

Palhaços:

uma revisão acerca do uso dessa máscara no ambiente hospitalar

Mariana Sato^(a)

Artur Ramos^(b)

Carolina Costa Silva^(c)

Gustavo Rosa Gameiro^(d)

Camila Morato da Conceição Scatena^(e)

Sato M, Ramos A, Silva CC, Gameiro GR, Scatena CMC. Clowns: a review about using this mask in the hospital environment. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(56):123-34.

Groups of voluntary or professional artists have been formed in order to visit patients in hospitals around the world, as clowns, using humor as a tool to promote the care and recovery process. There are few studies on this topic in the scientific literature. Thus, construction of a theoretical field that is able to support this activity is only just beginning. Therefore, we conducted a bibliographic review based on 33 papers about different clown groups acting in different hospitals worldwide, in order to better comprehend how these visits take place and how they can effectively achieve good results. It was observed that these encounters can establish deep relationships that are capable of creating new meanings for the hospital environment, empowering patients and serving as a relationship model for all the healthcare staff involved.

Keywords: Clown. Care. Art.

Grupos de artistas profissionais ou voluntários têm-se formado com o intuito de visitar, como palhaços, pacientes em hospitais ao redor do mundo, fazendo uso do humor como ferramenta a favor do cuidado e do processo de recuperação. Há poucos estudos relacionados ao tema na literatura científica. Assim, a construção de um campo teórico capaz de subsidiar essas atuações ainda é incipiente. Realizamos, portanto, uma revisão bibliográfica, a partir de 33 artigos, sobre a atuação de diferentes grupos de palhaços em vários hospitais do mundo, a fim de compreender melhor como se dão estas visitas e de que modo podem efetivamente trazer resultados positivos. Foi observado que estes encontros podem estabelecer relações profundas capazes de ressignificar o ambiente hospitalar, empoderar os pacientes e servir como modelo de relação para toda a equipe de saúde envolvida.

Palavras-chave: Palhaço. Cuidado. Arte.

^(a) Fundação Faculdade de Medicina, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (FMUSP). Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 171, Jardim América. São Paulo, SP, Brasil. 05403-010. marianaesato@gmail.com

^(b,c,d) Acadêmicos, FMUSP. São Paulo, SP, Brasil. artur.ramos@usp.br; carolina.costa.silva@usp.br; gustavo.gameiro@usp.br

^(e) Universidade Federal do Mato Grosso. Cuiabá, MT, Brasil. cascatena@gmail.com

Introdução

“O médico escutou tudo isto, sem me interromper. E a mim, essa escuta que ele me ofereceu quase me curou. Então eu disse: já estou tratado, só com o tempo que me cedeu, doutor. É isso que, em minha vida, me tem escasseado: me oferecerem escuta, orelhas postas em minhas confissões”.¹ (p. 149)

Há muito tempo, máscaras têm sido utilizadas em ritos e procedimentos de cura. Tanto em rituais tribais como nas origens da medicina ocidental, a arte associada a objetos que representam divindades ou arquétipos humanos estão presentes como apoio no tratamento de doenças. Na contemporaneidade, a máscara do palhaço tem adquirido uma grande importância, sobretudo a partir de 1986, quando Michael Christensen, um dos fundadores do Big Apple Circus (um dos mais importantes circos do mundo), foi convidado para uma apresentação no New York's Babies and Children's Hospital. Ele e seu colega, Jeff Gordon, fizeram uma paródia dos procedimentos médicos, que constituiu a base para o surgimento da Big Apple Circus Clown Care Unit, a qual hoje conta com oitenta palhaços visitando cerca de duzentas e vinte e cinco mil crianças por ano.

Muitos grupos ao redor do mundo seguem o modelo do Big Apple Circus, por meio do trabalho de palhaços profissionais, como: os Doutores da Alegria (Brasil), a Humour Foundation (Austrália) e Le Rire Médecin (França), entre outros. Paralelamente, tem-se formado uma expressiva quantidade de grupos de voluntários que, apesar de movidos por boa vontade, muitas vezes, carecem de uma metodologia e de um conhecimento sobre a atuação desta figura no interior do ambiente hospitalar, podendo acarretar uma série de danos, que vão desde o constrangimento e rejeição por parte de profissionais, pacientes e acompanhantes, até o possível aumento do risco de infecção hospitalar. Portanto, é necessário o estabelecimento de um campo teórico e técnico que subsidie as práticas dos palhaços dentro do hospital, favorecendo o alcance de benefícios. É objetivo desta revisão coletar os dados disponíveis na literatura científica referentes às intervenções baseadas em palhaços no hospital e, com isso, refletir sobre o modo como este trabalho pode ser melhor conduzido tanto por profissionais como por voluntários.

Métodos

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica com o levantamento de artigos científicos em inglês, português e espanhol, publicados até 19 de maio de 2015. Para a busca destes artigos, utilizamos as seguintes bases de dados para pesquisas acadêmicas: MedLine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Na busca realizada através da base PubMed, os descritores empregados foram: clown and hospital. Desta pesquisa, obtivemos 43 resultados, dos quais 17 estavam disponíveis para acesso na Universidade de São Paulo (USP) e se adequavam à temática proposta: um reconhecimento dos paradigmas adotados e os respectivos efeitos das atuações de palhaços dentro de hospitais.

Na pesquisa realizada através da BVS, efetuamos duas buscas independentes: a primeira com o descritor palhaço e a segunda com o descritor clown, de modo a abranger as diferentes formas de terminologia utilizadas no Brasil para descrever esta figura que, neste trabalho, nos interessa. Nas duas buscas, foram aplicados filtros que selecionaram os periódicos Lilacs (Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), BDEF (Base de Dados de Enfermagem) e IBCE (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde). Com o primeiro descritor, encontramos 14 artigos, e com o segundo, 22. Removendo os artigos duplicados e os não disponíveis para acesso na USP, obtivemos 16 resultados.

Seguimos com a leitura integral dos artigos originais e selecionamos as principais categorias e subtemas a serem desenvolvidos a seguir.

Segue o Quadro 1, com os 33 artigos lidos e considerados nesta revisão.

Quadro 1. Artigos utilizados na revisão

Título	Autor(es)
A percepção dos estudantes de graduação sobre a atuação do “doutor palhaço” em um hospital universitário	Mota et al.
Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria	Matraca et al.
Interações entre voluntários e usuários em onco-hematologia pediátrica: um estudo sobre os “palhaços-doutores”	Araújo e Guimarães
Alegria para a Saúde: a arte da palhaçaria como proposta de tecnologia social para o Sistema Único de Saúde	Campos
A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas	Lima et al.
Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiência da equipe de enfermagem	Oliveira e Oliveira
El teatro clown en el entorno sanitario	Palacín
Palhaços: uma possível reflexão para a Gestalt-terapia	Tsallis
Doutores da ética da alegria	Masetti
Doutores da Graça: a criança fala...	Aquino et al.
El humor como estrategia terapéutica en niños hospitalizados en unidades pediátricas en Pereira (Colombia) - Reporte de una experiencia	Sánchez et al.
Humor in the “Twilight Zone” - my work as a medical clown with patients with dementia	Raviv
More than just clowns - Clown Doctor rounds and their impact for children, families and staff	Ford et al.
The effect of a medical clown on pain during intravenous access in the Pediatric Emergency Department: a randomized prospective pilot study	Wolyniez et al.
Clowning as a supportive measure in paediatrics - a survey of clowns, parents and nursing staff	Barkmann et al.
Clowns benefit children hospitalized for respiratory pathologies	Bertini et al.
Parental anxiety and stress before pediatric anesthesia: a pilot study on the effectiveness of preoperative clown intervention	Agostini et al.
Physiological and Emotional Responses os Disabled Children to Therapeutic Clowns: a pilot study	Kingsnorth et al.
Therapeutic clowning in paediatric practice	Finlay et al.
Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: a meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts	Linge
The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning	Koller e Gryski
Lo esencial es invisible a los ojos: payasos que humanizan y promueven salud	Espinosa e Gutiérrez
Risa y salud: abordajes terapéuticos	García et al.
Magical attachment: children in magical relations with hospital clowns	Linge

continua

Quadro 1. continuação

Título	Autor(es)
Clown Doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized, prospective study	Vagnoli et al.
Humour Sans Frontieres: the feasibility of providing clown care at a distance	Armfield et al.
Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: what could be the most promising option?	Vagnoli et al.
ProCura - a arte da vida: um projeto pela humanização na Saúde	Rosevics et al.
O efeito do palhaço no estado emocional e nas queixas de dor de adultos hospitalizados	Mussa e Malerbi
Impact of psychological interventions on reducing anxiety, fear and the need for sedation in children undergoing magnetic resonance imaging	Viggiano et al.
Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents: a randomized controlled trial	Dionigi et al.
Preoperative distraction in children: hand-held videogames vs clown therapy	Messina
Medical clowns facilitate nitrous oxide sedation during intra-articular corticosteroid injection for juvenile idiopathic arthritis	Weintraub et al.

Contexto fisiológico

Segundo a meta-análise conduzida por Lamers et al.², podemos encontrar, na literatura científica, evidências da existência de uma correlação positiva entre o bem-estar emocional, a recuperação e a sobrevivência diante de uma doença física. Nesta perspectiva, os palhaços, de modo geral, têm como objetivo a ressignificação do ambiente hospitalar com decorrente melhora no bem-estar emocional tanto dos pacientes como de acompanhantes e funcionários³⁻⁸.

Considera-se que tanto a doença como a internação configuram situações geradoras de estresse, medo e ansiedade, contexto no qual se baseiam as intervenções dos palhaços^{4,6,9-13}. Deste modo, propomos uma breve discussão sobre a fisiologia do estresse, para a compreensão do efeito de obtenção de melhores respostas aos tratamentos de pacientes e acompanhantes que estiveram em contato com os palhaços^{4,6,14,15}.

Quando um indivíduo é submetido a um evento estressante, ocorre a liberação de cortisol e catecolaminas que, se por um lado, provocam as alterações necessárias para que o corpo esteja apto a responder adequadamente à situação responsável pelo estresse, por outro lado, podem desencadear ansiedade, perda de apetite, aumento da resposta a alérgenos e agravamento de condições como hipertensão e diabetes⁹. Sinais comuns destas reações ao estresse são: alterações do pulso, da frequência respiratória e da temperatura da pele, que são utilizadas como parâmetros para avaliação do bem-estar emocional em alguns estudos^{4,6,14}. Sendo assim, intervenções que objetivem reduzir os níveis de estresse provocado pela doença e pela internação, seja para o tratamento clínico, seja para um procedimento cirúrgico, anestésico¹³ ou sedativo¹⁶, podem contribuir no sentido de evitar o surgimento de complicações e patologias associadas, favorecendo até a resposta dos pacientes ao tratamento^{10,12}.

De modo geral, este mecanismo é tido como a principal hipótese para a melhor resposta dos pacientes que recebem a visita dos palhaços, que atuam como redutores do estresse associado à doença e à internação. Vale destacar que a estruturação e avaliação destes projetos foram realizadas a partir de depoimentos e visões subjetivas dos envolvidos^{3,5,8,9}, de modo que ainda há uma carência de evidências científicas quantitativas que confirmem o efeito fisiológico por trás dos benefícios gerados pelas intervenções, o que abre margem para pesquisas a serem realizadas neste sentido.

Os artigos estudados não apontam objetivamente quais aspectos inerentes à atuação do palhaço estão diretamente associados à redução do estresse. Entre as diversas possibilidades, considera-se que esta resposta está relacionada ao humor^{3,9,17}. Segundo Freud¹⁸, o mecanismo de prazer que se origina a partir do humor tem origem no desvio da possibilidade de sofrimento que é feito pela mente humana por meio da pilhéria. Desta forma, o sofrimento é inferiorizado e tornado risível, ao mesmo tempo em que o indivíduo é elevado a um status de superioridade, como fica claro no seguinte trecho: “o humor tem algo de liberador a seu respeito, mas possui também qualquer coisa de grandeza e elevação”¹⁸. Ou seja, ao elevar o indivíduo e confrontar a possibilidade de sofrimento, “o humor não é resignado, mas rebelde”¹⁸.

Contexto artístico

Nas mais diversas culturas ao redor do mundo, podemos encontrar uma figura cômica baseada na lógica do bobo, do desajustado, que pode ser associada ao palhaço¹⁹. Contudo, o palhaço, como conhecemos hoje nas culturas ocidentais, tem a sua origem nos circos europeus do século XVIII, onde tradicionalmente eram apresentados números de habilidades corporais nas quais o risco de vida era iminente. A plateia destes espetáculos circenses era submetida, portanto, a situações capazes de produzir grande tensão. Com o objetivo de quebrar esta tensão, nos intervalos dos números, eram inseridas as reprises e entradas clownescas.

As reprises, geralmente, são apresentações curtas e cômicas que satirizam os demais números do circo²⁰. Desse modo, o palhaço, no circo tradicional, é um indivíduo que se dispõe a realizar apresentações equivalentes às dos demais artistas circenses, mas é fisicamente incapaz de executá-las. Sendo assim, a relação estabelecida entre o palhaço e o público “não se dá por reconhecimento e por igualdade, mas sim por estranhamento, cumprindo com isso uma das exigências da comicidade e do riso, qual seja, a condição de superioridade daquele que ri sobre aquilo ou aqueles que são objeto do riso”²⁰ (p. 105).

Ao se inserir no contexto hospitalar, de modo geral, o palhaço se apresenta como um médico, seguindo a tendência criada por Michael Christensen nas suas primeiras visitas, em 1986²¹. Com esta abordagem, o palhaço se dispõe a realizar as atividades médicas da mesma forma que, tradicionalmente, se dispunha a desempenhar os diferentes números do circo. Mais uma vez, ele se mostra desajustado, subverte a lógica preestabelecida e, a partir daí, cria-se a situação cômica.

Para se estabelecer na posição do desajustado, é fundamental, para um palhaço, a aceitação do fracasso e a manifestação das suas emoções de maneira sincera e verdadeira²². No entanto, este fracasso age sobre o clown de forma inesperada. Numa lógica inusitada, ele não se desmotiva ou se desvia da sua intenção de realizar um grande espetáculo ou, no caso do palhaço de hospital, de ser um grande médico, de promover um grande encontro. Esta postura e o sentimento associado ao erro reforçam o poder cômico do palhaço e colocam o paciente numa posição de empoderamento e confiança³.

Como dissemos anteriormente, o palhaço do circo tradicional baseava grande parte das suas atuações na sátira do espetáculo circense. Por este motivo, era necessário que ele tivesse um grande número de habilidades, como: montaria, malabarismo, trapézio e acrobacias²⁰. Ao migrar para o ambiente hospitalar, os roteiros clássicos do circo dão lugar a um improviso mais amplo, potencializando esta capacidade improvisadora tradicional. O palhaço de hospital integra diferentes habilidades, como: interpretação, música, dança, técnicas de recreação, entre outras^{9,17}. E, com isso, se torna um improvisador habilidoso, com a capacidade de responder às necessidades autênticas e imediatas evocadas por qualquer paciente em qualquer situação¹⁷.

Por suas características próprias, o palhaço é um transformador de ambientes e o ambiente hospitalar não é exceção. Quando a máscara do clown entra em cena, ela traz consigo um mundo em que a lógica pode ser subvertida e, a partir do problema, emerge a possibilidade da diversão, em que o erro se torna cômico e o desajuste é comum. É próprio da máscara do palhaço, portanto, o poder de gerar o prazer do humor. Ele é tolo e permite que o seu interlocutor seja elevado e desfrute do

potencial risível deste ser desconformado em relação ao ambiente do hospital, independente de quem este interlocutor seja, de qual o seu status ou de qual a sua condição²³.

Os palhaços no hospital ressignificam estruturas, funções, pessoas e objetos, de modo que transformam todo o ambiente hospitalar, beneficiando não só os pacientes, mas todos aqueles envolvidos nesta condição momentaneamente ou definitivamente subvertida: pacientes, acompanhantes e, até mesmo, a própria equipe do serviço de saúde^{3,6,23-25}. Essa desconstrução do ambiente tradicional do hospital e sua ressignificação são a base da maior parte dos projetos que atuam com a linguagem do palhaço no hospital, e trazem consigo o humor, além do riso por meio da criação de um “mundo entre o real e o imaginário” que permite o surgimento da imaginação e da criatividade²³.

Como defendido pelo filósofo contemporâneo Gadamer²⁴, a vivência artística não se esgota em um momento de prazer capaz de provocar a fuga da realidade vivida. A arte não se descola, mas se sobrepõe à realidade vivida, promovendo a experimentação de uma cascata de memórias, sensações e sentimentos que, mediados pela elaboração cognitiva, permitem uma outra construção simbólica, uma interpretação renovada da vida.

Alvo das intervenções

Quem sai ganhando com a visita do palhaço?

Algumas das intervenções relatadas na literatura^{9,26} se baseiam neste amplo alcance do palhaço, e incluem atividades que integram não só os pacientes da enfermaria, mas equipes de enfermagem, médicos e acompanhantes. As visitas promovem: alegria^{6,23,27-30}; descontração^{23,24,26}; melhora do ambiente hospitalar^{23,28-30}; diminuição do estresse dos pacientes e de acompanhantes, mesmo quando são considerados fatores estressantes extradoença, como preocupações financeiras ou com familiares²⁶; auxílio na recuperação^{10,12,28,29,30}; tranquilidade às mães, no caso dos pacientes pediátricos; favorecimento da relação de profissionais e estudantes com os pacientes^{31,32} e, até mesmo, dos pacientes uns com os outros²⁶.

Nas intervenções focadas nos acompanhantes, podemos observar um fenômeno de atenuação reflexa do estresse e da ansiedade do paciente⁶. Ou seja, um acompanhante com altos níveis de ansiedade e estresse pode desencadear estas condições no paciente, de modo que, quando o palhaço atua direcionado ao acompanhante, também atinge, de maneira consequente, o paciente. Este mesmo fenômeno pode ocorrer com relação à equipe de saúde que, quando satisfeita no ambiente de trabalho, tende a melhorar o bem-estar daqueles a quem assistem.

Além disso, são relatados benefícios, inclusive, para os indivíduos que atuam como palhaços, sejam eles artistas profissionais³³ ou voluntários^{26,28,30-32}: o exercício da máscara permite o estabelecimento de habilidades comunicativas únicas³², que contribuem para o estabelecimento de uma visão integral dos indivíduos dentro do serviço de saúde e, por vezes, servem como modelo de relação para a equipe que trabalha neste serviço^{3,9}.

Embora não haja predileção de faixa etária para o estresse inerente ao âmbito hospitalar, o trabalho dos palhaços tem sido associado, sobretudo, às crianças^{10,12,17,27-29,34}, atingindo, somente de maneira secundária, os adultos, sejam eles acompanhantes ou profissionais que atuam no hospital^{3,9,25,35}.

Em um estudo conduzido por Agostini et al.⁶, há evidências de que a influência exercida pela ação dos palhaços é sensível à faixa etária, ou seja, pacientes de diferentes idades respondem de formas diferentes. Este estudo sugere, ainda, que a resposta de crianças mais novas, em alguns casos, é menor em decorrência da imaturidade de seu desenvolvimento cognitivo.

Há momentos e situações em que o riso não muda nada, mas o humor é essencial para a sobrevivência nestas situações, tanto para os pacientes quanto para os familiares e profissionais²². A vivência de uma doença é um fenômeno estressante por si só, e torna-se ainda pior em situações de internação hospitalar, quando o indivíduo pode ser reduzido à condição de paciente.

Considerando o estresse inerente à doença e à internação e o potencial de ação do palhaço, não existem evidências que justifiquem a limitação das intervenções à faixa etária pediátrica. Portanto,

estas intervenções podem ser direcionadas a crianças, jovens, adultos³⁴ e idosos, desde que tendo em mente suas necessidades específicas e os benefícios que o humor pode trazer a todos eles²².

A relação dos palhaços com a equipe de profissionais de saúde

Equipes de profissionais de saúde atuando em hospitais, frequentemente, são submetidas a jornadas de trabalho longas e estressantes, além disso, possuem um intenso contato com doenças, sofrimento, angústias e morte, assumindo fortes responsabilidades. A partir dos relatos, evidencia-se que a possibilidade de participar da atuação artística dos palhaços no ambiente hospitalar proporciona alegria, descontração e alívio do estresse, não só aos pacientes, mas, também, aos membros da equipe de saúde. Os profissionais podem estabelecer uma relação duradoura com os palhaços, que, muitas vezes, são tidos como um modelo de relação com os pacientes^{3,32}. Esta relação que inclui palhaços, pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde contribui para mudanças nas condutas adotadas pela equipe no cuidado³⁰ e, assim, potencializa os efeitos da atuação dos palhaços para além do momento das visitas.

A atuação dos palhaços também proporciona, aos profissionais, o reconhecimento de que certas reações apresentadas pelas crianças, tais como, apatia, prostração, depressão e resistência – normalmente atribuídas à doença – podem estar ligadas às circunstâncias da internação e das relações vividas dentro do próprio hospital.

Observa-se, ainda, que a relação entre os palhaços e a equipe de enfermagem propicia motivação e serve como um convite para as intervenções²⁹.

Formação e ação

O olhar e a escuta como ferramentas na construção de uma relação

Eu sou o que vejo de mim em sua face. Eu sou porque você é.
Provérbio Zulu

Dissemos até aqui que o palhaço possui habilidades muito particulares de comunicação que lhe permitem estabelecer relações intersubjetivas com os pacientes, mediadas por experiências sensoriais e afetivas que, a partir da elaboração cognitiva, propiciam uma interpretação renovada da realidade.

Esta relação se constrói a partir da linguagem. A figura do palhaço constitui a expressão da linguagem artística, pois é por meio da máscara que se estabelecem os encontros que desconstruem a lógica das relações no ambiente hospitalar, fazendo emergir outras possibilidades interpretativas do entorno.

Esta dimensão artística se destaca ainda mais quando observamos que a comicidade do palhaço reside justamente em seu caráter extremamente humano. O palhaço vive as sensações ao seu extremo; quando ri, quando chora, quando se diverte e quando se relaciona, o palhaço o faz sempre de maneira muito intensa. É por isso que, em sua própria essência e, particularmente, quando migra para o hospital, o palhaço – por meio da expressão artística – reflete o que há de humano na subjetividade de cada indivíduo.

Ao ser inserido no ambiente hospitalar, a pessoa se torna paciente (aquele que recebe a ação, o passivo) e, frequentemente, a doença em si. Suas interações passam a ser restritas à equipe médica e de enfermagem, em alguns casos, também ao seu acompanhante. As relações passam a ser construídas com base em paradigmas e procedimentos biomédicos que orientam a conduta dos profissionais, criando um encontro no qual alguns aspectos da subjetividade ficam ocultos. Ao receber o palhaço, o paciente não o vê como membro da equipe médica¹⁷ e isso já possibilita, em si, a configuração de um novo tipo de encontro, no qual emergem elementos da subjetividade normalmente latentes no indivíduo internado.

Na condição de um improvisador, a partir das ferramentas cedidas pelo seu interlocutor, o palhaço deve ter uma percepção muito aguçada do outro³³. Ou seja, a base da formação e da ação de um

palhaço de hospital deve ser esta habilidade de perceber e atuar com vista ao estabelecimento de uma relação que viabilize o surgimento do jogo e da intersubjetividade. A partir desta interação, emergem aspectos da individualidade tanto do palhaço como do seu interlocutor e, pela lógica alterada da arte clownesca, a intersubjetividade foge daquela do cotidiano do hospital. Deste modo, em contato com o palhaço, o paciente adota um outro papel.

Para que este jogo se estabeleça de maneira adequada, é fundamental que o palhaço seja capaz de reconhecer o caráter efêmero da intersubjetividade. Ao invés de buscar o estabelecimento do diálogo, fluir com o diálogo estabelecido a partir do primeiro instante do encontro, seja ele verbal ou não, conduzi-lo e se deixar conduzir por ele. Esta habilidade para o diálogo estabelecer-se-á, portanto, a partir do olhar e da escuta inteiros e incessantes em direção ao outro. Ou seja, ao olhar e escutar adequadamente o seu interlocutor, o palhaço pode construir com ele uma relação que altera tanto um como o outro, e permite que ambos se afetem pela presença da alteridade. Esta relação com a alteridade pode, então, levar ou não ao riso, e o seu simples estabelecimento rompe a lógica das relações hospitalares.

O palhaço é um artista multidisciplinar

Como dissemos, desde sua atuação no circo tradicional, o palhaço caracteriza-se pelas suas múltiplas habilidades. Com sua tarefa de satirizar os demais números circenses, ele é frequentemente aquele que mais conhece as habilidades apresentadas nos espetáculos do circo. Além disso, para estabelecer uma relação de proximidade com a plateia, o palhaço precisa ter uma grande habilidade de improvisação para jogar com as informações que podem surgir dos espectadores durante as suas apresentações.

Quando inserido no ambiente hospitalar, o palhaço leva consigo esta multiplicidade de habilidades e se torna, então, um improvisador com uma grande bagagem de recursos que podem ser evocados quando necessário, a partir de situações trazidas pelos pacientes com os quais estiverem trabalhando. Qualquer recurso que o palhaço possua pode ser útil em um dado momento ao subsidiar a realização deste trabalho. As gagues – tiradas curtas, piadas ou gestos que não necessitam de um entendimento anterior para serem engraçadas – além de brinquedos para a realização do jogo cênico, técnicas de malabarismo, mágicas, músicas tocadas ao vivo e escultura em balões³³ são os recursos mais comuns²⁷. Em alguns casos, o treinamento necessário para a aquisição das habilidades utilizadas nas intervenções pode chegar a até três anos³⁶.

Um trabalho de Lima et al.²⁹ mostra que música acompanhada por instrumentos, gestos e representações estimula os pacientes a se movimentarem. O palhaço, como artista improvisador, é capaz de contar histórias de acordo com cada momento específico. O uso da linguagem ficcional e simbólica pode estabelecer uma forma de comunicação apropriada a algumas situações em que a argumentação lógica e racional pode não ser a melhor abordagem¹⁷.

A continuidade como chave para a integralidade

Como explicado, um dos principais pontos identificados como raiz das melhorias observadas nos pacientes que estiveram em contato com os palhaços é a resignificação do ambiente hospitalar. Este fenômeno, desencadeado pelas interações clownescas, ocorre numa janela de tempo maior do que o próprio tempo do encontro em si, ou seja, os pacientes antecipam as visitas dos palhaços antes de eles chegarem, e carregam consigo lembranças após a partida.

Portanto, as expectativas que os pacientes possuem quanto ao retorno dos palhaços, também podem ser avaliadas como atitudes positivas no processo de hospitalização³⁰, uma vez que colaboram para que o hospital ganhe um novo significado. Para Masetti³⁷, antecipando as visitas dos palhaços, os pacientes estariam formulando um objetivo, e pacientes que mantêm um objetivo de vida apresentam índices melhores quanto à sua recuperação.

Neste sentido, a telemedicina pode contribuir com a continuidade das visitas dos palhaços quando a distância ou a demanda por visitas se torna uma dificuldade no processo. Ainda que soe impessoal, um

estudo realizado com 92 crianças na Austrália³⁴ revelou feedback positivo das crianças que receberam visitas virtuais. Segundo seus pais, que também se sentem beneficiados pelos encontros, estes são os momentos mais esperados da semana para as crianças.

A continuidade das ações, com alguma periodicidade, pode ser então considerada como uma das chaves para o sucesso das visitas dos palhaços nos hospitais. Afinal, além de estimular fatores de antecipação e memória associados, a continuidade promove o surgimento de relações mais estreitas, permitindo que elementos potentes da intersubjetividade se consolidem e o empoderamento se torne mais intenso e mais claro. Em conjunto, estes fatores podem contribuir para a melhor recuperação da saúde do paciente hospitalizado.

Conclusão

De maneira geral, as visitas realizadas por palhaços, sejam eles artistas profissionais ou voluntários, têm mostrado resultados positivos tanto na qualidade de vida dos pacientes hospitalares quanto nas suas respostas aos tratamentos, apesar da carência de evidências quantitativas que permitam aferir esta melhora, o que abre espaço para futuras investigações.

Os fatores que explicam esta associação ainda não são plenamente claros, mas sabemos que a atuação do palhaço é extremamente flexível e se dá, sobretudo, por meio do estabelecimento de uma relação que reforça o caráter humano tanto do paciente que recebe a visita, como do palhaço em si, dos acompanhantes dos pacientes e da equipe de saúde.

O palhaço, munido de suas muitas habilidades artísticas e da sua flexibilidade, ao ser confrontado com situações complexas, densas ou inusitadas, é capaz de estabelecer outra qualidade de interação, na qual se evidenciam aspectos humanos que podem ficar latentes durante a internação. A arte clownesca legitima a configuração de um jogo, sobreposto à realidade hospitalar, no qual o palhaço – a partir das reações percebidas no outro – sofre em demasia, ri em demasia, se emociona em demasia e transita rapidamente entre as mais diversas emoções, mas, sobretudo, se diverte e mobiliza, no outro, elementos como: humor, espanto e encantamento, que o levam a reconstruir simbolicamente o momento vivido.

A partir desta reflexão, observamos que o palhaço que atua em hospital faz, do artista, a expressão do humano. Ele deve ser capaz de: olhar o outro com profundidade, superar o estigma lançado ao paciente em situação de internação hospitalar, utilizar os recursos que possa, eventualmente, ter, sejam eles baseados no humor ou não, para estabelecer interações intersubjetivas que sejam potentes em gerar saúde.

São muitos os horizontes abertos à investigação sobre o sentido e impactos das atividades do palhaço para os pacientes e demais envolvidos, buscando respostas na fisiopatologia, nas neurociências, nos processos imunológicos, endócrinos etc. Contudo, pelo acima exposto, parece claro, também, que é fundamental dar voz a outros campos de conhecimento, tais como a filosofia, antropologia e a estética, que nos ajudem, especialmente, a encontrar as perguntas que valem a pena nos fazermos para compreendermos a riqueza e profundidade dessa experiência humana.

Agradecimento

Agradecemos ao professor José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres pela revisão e sugestões na revisão final deste artigo.

Colaboradores

Os autores Artur Ramos, Carolina Costa Silva e Gustavo Rosa Gameiro participaram, igualmente, de todas as etapas de elaboração do artigo. Camila Morato da Conceição Scatena participou da revisão bibliográfica, das discussões e da redação do artigo. Mariana Sato participou da revisão do texto.

Referências

1. Couto M. Um rio chamado Tempo, uma casa chamada Terra. São Paulo: Companhia das Letras; 2003.
2. Lamers SM, Bolier L, Westerhof GJ, Smit F, Bohlmeijer ET. The impact of emotional well-being on long-term recovery and survival in physical illness: a meta-analysis. *J Behav Med.* 2012; 35(5):538-47.
3. Ford K, Courtney-Pratt H, Tesch L, Johnson C. More than just clowns - clown doctor rounds and their impact for children, families and staff. *J Child Health Care.* 2013; 18(3):286-96.
4. Bertini M, Isola E, Paolone G, Curcio G. Clowns benefit children hospitalized for respiratory pathologies. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011; 2011:879125.
5. Barkmann C, Siem AK, Wessolowski N, Schulte-Markwort M. Clowning as a supportive measure in paediatrics - a survey of clowns, parents and nursing staff. [Internet] *BMC Pediatr.* 2013; [aceso 2015 Set 14] 13:166. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/13/166>
6. Agostini F, Monti F, Neri E, Dellabartola S, de Pascalis L, Bozicevic L. Parental anxiety and stress before pediatric anesthesia: a pilot study on the effectiveness of preoperative clown intervention. *J Health Psychol.* 2014; 19(5):587-601.
7. Kingsnorth S, Blain S, McKeever P. Physiological and emotional responses of disabled children to therapeutic clowns: a pilot study. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011; 2011:732394.
8. Linge L. Magical attachment: children in magical relations with hospital clowns. [Internet] *Int J Qual Stud Health Well-being.* 2012; 7:10.3402/qhw.v7i0.11862. Published online 2012 Feb 24. [citado 2015 Set 14] Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3286793/pdf/QHW-7-11862.pdf>
9. Sánchez Naranjo JC, Gutiérrez Segura JC, Santacruz Ibarra JJ, Romero Leguizamón CR, Ospina Ríos JP. El humor como estrategia terapéutica en niños hospitalizados en unidades pediátricas en Pereira (Colombia): reporte de una experiencia. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2009; 38(1):99-113.
10. Vagnoli L, Caprilli S, Messeri A. Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: what could be the most promising option? *Paediatr Anaesth.* 2010; 20(10):937-43.
11. Viggiano MP, Giganti F, Rossi A, Di Feo D, Vagnoli L, Calcagno G, et al. Impact of psychological interventions on reducing anxiety, fear and the need for sedation in children undergoing magnetic resonance imaging. *Pediatr Reports.* 2015; 7(1):5682. doi:10.4081/pr.2015.5682
12. Dionigi A, Sangiorgi D, Flangini R. Clown intervention to reduce preoperative anxiety in children and parents: a randomized controlled trial. *J Health Psychol.* 2014; 19(3):369-80. PubMed PMID: 23362335.
13. Messina M, Molinaro F, Meucci D, Angotti R, Giuntini L, Cerchia E, et al. Preoperative distraction in children: hand-held videogames vs clown therapy. *Pediatr Med Chir.* 2014; 36(5-6):98. PubMed PMID: 25669889.

14. Kingsnorth S, Blain S, McKeever P. Physiological and emotional responses of disabled children to therapeutic clowns: a pilot study. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2011; 2011:732394.
15. Lancheros García EA, Tovar Valle JF, Rojas Bermúdez CA. Risa y salud: abordajes terapéuticos: [revisión]. [Internet] *MedUNAB.* 2011 [acesso 2015 Set 14]; 14(1). Disponível em: <http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=medunab&page=article&op=view&path%5B%5D=1380&path%5B%5D=1352>
16. Weintraub Y, Rabinowicz N, Hanuka P, Rothschild M, Kotzki S, Uziel Y. Medical clowns facilitate nitrous oxide sedation during intra-articular corticosteroid injection for juvenile idiopathic arthritis. *Isr Med Assoc J.* 2014;16(12):771-3. PubMed PMID: 25630207.
17. Raviv A. Humor in the "Twilight Zone": my work as a medical clown with patients with dementia. *J Holist Nurs.* 2013 4; 32(3):226-31.
18. Freud S. *Der humor almanach 1927* [Internet] [cited 2014 Nov 4]. Available from: <http://www.freudonline.com.br/livros/volume-21/vol-xxi-4-o-humor-1927/>
19. Espinosa BB, Gutiérrez TR. Lo esencial es invisible a los ojos: payasos que humanizan y promueven salud. *Aletheia* [Internet]. 2010 [acesso 2015 Set 14]; (31):4-15. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100002&lng=pt
20. Bolognesi MF. *Palhaços.* São Paulo: Ed Unesp; 2003.
21. Doutores da alegria: música e pirueta nas enfermarias infantis. *Dialogo Med.* 1997; 12(1):10-2.
22. Camuñas Palacín A. El teatro clown en el entorno sanitario. *Index Enferm.* 2009; 18(1):63-5.
23. Linge L. Joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: a meta-analysis based on a 7-year research project conducted in three parts [Internet]. *Int J Qual Stud Health Well-being.* 2013 [acesso 2015 Set 14]; 8:10.3402/qhw.v8i0.18907. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3538281/pdf/QHW-8-18907.pdf>
24. Gadamer HG. *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica.* Petrópolis: Vozes; 2006.
25. Finlay F, Baverstock A, Lenton S. Therapeutic clowning in paediatric practice. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2013; 19(4):596-605.
26. Mussa C, Malerbi FEK. O efeito do palhaço no estado emocional e nas queixas de dor de adultos hospitalizados. *Psicol Rev.* 2012; 21(1):77-97.
27. Aquino RG, Bortolucci RZ, Marta IER. Clowns doctors: the child talk... [Internet] *Online Braz J Nurs.* 2004 [acesso 2015 set 14]; 3(2). Available from: www.uff.br/nepae/objn302aquinoetal.htm
28. Araújo TCCF, Guimarães TB. Interações entre voluntários e usuários em onco-hematologia pediátrica: um estudo sobre os "palhaços-doutores". *Estud Pesqui Psicol.* 2009; 9(3):632-47.
29. Lima RAG, Azevedo EF, Nascimento LC, Rocha SMM. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(1):186-93.
30. Oliveira RR, Oliveira ICS. Os Doutores da Alegria na unidade de internação pediátrica: experiências de equipe de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2008; 12(2):230-6.
31. Mota GM, Mota DMC, Machado MMT, Arrais RH, Oliveira CPV, Salgado MS, et al. A percepção dos estudantes de graduação sobre a atuação do "Doutor Palhaço" em um Hospital Universitário. *Rev Bras Promoç Saude.* 2012; 25 Supl 2:25-32.

32. Rosevics L, Aguiar DA, Borges CR, Hasegawa Filho R, Yamashita TS, Manchak AC, et al. ProCura - a arte da vida: um projeto pela humanização na saúde. Rev Bras Educ Med. 2014; 38(4):486-92.
33. Masetti M. Doutores da ética da alegria. Interface (Botucatu). 2005; 9(17):453-8.
34. Armfield NR, Bradford N, White MM, Spitzer P, Smith AC. Humour sans frontieres: the feasibility of providing clown care at a distance. Telemed J E Health. 2011; 17(4):316-8.
35. Wolyniez I, Rimon A, Scolnik D, Gruber A, Tavor O, Haviv E, et al. The effect of a medical clown on pain during intravenous access in the pediatric emergency department: a randomized prospective pilot study. Clin Pediatr (Phila). 2013; 52(12):1168-72.
36. Koller D, Gryski C. The life threatened child and the life enhancing clown: towards a model of therapeutic clowning. Evid Based Complement Alternat Med. 2008; 5(1):17-25.
37. Masetti M. Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar. São Paulo: Palas Athena; 1998.

Sato M, Ramos A, Silva CC, Gameiro GR, Scatena CMC. Payasos: una revisión sobre el uso de esa máscara en el ambiente hospitalario. Interface (Botucatu). 2016; 20(56):123-34.

Se han formado grupos de artistas profesionales o voluntarios con el objetivo de visitar, como payasos, pacientes en hospitales del mundo entero, utilizando el humor como herramienta en favor del cuidado y del proceso de recuperación. Hay pocos estudios relacionados a ese tema en la literatura científica. Por lo tanto, la construcción de un campo teórico capaz de subsidiar esas actuaciones todavía es incipiente. Siendo así, realizamos una revisión bibliográfica a partir de 33 artículos sobre la actuación de diferentes grupos de payasos en diversos hospitales del mundo, para entender mejor cómo se realizan esas visitas y de qué modo pueden efectivamente brindar resultados positivos. Se observó que esos encuentros pueden establecer relaciones profundas capaces de dar un nuevo significado al ambiente hospitalario, de dar poder a los pacientes y de servir como modelo de relación para todo el equipo de salud involucrado.

Palabras clave: Payaso. Cuidado. Arte.

Recebido em 08/03/15. Aprovado em 17/08/15.