cada abraço apertado percebíamos a felicidade que preencheu aquela menina naquele plantão de três horas tão especiais com a nossa presença para ela.

A. concordou em ir para a brinquedoteca, lá nós pintamos figuras de bonecas, princesas e fazendas, além de pegar nossa caixinha de brinquedos e prepararmos um delicioso banquete de ovos cozidos e macarrão com chá de morango (cardápio presente na caixinha de brinquedos e preparados por nossa mais nova amiga, A.)

Inclusive, preciso destacar aqui a confiança que os pais e responsáveis depositam em nós pois permitem nossa saída com as crianças do quarto até os setores do hospital, ou seja, passamos uma confiabilidade grande para aqueles com que estamos presentes, e isso também nos satisfaz além de depositar ainda mais credibilidade no nosso trabalho.

Seguindo com a nossa tarde, A. e eu brincamos e nos divertimos, até que chegou o momento de o trem levar os palhaços de hospital de volta para casa. De início, A. ficou muito triste com a ida dos palhaços e não teve como conter as lágrimas, chorando porque iríamos embora e ela não poderia mais ter a nossa companhia; ficamos muito emocionados

também. Já passei por momentos assim na Santa Casa (hospital de origem da minha irmã gêmea, Dra. Aquarina) mas não pude me conter com essa reação da A. Dr. Parafuso interveio e conversou com ela, relatando que nossa casa era muito longe e deveríamos ir logo, mas que no próximo sábado, caso ela ainda estivesse lá, outros irmãos iriam retornar para brincar com todas as crianças que estavam ali.

Mesmo com tanta emoção e, conversando com os meus irmãos do plantão, tivemos que sair apesar do nosso coração está apertado com a A. chorando e estando emocionada com aquela criança tão doce, dona de um abraço tão aconchegante e apertado, tivemos que nos despedir e desejar nosso “até o próximo sábado”.



Figura 2. Registro no Hospital Geral do Estado durante um plantão
Fonte: Arquivo pessoal.



A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO HOSPITALAR

Segundo Catapan e colaboradores (2019), dada à ênfase em integralidade do cuidado e humanização da assistência, no âmbito da saúde brasileira, torna-se oportuno compreender e analisar o conhecimento científico produzido nacional e internacionalmente sobre a palhaçoterapia em ambiente hospitalar. Assim, notamos a importância da humanização no atendimento e com isso apreciamos a conduta da equipe de Enfermagem e dos multiprofissionais nesse processo.

Enquanto estamos no hospital somos acolhidos pelo carinho e gentileza de toda a equipe principalmente dos profissionais da Enfermagem, que nos recepciona de maneira animada e feliz, logo perguntando se aquele é o dia do trem passar com sua música animada que anuncia a participação dos palhaços de hospital. Essa felicidade e animação da equipe, a ponto de entrarem no trem conosco e cantarem nossa música anunciando a chegada do trem, nos cativa e fortalece ainda mais a relação que devemos ter de confiança e respeito com toda a equipe e os setores do hospital.

Lembro-me de uma vez que chegamos no hospital Santa Casa de Misericórdia, no Farol, e a enfermeira ficou muito animada com a nossa presença, nos questionando se era o dia do trem passar pelos quartos, além de declarar que também gostaria de participar conosco. A mesma enfermeira nos fez prometer que só entraríamos no plantão quando ela voltasse do seu horário de almoço. Enquanto nos

arrumávamos comentamos sobre a animação daquela profissional que depositou tanta felicidade e esperança na nossa participação no plantão daquela tarde, realmente é emocionante ver o quanto somos queridos por tantos profissionais como aqueles. Todos esses momentos em que a equipe de Enfermagem é atenciosa conosco nos relembra sua essencialidade no tratamento dos pacientes.

Somos acolhidos por aquela equipe que já nos identifica e sabe quem somos e o que realmente vamos fazer naquele ambiente.

O JALECO DA ESPERANÇA

Um dos nossos desafios iniciais no processo de capacitação para nos tornar verdadeiramente palhaços de hospital, depois da escolha do nome do nosso irmão/irmã gêmeo (a) é a padronização e confecção do jaleco que nos identifique enquanto irmãos vindos de Coité do Nória que compõe a grande e tão especial família Sorriso de Plantão.

A presença do palhaço tem trazido impactos positivos antes, durante e após procedimentos hospitalares, estudos relatam que a presença do palhaço consegue entreter a criança, amenizando a ansiedade e medo na pré realização de procedimentos médicos como punção venosa, aumentando a colaboração durante realização, e reduzindo os possíveis traumas que são sequelas de diversas abordagens invasivas realizadas durante o internamento. (GOMES *et al.*, 2021).





**Figura 3. Dra. Aquarina no plantão de visita do Hospital Universitário (HU).
Fonte: Arquivo pessoal**

As capacitações nos mostram como realmente devemos intervir nos hospitais aos quais somos designados, lembrando que lá não somos profissionais ou acadêmicos e sim, palhaços de hospital em busca de cumprir com a nossa finalidade que é tornar uma tarde de aventuras e companheirismos com as crianças e seus acompanhantes. Menciono muito as crianças por serem, junto com os adolescentes, os principais envolvidos nos nossos plantões, de maneira especial no hospital ao qual estou atuando.

Todo o processo desde a plotagem da logo do projeto até a confecção da nossa

identidade nos revela o quão podemos nos reinventar enquanto pessoas que estão em constante evolução e não me refiro apenas a parte de intervenção enquanto palhaços de hospital, mas também enquanto universitários em formação e futuros profissionais atuantes.

Portanto, segundo Catapan e colaboradores (2019), a atuação de palhaços em hospitais visa integrar um cuidar eficiente e um cuidar mais humano, em consonância com o conceito ampliado de saúde, considerando o ser humano todo em suas multiplicidades, para além do corpo físico. Logo, nós, enquanto palhaços de hospital, somos aqueles que estamos presentes em todos os momentos, tentando ressignificar os sábados daquelas crianças e adultos e, contribuindo para o companheirismo e apoio dos pais e responsáveis.



REFERÊNCIAS

GOMES, L. B. *et al.* **Palhaçoterapia como prática de cuidado no ambiente hospitalar: revisão de literatura** *Clowntherapy as a care-giving practice in hospitals: a review of the scientific literature*, 2021.

CATAPAN, S. DE C.; OLIVEIRA, W. F. DE; ROTTA, T. M. **Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, set. 2019.

ALCÂNTARA, P. L. *et al.* **Effect of interaction with clowns on vital signs and non-verbal communication of hospitalized children.** *Revista Paulista de Pediatria (English Edition)*, v. 34, n. 4, p. 432–438, dez. 2016.

SANTOS, S. M. DA S.; PONCIANO, N. C.; SAMPAIO, M. A. P. **A terapia do brincar: um mapeamento de literatura no Estado do Tocantins**, 2020.

13

UMA BORBOLETA AMARELA: UM VOO ATRAVÉS DE VIVÊNCIAS, SENTIMENTOS E MEMÓRIAS

Rhoanie Barros Costa Silva

O período de 1975 a 2025 está sendo considerado pela Organização das Nações Unidas (ONU) como a “Era do envelhecimento”. Destacando ainda, que nos países de alta renda, esse envelhecimento populacional foi mais significativo e acelerado. Apesar da longevidade ser um triunfo, há diferenças significativas nesse processo que faz parte de um contínuo, onde se inicia com a concepção e só termina com a morte. No entanto, envelhecer não significa adoecer ou tornar-se incapaz, visto que o envelhecimento é um processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, inevitável (BANJA, 2011).

O ser humano permeia um processo degenerativo, quando idoso sofre as consequências de certos déficits físicos, psicológicos e emocionais. Em situação de doença, pode necessitar de cuidados especiais incluindo a internação, sofrendo alterações no seu cotidiano, requisitando maior atenção. Porém, em outros casos, os idosos podem apresentar alterações cognitivas, agitação, esclerose, imobilização, incontinência, perda de peso, depressão e não submissão ao tratamento (BANJA, 2011).

O envelhecimento da população é um fenômeno em crescimento que impulsiona o aumento da prevalência das doenças crônicas degenerativas e, por conseguinte, a hospitalização dos idosos cada vez mais frequente. Esse fato coloca em evidência múltiplas comorbidades, as quais potencializam o aparecimento de síndromes geriátricas. Estas, comprometem a independência e a autonomia dos idosos que podem gerar incapacidade, fragilidade, institucionalização e até a morte (SILVA *et al.*, 2022).

Um estudo realizado por Silva *et al.* (2022), mostrou que a hospitalização representa para muitos idosos um momento de fragilidade e de medo, pois além do sofrimento e sensação desagradável, existe a insegurança que a enfermidade ocasiona, sendo necessária uma atenção maior dos profissionais da saúde para intervir neste período. O acolhimento nesse processo é fundamental buscando o bem-estar do ser humano, seja ele individual ou coletivo, mostrando o verdadeiro sentido do cuidar. Cuidar de um idoso hospitalizado vai além do tratamento médico e medicamentoso, trata-se de um ato de empatia visto que as vivências positivas desse acompanhamento afetam diretamente a qualidade de vida desses pacientes e acompanhantes.

Assim, o processo do adoecer envolve não somente o paciente que se encontra internado, mas também toda a família que vivencia a hospitalização diariamente. Diante



dessa realidade, surge a necessidade de dirigir também o nosso olhar para esta família que está sofrendo as consequências da internação. A família é definida, por conceitos mais atuais, como uma unidade básica e complexa, com ampla diversidade de estruturas e formas de organizar seu modo de vida, sendo vista como muito especial e importante para a maioria das pessoas. A família é considerada essencial para a recuperação do paciente, porque ajuda no restabelecimento do equilíbrio psicológico e diminuição de sofrimento, além de proporcionar coragem e esperança para que a recuperação seja muito mais rápida (ALMEIDA *et al.*, 2009).

Um estudo realizado por Reis; Menezes e Sena (2017), evidencia o aumento progressivo da demanda de idosos por leitos hospitalares e em instituições de longa permanência, sendo que, atualmente, as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são responsáveis por 23% do total das internações hospitalares que ocorrem no Brasil. Durante o período de hospitalização, é importante considerarmos o perfil da pessoa idosa internada para que se tenha acolhimento no novo ambiente, buscando transmitir a segurança que se tinha no contexto familiar e/ou em casa.

Nesse sentido, a presença de um familiar acompanhante pode tornar esse processo menos difícil e traumático, colaborando para que a pessoa idosa doente supere as modificações ocorridas em sua rotina, as limitações e os impactos psicoemocionais advindos da hospitalização (Reis; Menezes; Sena, 2017).



Fonte: Arquivo pessoal

O cuidado sempre envolve um importante comprometimento de alguém para com outro e abrange mais que um momento de atenção e de zelo. A notícia da hospitalização de um ente querido, ameaçado e sujeito a dor, tende a provocar no familiar um turbilhão de sentimentos como angústia, insegurança, esperança, ansiedade, saudade, amor, dentre outros. É necessário que cada profissional ressignifique a participação do familiar no domínio hospitalar, enxergando-o não apenas como colaborador do cuidado, mas também como ser humano que necessita de cuidado (Reis; Menezes; Sena, 2017).

Ainda de acordo com Reis, Menezes e Sena (2017), é importante percebermos que cada pessoa sempre tem algo a nos comunicar, pelo simples fato de ter sua presença, pela sua face, pelo olhar, pelos gestos, temperatura



das mãos, pelas palavras e até mesmo pelas vestes. Escutar é dispor-se a captar aspectos da realidade, às vezes inacessíveis, mas que são possíveis de ser revelados pelo outro. É abrir-se cordialmente, sentindo o outro e tentando vê-lo a partir dele mesmo e não a partir dos conceitos e preconceitos criados pela cultura.

Familiares de pacientes hospitalizados apresentam altos níveis de estresse, fatores que permitem maximizar as repercussões psicológicas. Os anseios e expectativas da família relacionados à doença trazem sentimento de tristeza, pânico, percepção de morte e a utilização de práticas religiosas para enfrentar as situações. Nesse meio peculiar se procura alternativas para amenizar a solidão, o abandono e o desespero. Acolher por meio de etapas (acesso, escuta, diálogo, apoio, vínculo) e de ações específicas a serem realizadas pela equipe de saúde. Diante destes achados, torna-se possível ressaltar que as famílias necessitam de informações sobre o quadro clínico do paciente e consideram importantes os fatores que permitem a utilização de estratégias de enfrentamento para diminuir as repercussões psicológicas provenientes da vivência de hospitalização (Azevedo; Crepaldi, More, 2016).

Um estudo realizado por Souza (2022), demonstra que a palhaçoterapia consiste em um recurso derivado da arte circense aplicado ao contexto hospitalar, visando à humanização desse ambiente e, por conseguinte, a melhora no bem-estar dos pacientes hospitalizados. Começando a ser utilizado no contexto de saúde pela primeira vez em 1986 por Michael Christensen, na cidade de Nova Iorque, no

intuito de estimular crianças da ala pediátrica de cardiologia, que, devido ao tratamento, demonstravam sinais de apatia e desinteresse pelas situações do cotidiano. A partir das brincadeiras do palhaço de hospital, observou-se uma mudança imediata no comportamento desses pacientes no decorrer da visita de Christensen. Por outro lado, a palhaçoterapia não se restringe ao universo infantil, pois a brincadeira e a ludicidade musical podem abarcar todas as faixas etárias e contribuir para a diminuição do estresse e angústia ocasionada pelo ambiente em que está inserido (Batalha *et al.*, 2022).

A música é vista como alternativa terapêutica desde o início da história humana e vem se desenvolvendo com o passar do tempo. Há alguns relatos escritos de diversas culturas no passado que já utilizavam essa arte como uma forma de conforto físico, mental e espiritual, no qual os primeiros relatos escritos foram encontrados em papiros egípcios por volta de 1899. Não só aos pacientes, essa atividade propicia aos familiares que os acompanham neste momento uma melhor aceitação e enfrentamento das situações, promovendo uma melhor comunicação, relacionamento interpessoal mais facilitado entre a família e os profissionais (Batalha *et al.*, 2022).

Ainda corroborando com Batalha *et al.* (2022), em uma definição direta, a utilização da música e todos os seus elementos (harmonia, ritmo e melodia), além de proporcionar entretenimento, ajuda na interação com o mundo auxiliando na aprendizagem,



comunicação e melhora de expressões. O ser humano entra em contato com a música mesmo antes de nascer. Estudos comprovam que a música tem o poder de relaxar, aguçar os sentidos, movimentar o corpo, melhorar a coordenação motora e até mesmo para ajudar na cura de doenças. Os impactos da ludicidade musical, vai muito além de apenas efeitos psicológicos e sociais, mas vem sendo utilizada como um apoio e complemento para tratamentos de doenças, qualidade de vida e melhoria do bem-estar para passar pelo processo.

Um estudo realizado por Rossi, Batigália e Junior (2016), em relação às alterações notadas antes e após a palhaçoterapia, houve uma diminuição das auto análises de preocupação, ansiedade e tristeza, associada ao aumento da alegria e animação. Em concordância com demais estudos, percebe-se que as intervenções lúdicas e musicais são como desconstrutores do ambiente hospitalar, inicialmente ameaçador, para uma nova percepção de conforto. Relatos de bem-estar proporcionado pelos palhaços de hospital são notados em diversas vivências, dentre os quais nota-se a experiência de um paciente *“Levantou minha autoestima. Ri hoje, coisa que nunca mais tinha feito antes aqui...”* *“acredito que os palhaços deveriam vir todos os dias”*.

As organizações de palhaços de hospital foram se expandindo em todo o mundo. Atualmente, é visualizado a expansão da perspectiva de Palhaço e a Saúde em diversos cenários, desde o contexto pediátrico, abrangendo setores de adultos e a geriatria, sendo visto também em reabilitação de

crianças e adolescentes com necessidades específicas, à preparação pré-operatória, em situações de coma e aos cuidados paliativos. Considera-se resultados não somente na melhoria do ambiente do serviço, mas também na redução do número de comportamentos destrutivos. Para o palhaço de hospital, o foco não é o órgão doente e, sim, encontrar o que tem funcionado bem para estimular e valorizar. As artes têm o poder de lidar com estes diversos temperamentos do ser e, conseqüentemente, aplicar a visão do cuidado (Silva *et al.*,2021).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Em nossas vidas passamos por fases, por experiências e com isso criamos memórias, memórias estas que temos de momentos felizes, de momentos de acalento ou de dor, de tristeza e de saudade. Tudo que fazemos, pensamos ou desejamos reflete em quem somos e em quem afetamos no nosso ciclo de conexões.

O Sorriso de Plantão para mim não é apenas um projeto de palhaços de hospital, onde atuo desde 2015, mas uma família que escolho todos os dias continuar cultivando, continuar dando o meu melhor e fortalecendo o vínculo de amor, apoio e afeto. No Projeto, como na nossa vida pessoal, somos marcados de forma positiva e negativa pelas experiências que vivemos, todas essas presentes nessa caminhada passaram e moldaram a pessoa que sou hoje, o ser humano, a profissional e a palhaça de hospital. Três personalidades que em conjunto fazem o melhor de mim, me fazem voar em estações de oportunidades preciosas. Assim, tive a vivência mais linda e mais dolorosa da minha existência atual.





Fonte: Arquivo pessoal.



A vida não nos prepara para perder quem amamos, por mais que o processo da doença seja longo e sofrido, sempre há esperança em dias melhores. A companhia de pessoas que nos ajudam no percurso nos traz o respiro em dias sufocantes, a escuta que não seja de diagnósticos, o toque que não são de procedimentos invasivos, o ouvir sons que não sejam as máquinas de hospital, de olharem para o acompanhante como alguém que sofre junto e não como uma ferramenta para ajudar no trabalho. Esses são meus irmãos, são os palhaços, os mais doces e amigos que poderia ter um dia, foram eles que me deram suporte, amor e me mostraram que em pequenos gestos podemos mudar a vida de alguém.

Hoje venho falar sobre minha experiência como neta, como acompanhante e como

palhaça da Borboleta Amarela mais linda que já voou nesse jardim terreno e que foi abrilhantar outros jardins na eternidade. Um dia tudo desmoronou e minha avó foi hospitalizada, a partir daí tudo ficou nebuloso e sem esperança. Minha base, o amor da minha vida, estava entrando em um trem com vagões escuros e pesados, mas tinham maquinistas facilitadores que vieram ajudar, Florzinha Jardins e sua tropa de palhaços vieram nos socorrer.

No Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), os dias são longos e cheios de percalços, mas aos sábados são ensolarados e coloridos, pois o trem do Sorriso de Plantão estaciona lá. Um dia Dra melody, minha irmã gêmea, aceitou o desafio de dar um plantão com minha avó. Dra Melody ficou ansiosa e ensaiou muito com seu violão, as

músicas favoritas da linda Borboleta. Ali com o coração quase saindo pela boca, pois iria apresentá-la sua melhor versão, isso era algo novo e ela não queria a decepcionar, estava com medo de não segurar emoção. Já na versão neta, estava muito feliz por proporcionar este momento para ela, para acompanhante e para toda a família que seguia aguardando registros do momento. Dona Borboleta se arrumou toda e não parava de perguntar qual era a hora que o trem viria, já tinha treinado durante a semana como iria falar comigo, como palhaça, e feito uma *playlist* arrejada de boa para mudar todo aquele ambiente hostil.

Era dia 08 de abril de 2023, um plantão de páscoa, um dia antes do aniversário dela, cheguei cedo para arrumar tudo e todos perceberam o quanto eu estava ansiosa e nervosa. Juntos fizemos uma oração para nos acalantar, mandar energias positivas para todos os encontros do dia. Quando coloquei meu nariz vermelho, Dra. Melody tomou meu lugar e tudo parecia natural.

Como de costume, começamos no setor de clínica médica e lá já foi avistado o quarto 411, o lar de uma Borboleta, que estava com os olhos surpresos e ansiosos ouvindo a nossa banda inimigos do ritmo passando nos corredores, até que a estacionamos no 411 e todos foram recebidos com muito amor e acolhimento. Melody viu ali sua casa, 3 rostos mais que familiares, que a completavam por inteira, e eu ali já estava com o coração quentinho, minha mãe, minha vó e minha prima juntas vibrando em uma corrente de amor, para ofertar um bem-estar à nossa rainha. Encontrei forças do

meu interior mais profundo, me recompus e fiz o que me preparei tanto para fazer.

O quarto estava repleto de amigos e pessoas que nos queriam muito bem, Melody voltou a tomar controle da situação e com seu jeito extrovertido já tirou um grande sorriso de todos, e ouviu um *"Rho vem cá, eita pode não chamar assim, eu treinei para de chamar de palhacinha. Minha palhacinha vem cá"* fazendo todos se apaixonarem por sua doçura, a partir daí Dra. Melody já recebeu um pedido musical especial *"Amado Batista"*, o preferido da Borboleta Amarela, que se teletransportou mentalmente para seu lar, com muitas plantas e cheiro de casa, foi muito divertido, em meio as notas de emoção e harmonia de felicidade.

Até que veio uma surpresa de aniversário, os parabéns, que momento lindo, era o que poderíamos fazer com todas as limitações para agradecer mais um ano de vida, para encher os corações de esperança. Todos caímos no choro, Melody, deu seu melhor e eu estava com o coração cheio de gratidão, de poder proporcionar a minha linda o que faço com tanto amor por todos aqueles que não conheço, mas precisam de mim. Durante toda aquela semana, esse foi o assunto do quarto 411, até que mais um sábado chegou, e novamente pegamos o trem, dessa vez um pouco mais lento, nossa Borboleta estava com dificuldades de voar, mas mesmo com a aparência debilitada e com uma asa quebrada ela se divertiu, pediu louvores lindos, contagiando a todos. No terceiro sábado, nossa Borboleta estava com as duas asas quebradas, e o voo de retorno para casa estava distante. Melody não tinha embarcado



no trem nesse dia e deixou o comando com Dra. Bordadin. Recebi um vídeo das minhas irmãs fazendo minha voinha cantar e sorrir, ao som de Luiz Gonzaga, embalando um forró danado de bom e, assim, percebi que ela estava sentindo-se em casa. Vimos a esperança, a resiliência, nossa inspiração de vida. Minha avó fez minha tia, minha prima, minha mãe e eu, agradecer a Deus pela graça de compartilhar a vida com essa fortaleza de luz, amor, resignação e força.

Esse foi o último sábado que o trem conseguiu visitar essa ilustre passageira. Depois, nossa Borboleta voou para jardins mais distantes, causou dor imensa na sua partida, mas o aprendizado que devemos voar da melhor forma e mais leve possível pelo tempo que temos nossas duas asas saudáveis e, se caso uma delas ou as duas quebrem, que não esqueçamos nunca que nós quem comandamos como podemos voar e como podemos trazer beleza para a vida em qualquer situação.

Aqui deixo registrado para toda eternidade, que todos leiam e saibam o quanto sou grata por esse Projeto que mudou a minha vida. Agradeço, em especial, a Dra. Florzinha Jardins, ao Dr. Parafuso e Dra. Balerina pelo suporte no último adeus à Borboleta no casulo. Obrigada a todos os meus irmãos palhaços, que tiveram a honra de conhecê-la, vocês fizeram a diferença no dia dela e de toda família, nas dificuldades do caminho chuvoso. Agradeço a minha família, que passou todo esse caminho junto de verdade comigo, por tanto amor, união e força. Obrigada minha Vó Lia, por ser quem você foi para mim, para todos que te conheceram, por sua alegria e fé inabalável, por seu cuidado,

generosidade e amor com qualquer pessoa que permitia você se conectar.

Agora, voe no jardim da eternidade, minha Borboleta Amarela, e se a saudade apertar, por favor, não se esqueça de visitar nosso jardim aqui da terra. Amar-te-emos para sempre. Esse capítulo é o mais importante da minha vida, que onde quer que você esteja, fique feliz com essa homenagem de todo meu coração, minha Vó. Te amo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.; ARAGÃO, N.; MOURA.; LIMA, G.; HORA, E.; SILVA, L. Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Enferm, Brasília, nov-dez; 62(6): 844-9, 2009.**

AZEVEDO, A.V. CREPALDI, M. A.; MORE, C, L.A Família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. **Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro, v. 16 n. 3 p. 772-799, 2016.**

BANJA, 2011 Cuidado ao Paciente Idoso Hospitalizado: Implicações para a Equipe de Enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem. **Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP, 2011**

BATALHA, J.C.; ALMEIDA, G.L.; RUIZ, E.C.; MIRANDA, L.L.; Musicoterapia e seus efeitos no ambiente hospitalar. **Research, Society and Development, v.11, n. 6, e12411626747, 2022.**

REIS, C.; MENEZES, T.M.; SENA, E. Vivências de familiares no cuidado à pessoa idosa hospitalizada: do visível ao invisível. **Saúde Soc. São Paulo, v.26, n.3, p.702-711, 2017.**



ROSSI, I.; BATIGÁLIA, F.; JUNIOR, R. Palhaçoterapia: alteração do perfil álgico e emocional de pacientes geriátricos hospitalizados. *Arq. Ciênc. Saúde.* **jul-set; 23(3) 17-2, 2016.**

SILVA, F.; SILVA, F.R; SALGADO, P.R.; CAETANO, B.R.; SOUZA, B. R.; PEDROSA, A.; CARVALHO, E.K.; CARVALHO, J.R.; ARAÚJO, A.; LAVÔR, M.J. Idoso hospitalizado: Enfoque na humanização da assistência em enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, 2022.

SILVA, M.R.; MARQUES, M.C.; PENHA, A.V.; CAIRES, S. Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. **Ciência & saúde coletiva** 27(6): 2449- 2458, 2022.

SOUZA, E.F.; A palhaçoterapia na promoção do bem estar de idosos hospitalizados: Revisão narrativa. **Anais do IX CIEH, Campina Grande: Realize Editora, 2022.**



A ANSIEDADE COMO INTERSECÇÃO ENTRE O PALHAÇO DE HOSPITAL, O PACIENTE E O ACOMPANHANTE

Giovanna Carolina Pereira Matos
Yasmim Lúcio Romeiro

INTRODUÇÃO

A ludoterapia tem uma função intrínseca de permitir o riso e a felicidade ao garantir a assistência humanizada que permita a continuidade do crescimento e do desenvolvimento das crianças ao reduzir o teor traumático convocado pela hospitalização (CRUZ; COSTA; NÓBREGA, 2006). Ao trazer a terapia do riso ao ambiente hospitalar, quer você seja o palhaço que terá o papel de introduzir

a ludicidade, quer você seja o paciente que urge por distração da dor e do desconforto, ou, ainda, o acompanhante, que vive as dores e as angústias de uma forma mais próxima e compartilhada, haverá um sentimento que prevalece na interação entre esses três pilares: a ansiedade. Não a ansiedade ruim, por não querer aquele contato, mas a ansiedade de quem quer ajudar a melhorar a situação; a ansiedade de quem almeja o aprimoramento e a redução dos receios e das dores. Nem todo palhaço apresentará esse medo, assim como nem todo paciente e acompanhante vai compartilhar desse sentimento. Porém, para nós, a ansiedade quanto às primeiras interações se fez presente – o medo de ser incapaz de amenizar os sentimentos ruins e desgastantes que os pacientes e acompanhantes vivenciam, apesar de tanto querer e se preparar para esse momento.



Figura 1 - Processo formativo das palhaças de hospital
Fonte: Arquivo pessoal



Na atuação do palhaço de hospital, ele deve levar em consideração as mazelas, ao passo que deve procurar apresentar uma nova perspectiva para lidar com a vida (SILVA *et al.*, 2022). Estar em contato íntimo e contínuo com o paciente e seus acompanhantes apela para o lado emocional, reverberando, principalmente, em profissionais da saúde, e por vezes trazendo um sentimento de impotência e medo durante a construção de um vínculo. Ao nos encontrarmos com nossas irmãs gêmeas, também desenvolvemos esses sentimentos, compartilhando dessa experiência. E, ao nos aproximar e nos colocar no lugar das crianças e familiares, podemos reconhecer o mesmo senso de receio espelhado neles. Procedimentos dolorosos e frequentes podem ser exaustivos e podem levar a mudança do comportamento tradicional da criança, que pode desenvolver ansiedade, apatia, estados depressivos e até mesmo fobias e distúrbios de sono e alimentação (MOTA; SILVA; SANTOS, 2019). O medo está mais presente no cotidiano dessas pessoas do que é possível imaginar. Assim, essas ansiedades e angústias são somadas e potencializadas, cabendo serem levadas em consideração na atuação do palhaço de hospital.

A partir disso, nota-se que a institucionalização da terapia do riso tem um papel muito importante ao amenizar essa ansiedade e os sentimentos de angústia gerais, desde a acomodação nas enfermarias hospitalares até os procedimentos pré-cirúrgicos. O foco deixa de ser a doença, relativo aos sintomas físicos e tratamento do paciente,

passando a dar prioridade à pessoa que está ali, sua nova realidade hospitalizada e os sentimentos derivados dessa mudança, o qual pode ser reconhecido como “ressignificação das práticas e do ambiente hospitalar” (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019).

Nota-se a necessidade de transformar o ambiente hostil de hospitais em ambientes mais receptivos e que criem oportunidade de criar vínculos e permitir uma minimização dos aspectos de sofrimentos daqueles que frequentam o espaço. Dessa forma, a terapia do riso se apresenta como uma metodologia alternativa que mostra significantes mudanças comportamentais e climáticas ao ambiente hospitalar, desde que seja feita de maneira responsável e atenta à segurança dos pacientes (SILVA *et al.*, 2022)

Diante do mencionado, vale realçar a importância de se levar em consideração os sentimentos dessas três figuras presentes no ambiente hospitalar que interagem em busca de criar vínculos para melhor entender os fundamentos da atuação séria dos palhaços de hospital e da terapia do riso, assim como todos os aspectos que é capaz de sensibilizar a partir de sua visita.

O PALHAÇO

O preparo para atuação dos palhaços de hospital permite que seja formada uma visão sobre como interagir com pacientes e acompanhantes; muniram-nos com mecanismos de entretenimento e distração; repassaram normas de biossegurança e de respeito às decisões do paciente; e, acima



de tudo, nos deram meios para perpetuar o riso quando não soubéssemos o que fazer. É essencial que ocorra essa capacitação para que haja o entendimento quanto à integridade do paciente e suas escolhas autônomas (Linge, 2012). É ela que constrói um norte que permite que a presença no ambiente hospitalar seja o mais benéfica possível. Além disso, essa formação de palhaços de hospitais deve ser feita para que as atividades desenvolvidas sejam benéficas ao estado geral de pacientes e acompanhantes (Linge, 2012).

A experiência nos plantões sempre varia de palhaço para palhaço e até mesmo a cada local e a cada semana. Mas a experiência que transcende tempo e local, quando levado em consideração a atuação como palhaços de hospital, é que o primeiro plantão sempre ocorre sob um misto de emoções. Nem todo palhaço tem facilidade em desbravar novos mundos. Os pensamentos sobre os possíveis desdobramentos de cada ação são recorrentes: o que poderia fazer de errado, o que nós poderíamos não saber lidar e toda uma infinidade de “E se...”. A singularidade de cada criança potencializa as preocupações, visto que cada uma possui brincadeiras e tipos de interação diferentes ao seu agrado. Novamente começamos “E se...”. E se a criança não gostar das brincadeiras? E se alguma sugestão deixasse a criança desconfortável pela atividade sugerida ser algo além da sua zona de possibilidade? E se nós não soubermos o que falar com os acompanhantes? E se, e se, e se...

A preparação para todos os cenários possíveis começa em casa quando o palhaço

faz uso de todas as suas armas musicais seu repertório, permeando-o com as diversas possibilidades de gosto: músicas dos “Bolofofos”, da “Galinha Pintadinha”, do “Patati e Patatá” e uma infinidade de canções. Esse processo perdura por semanas, não somente de preparação musical, mas também lembrando todas as dinâmicas da capacitação que forneceram recursos para a interação com crianças e acompanhantes, lembrando as recomendações e comportamentos a serem adotados. E, ainda assim, já no processo de caracterização que antecede o plantão os pensamentos estão repletos desses mesmos medos e angústias.

Na chegada do trem à Enfermaria Pediátrica do Hospital Geral do Estado (HGE), com os novos palhaços, imediatamente apareceu um menininho, de mais ou menos 2 anos. Ele estava parado na porta da sua enfermaria olhando – esperando – sorrindo e pronto para brincar. Porém, a enfermaria dele não foi a primeira a ser visitada. Toda vez, na transição entre um quarto e outro, ele era observado cada vez mais ansioso com a iminente chegada da visita. Quando finalmente chegou a vez de sua enfermaria, ele sorriu e cantou, já guiando os palhaços para a porta, para que ele pudesse ir para a brinquedoteca com eles. E, mais uma vez, ele teve que (não tão pacientemente) esperar até que todas as enfermarias fossem visitadas para que, por fim, ele pudesse ser levado para brincar com todos. Finalmente, quando ele foi convidado para a brincadeira, ele saiu correndo, feliz da vida de poder ter esse momento com os Palhaços



de Hospital, e os palhaços, em contrapartida, também tiveram um desejo realizado ao encontrar um garoto tão entusiasmado com a presença deles. Ele brincou com jogos, desenhos e pinturas, construiu castelos e, o mais importante de tudo: ele riu e provocou risos. Situações como essa permitem perceber que não importa se, de início, a preocupação do palhaço o deixe sem saber o que falar ou o que fazer para estabelecer uma conexão, ela surgirá de forma natural. Assim como qualquer convivência humana, quando os dois estão aptos a se divertir, a magia acontece. Ele brincou até se cansar e ficou mais uma vez no seu lugar de vigia (na porta da sua enfermaria) vendo o trem partir, com o sorriso – que todos compartilharam – de quem aproveitou bem o dia e pôde esquecer um pouco das mazelas do cotidiano.

A especialização para ser palhaço na arte da terapia do riso abre portas para o autoconhecimento, ao permitir reconhecer as limitações pessoais, ao medir o nível certo de ansiedade para que ela não ultrapasse o limite favorável para a situação. Uma capacitação bem feita é imprescindível e se faz necessária para que as condutas do cenário hospitalar sejam fielmente seguidas (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019). Além disso, permite que as interações e o entretenimento oferecidos a esses pacientes sejam autênticos.

Esse menino não é um caso particular de criança que encanta e que permite enxergar as coisas de forma mais leve e tranquila em meio à turbulência do primeiro dia. Ainda nesse hospital, em outra enfermaria, havia outro

menino, ainda mais novo que o primeiro, mas que, dessa vez, estava receoso com a chegada do trem. Ele se abraçava com a sua mãe e não estava apto a nos dar muita atenção. Da maneira como as experiências e capacitação permitiram desenvolver, a palhaça Dra Gê Érre decidiu adotar uma abordagem diferente, iniciou perguntando pra ele se ele gostava de música e se gostaria de dançar. Ele ficou calado, de vez em quando olhava para a mãe e voltava o olhar para a querida palhaça ali a sua frente, com olhos duvidosos, incertos do que ela representaria para ele. No entanto, com a ajuda das irmãs, Dra Gê Érre conseguiu perceber que sim, ele gostava de música, e que sim, ele gostava de dançar. Então, aos poucos, foram tirando acenos de cabeça e risos dessa criança tão tímida e desconfiada. Ele conseguiu demonstrar seu principal interesse com toda essa nova experiência: os narizes vermelhos dos palhaços. Ele tocou todos os narizes que conseguiu, à procura do som que fazíamos quando ele os apertava, chegando à descoberta de que todos os nossos narizes, quando tocados, produziam um sonzinho - feito por cada um na hora de cada toque. Nada tirou mais a sua risada do que perceber isso, a ponto de tentar ouvir o som do nariz da sua mãe (que, felizmente, comprou a brincadeira e também emitiu o som) e também que o seu próprio nariz respondia a esse estímulo. Com pouco menos de 10 minutos, ele estava pedindo para ir para o colo dos palhaços e foi, com grande facilidade, brincar com seus colegas de andar.

A afeição demonstrada por esse menino, tão quieto e receoso de início, maravilhou a Dra Gê Érre de uma forma que ela nunca antes tinha



experimentado. Ela se sentiu acolhida por essa criança de personalidade tímida, o que permitiu iluminar seu primeiro plantão e aguardar os próximos com grande ansiedade - sentimento esse que antes era de preocupação diante dos diversos cenários criados em sua cabeça. Com essa criança ela pode aprender e perceber que os receios e medos iniciais não importavam, esses cenários hipotéticos que a traziam sentimentos de impotência já não precisavam estar ali. Bastava apenas ir com olhos prestativos e sorrisos prontos para sensibilizar, por significativas e memoráveis três horas, a vida de uma criança e de seus acompanhantes que estão passando por um momento difícil. Com a tentativa de ser fiel a si e com o sonho de facilitar a situação, bastava querer fazer dar certo e se entregar, usando como

foco poder proporcionar o alívio, o bem-estar e a alegria dessas pessoas.

Devido aos aprendizados adquiridos, o segundo plantão da Doutora Gê Érre teve o sentimento de tranquilidade mais prevalente do que o de ansiedade. Ter o primeiro contato foi essencial para que esse “monstro no armário” se mostrasse apenas como fruto da sua imaginação e não algo que de fato seria traduzido para as vivências como palhaça de hospital. O preparo e a capacitação que foram ofertados de fato permitiram a demonstração de métodos para brincar de diversas maneiras que poderiam ser escolhidos de acordo com a particularidade de cada paciente ou acompanhante. Desde as crianças extrovertidas até com as crianças mais tímidas, foi possível interagir e criar novos



Figura 2 - Doutora Gê Érre.
Fonte: Arquivo pessoal.



mundos, sempre respeitando as limitações de cada um e tendo a consciência de onde a terapia do riso será bem aceita, já que muitas crianças têm medo do jaleco branco e das características chamativas de palhaço. Ao ocorrer a hospitalização, a autonomia dos pacientes e de seus acompanhantes é grandemente reduzida. O papel como profissionais palhaços é intervir de forma a não perpetuar a sensação de subordinação. Estar aberto a se comunicar e reconhecer esses limites uma vez que a prática de terapia do riso via palhaços de hospital está alinhada ao conceito ampliado de saúde justamente ao estar consciente das emoções e sensações dos pacientes como foco além do biomédico (Catapan; Oliveira; Rotta, 2019).

Essas experiências, e todas as demais adquiridas através do contato com outras crianças que passaram por Doutora Gê Érne nesse dia, assim como seus responsáveis e acompanhantes (que tinham um interesse compartilhado de ver os sorrisos e uma leveza nessas crianças, em um local tão hostil), permitiram ponderar sobre a relevância dos medos e ansiedades. Desde que as intenções fossem boas e o seu coração agisse em busca do melhor pelo outro, a magia do sorriso iria prevalecer. Ela saiu do seu primeiro plantão com a sensação de dever cumprido, de que fez tudo que podia ter feito por todos ali e do segundo com a certeza de que os seus piores medos e estipulações eram apenas criações fantasiosas da sua mente.

A adição dessas ferramentas à graduação da área da saúde de novos profissionais permite humanizar o curso dessa área e potencializar a

qualidade do tratamento que futuramente será ofertado nos espaços. A formação na graduação em Medicina, por exemplo, tem em suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2017 que no decorrer do curso, o estudante deve desenvolver uma formação crítica, reflexiva e humanizada. Projetos de extensão universitária voltados à “palhaçoterapia”, como o Sorriso de Plantão - projeto da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em parceria com a Pró-reitoria de Extensão da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), são bem sucedidos no desenvolvimento dessas características, quando a matriz curricular acadêmica não foi capaz de suprir essa demanda. Sendo assim, deve partir dos acadêmicos a busca por um ensino complementar que garanta maior sensibilidade e humanização para com o tratamento com o outro. O objetivo deve ser desenvolver-se profissionalmente para buscar o melhor pelo paciente e seus acompanhantes (sem deixar o medo e a ansiedade prevalecerem) fomentando práticas que tragam leveza e uma diminuição nos níveis de preocupação e angústia dessas pessoas no ambiente hospitalar.

A CRIANÇA

Dos diversos pontos de vista existentes diante de uma hospitalização pediátrica, a visão do paciente é a que traz diversos apontamentos da verdadeira experiência da presença dos grupos de palhaços, visto que o contato e construção de laços entre eles é, geralmente, mais próximo. O uso da ludicidade é introduzida no ambiente hospitalar com o



objetivo de garantir que a criança seja vista como membro ativo e atuante em seu próprio processo de saúde-doença, que a brincadeira transmite o senso de autonomia, além de fortalecer a relação dessa criança com a equipe de saúde (Mota; Silva; Santos, 2019). É notável que a maioria das crianças não gosta ou se sente desconfortável no ambiente hospitalar, seja pela alteração de sua rotina, a convivência com pessoas não familiares ou mesmo a frequente execução de procedimentos médicos invasivos (Dias *et al.*, 2013). A presença de grupos como o Sorriso de Plantão se mostra benéfico no ponto de vista das crianças (Cavalcante *et al.*, 2016).

Uma pesquisa realizada em uma unidade de internação oncológica pediátrica de um hospital público do município de Aracaju-SE coletou relatos de crianças que receberam visita de um grupo semelhante ao citado. Notou-se uma influência positiva na presença dos palhaços durante os discursos, o ato de brincar e a presença de brinquedos trazidos para o local foi um ponto destacado por um dos entrevistados (Dias *et al.*, 2013). Por vezes, os responsáveis não conseguem levar brinquedos às crianças e jogos que as distraiam, o que as deixa com essa falta de atividades que as ocupe ou, até mesmo quando conseguem levar, elas estão abatidas pela rotina ou se sentem desconfortáveis para brincar nesse ambiente. Assim, é extremamente importante a intervenção de um agente externo na tentativa de mudar essa realidade a qual crianças e seus familiares estão sujeitos.

Em um de seus plantões Doutora Raider e seus irmãos estavam seguindo a rotina das

brincadeiras, foram distribuídos desenhos e foi perguntado para a responsável se a criança possuía lápis de cor. Ao receber resposta negativa, entregaram algumas unidades de lápis de cera para que ele pudesse colorir. Foi explícita a grande alegria por parte da criança, que começou a fazer seu uso de forma concentrada. Fornecer condições para a criança ter atividades, não só no momento da visita, também é um viés trabalhado pelo Sorriso de Plantão que permite mudanças que não são somente pontuais e passageiros. Isso é um fator diferencial do projeto, visto que atua de forma profunda e abrangente na realidade do paciente.

Na mesma enfermaria pôde-se observar a animação de outra criança em participar das atividades com os palhaços. Dra Raider e suas irmãs que estavam por perto começaram a brincar com um jogo de empilhar. Um garoto começou a participar e foi se soltando aos poucos, sorrindo e fazendo brincadeiras com as palhaças. Em um certo momento falou baixinho para a mãe, tentando disfarçar, para que ela filmasse ele brincando pois queria mostrar ao pai. Essa empolgação por parte da criança permite avaliarmos que a mesma gostou das atividades propostas e que isso teve um impacto positivo no seu dia. Que o receio inicial pode ser transformado em interação através da arte de brincar.

A ausência de brincadeiras no hospital também foi relatada em uma pesquisa realizada no setor de pediatria do HGE, localizado no município de Maceió, no Estado de Alagoas. Uma das crianças que foram entrevistadas



refere que a diferença do hospital para sua casa era, principalmente, a presença de brincadeiras (CAVALCANTE *et al.*, 2016). O ambiente hospitalar, por vezes, se demonstra de forma hostil e a seriedade que o permeia colabora para a manutenção dessa visão. A ausência de atividades durante a estadia da criança pode provocar seu estresse e desânimo. Foi notado a diferença do ambiente após atuação dos palhaços do projeto de extensão Sorriso de Plantão, ao trazer brincadeiras e atividades que levaram entretenimento àquele local.

Quando perguntados, observou-se que até mesmo a lembrança da tarde de brincadeiras com os palhaços traz entusiasmo e alegria nos discursos por parte das crianças durante a entrevista (CAVALCANTE *et al.*, 2016).

O brinquedo e o brincar têm importante valor terapêutico e educativo ao estabelecer conexões não-traumatizantes no local, proporcionando melhores condições para a recuperação (Dias *et al.*, 2013). A atuação do palhaço de hospital traz a oportunidade das crianças se expressarem e vivenciarem a infância de forma adaptada de acordo com as possibilidades nas quais lhe são apresentadas (Cavalcante *et al.*, 2016).

O ACOMPANHANTE

As atividades lúdicas são consideradas, do ponto de vista dos acompanhantes, uma ação benéfica para a criança durante a hospitalização visto que diminui o estresse, a tristeza e a dor desses pacientes (Nicolino *et al.*, 2015). Em um estudo realizado na unidade de pediatria do Hospital da Faculdade de Ciências Médicas da UNIFENAS foi observado pelos responsáveis que houve melhora no humor das crianças após participação de atividades lúdicas, bem como se apresentaram menos ansiosas depois das mesmas e de forma geral houve até mesmo diminuição do choro (Castro *et al.*, 2010).

Esse tipo de atividade é desenvolvido durante a visita dos palhaços de hospital do Projeto de Extensão Sorriso de Plantão e o impacto positivo também é observado, cooperando para a melhor adaptação da

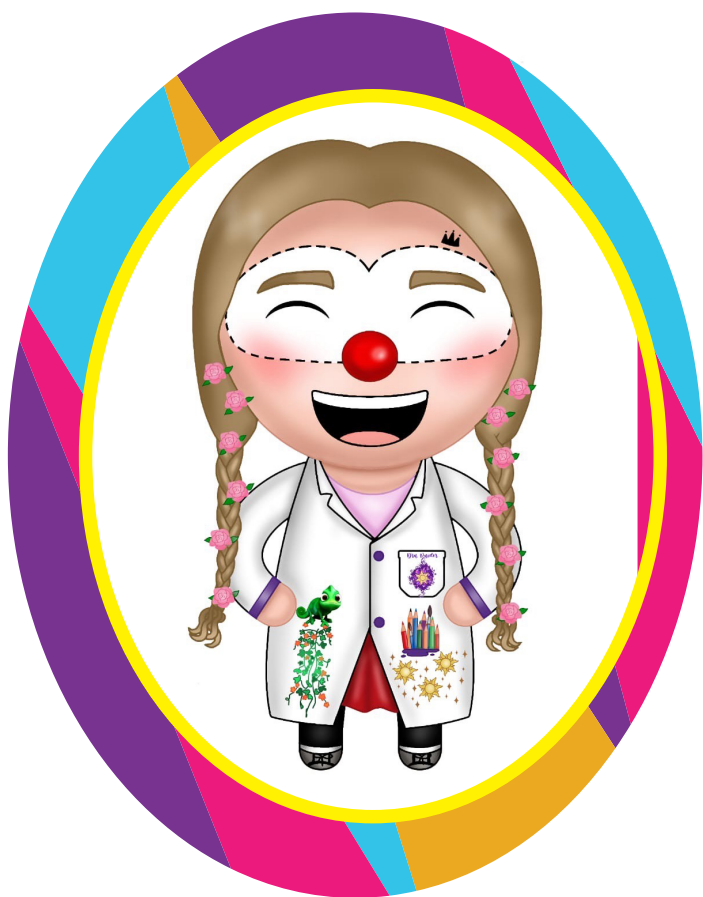


Figura 3 - Doutora Raider.
Fonte: Arquivo pessoal.

A mudança não é vista apenas nas crianças, mas também em seus acompanhantes, no ambiente (que tem sua hostilidade diminuída) e nos profissionais que lá atuam.



criança, estabelecendo vínculos e deixando-a mais confortável (Mota; Silva; Santos, 2019). A mudança no ambiente não é voltada somente para as crianças, mas para todos que fazem uso daquele espaço. É comum que hospitais como o Hospital da Criança - um dos locais de atuação do projeto - tenham uma porcentagem significativa de crianças na idade menor que um ano. Dessa forma, no momento da visita é habitual que essas crianças estejam sonolentas (e até mesmo dormindo), ou, quando acordadas, não participem de atividades que usem interação por meio da fala. A adaptação das atividades é necessária para cada enfermaria na qual os palhaços entram. Nesses cenários, além das brincadeiras com a criança, há grande uso da ludicidade musical e da interação com os acompanhantes. Por vezes, é notada a emoção de familiares ao escutar palavras de conforto advindas dos palhaços e até mesmo provocadas somente pela sua presença, ou ainda pela interação das crianças com o grupo.

Durante uma das visitas dos palhaços de hospital do Sorriso de Plantão, Doutora Raider escutou um relato de uma mãe que disse que a chegada do grupo lhe trouxe esperança e lhe deu forças para aguardar por dias melhores. Além disso, disse que a sua criança adorava música e que ouvir as canções tranquilizava as duas. Na semana seguinte, a mesma mãe reencontrou os palhaços e nessa nova visita a criança já estava estabilizada e apresentando melhoras. Ela se emocionou ao dizer que a presença dos voluntários mudou sua perspectiva e lhe proporcionou momentos de alívio e distração

em meio aqueles sentimentos de preocupação que a rodeavam.

Relatos desse ambiente positivo criado pela música também foram documentados na unidade pediátrica de um hospital-escola público de grande porte em Londrina-Paraná (PR). A avó de uma criança hospitalizada relatou que seu neto após participar de uma atividade de contação de história apresentou um comportamento mais calmo pois antes estava inquieto com saudades de sua mãe (Nicolino *et al.*, 2015).

Deve-se ter em mente que não somente crianças são retiradas de sua rotina, mas também pais e responsáveis estão sujeitos a essa mudança. A preocupação com a saúde e melhora dos pacientes é recorrente no pensamento dos acompanhantes e as visitas dos palhaços proporcionam alívio para os mesmos, seja por trazer melhora do ambiente para as crianças, seja pela própria distração das preocupações constantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se notar que ludoterapia somada à presença dos palhaços de hospital atua nesse contexto e é benéfico em diversas vertentes, por dar suporte e apoio aos familiares ao mesmo passo que dá abertura para as crianças verem o ambiente hospitalar com outros olhos, permitindo que se divirtam e se sintam mais confortáveis. Mas, não somente esses agentes são beneficiados, é uma troca de experiências. Os palhaços agregam essas experiências para sua vida pessoal e profissional, permitindo



observar com uma nova ótica o ambiente de trabalho de profissionais da saúde ao mesmo passo que os aproxima de relações mais humanizadas. Há uma evolução nas características profissionais dos acadêmicos, uma mitigação do quadro agonizante dos pacientes internados e uma pausa de alívio às angústias constantes dos acompanhantes.

A construção e preparação para esse processo de atuação do palhaço é notavelmente trabalhosa e requer um compromisso e responsabilidade grande. Isso impacta diretamente o voluntário. Diante de sua influência para o bem-estar do paciente pediátrico surge a ansiedade e medo do que pode vir a ser sua experiência. Esses sentimentos se diluem e dão espaço para o anseio de voltar a cada visita quando se inicia o processo, gerando frutos positivos para sua evolução pessoal. A contribuição dos processos formativos e preparatórios no início da jornada como palhaços de hospital agrega excepcionalmente na experiência de temor que antecipam as primeiras ações. Saber medidas que não devem ser tomadas, atividades que podem ser usadas de recurso e estar inserido nas preferências musicais dos pacientes permitem que um plantão seja mais tranquilo do que o anterior.

Esse relato buscou contribuir para ampliar a visão dos diversos atores durante as visitas de projetos de palhaços em hospitais, realçando a grande importância da sua ocorrência e da necessidade de humanizar o cuidado hospitalar, principalmente o pediátrico. Assim, é necessário que se dê maior visibilidade e apoio a projetos que tenham esse viés de

atuação, na busca de melhorar o cotidiano das crianças hospitalizadas, oferecer conforto aos acompanhantes e agregar na vivência dos integrantes a relação entre profissionais da saúde e seus pacientes. Esse trabalho deve ser feito sempre com responsabilidade e levando em consideração a posição fragilizada dos pacientes e acompanhantes, bem como de forma pensada para contribuir para os valores morais dos futuros profissionais da área da saúde, principalmente quando inseridos no tratamento em ambientes hospitalares.

REFERÊNCIAS

- CASTRO, D.P.; ANDRADE, C.U.B.; LUIZ, E.; MENDES, M.; BARBOSA, D.; SANTOS, L.H.G.. Brincar como instrumento terapêutico / Play as therapeutical instrument. **Pediatria (São Paulo)**; 32(4): 246-254, out.-dez. 2010.
- CATAPAN, S.C.; OLIVEIRA, W.F.; ROTTA, T.M.. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva [Internet]**. v. 24, n. 9, pp. 3417-3429, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22832017>.
- CAVALCANTE, A.L.; LINS DE ARAÚJO, K.K.; MATIAS DE LIMA SANTOS, L.G.; DA SILVA, M.R.; DOS SANTOS, N.R.; BARROS, A.C.; MELO, L.deA. **SORRISO DE PLANTÃO: a percepção da criança sobre o processo de hospitalização antes e após a atuação do palhaço doutor**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 135–148, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosauade/article/view/2858>.
- CRUZ, D.S.M.; COSTA, S.F.G.; NÓBREGA, M.L. Assistência Humanizada À Criança Hospitalizada. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 7, n. 3, p. 98-104, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13672/16561>



DIAS, J.J.D.; SILVA, A.P.C.S.; FREIRE, R.L.S.; ANDRADE, A.S.A. A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar. Experiencia de niños con cáncer en el proceso de hospitalización y al jugar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 3, Belo Horizonte Jul./Set. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130045>

LINGE, L. "Magical attachment: Children in magical relations with hospital clowns." **International journal of qualitative studies on health and well-being**, v. 7, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.3402/qhw.v7i0.11862>

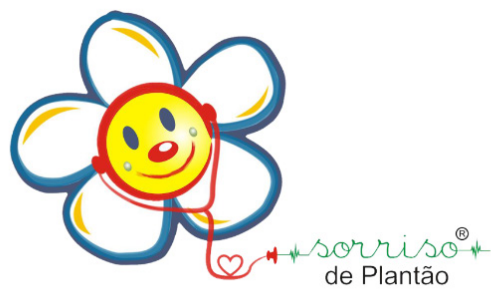
Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília: Diário Oficial da União; 2014.

MOTA, H.V.A.; SILVA, M.R.; SANTOS, J.C.J. Intervenção à Criança Hospitalizada e Ludoterapia: Revisão Integrativa. **Revista Portal: Saúde e Sociedade [Internet]**; v. 4, n. 2, pp. 1141-1145, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/7358>. Acesso em: 30 jun. 2023.

NICOLINO, T.N.A.; BARBIERI, M.C.; TACLA, M.T.G.M.; FERRARI, R.A.P. Contação de história na unidade pediátrica: percepção de acompanhantes de crianças hospitalizadas. **Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.]**, v. 5, n. 1, p. 32-39, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13204>

SILVA, M.R.; MARQUES, M.C.C.; PENHA, A.V.X.; CAIRES, S. Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. **Ciência & Saúde coletiva [Internet]**; v. 27, n. 6, pp. 2449-2458, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.13902021>. Acesso em: 30 jun. 2023.





**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE ALAGOAS**



Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas



9 786560 610026