UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE PSICOLOGIA (FAPSI)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGPSI)
Laboratório de Psicologia Fenomenológico-Existencial (LABFEN)

EU RIO, ELE RI, NÓS RIMOS: E NA ALEGRIA A POSSIBILIDADE DE ENFRENTAR A INTERNAÇÃO SOB VIÉS DA FENOMENOLOGIA.

KENNEDY FERREIRA DA SILVA

MANAUS – AM
2023

KENNEDY FERREIRA DA SILVA

EU RIO, ELE RI, NÓS RIMOS: E NA ALEGRIA A POSSIBILIDADE DE ENFRENTAR A INTERNAÇÃO SOB VIÉS DA FENOMENOLOGIA.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Processos Psicológicos de Saúde

ORIENTADOR: PROF. DR. EWERTON HELDER BENTES DE CASTRO

Esta pesquisa é financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa no Amazonas – FAPEAM, através do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

MANAUS – AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586e

Silva, Kennedy Ferreira da
Eu rio, ele ri, nós rimos: e na alegria a possibilidade de enfrentar a internação sob viés da fenomenologia / Kennedy Ferreira da Silva . 2023
77 f.: 31 cm.

Orientador: Ewerton Helder Bentes de Castro
Dissertação (Mestrado em Psicologia: Processos Psicológicos e Saúde) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Internação Hospitalar . 2. Humanização. 3. Arte. 4. Fenomenologia . I. Castro, Ewerton Helder Bentes de. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

FOLHA DE APROVAÇÃO

Kennedy Ferreira da Silva

Eu rio, ele ri, nós rimos: e na alegria a possibilidade de enfrentar a internação sob viés da fenomenologia.

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Dr. Ewerton Helder Bentes de Castro - Presidente Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

_____

Prof.ª Dr.ª Giselle Cristina Rezende – Membro Interno Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

_____

Prof. Dr. Darlindo Ferreira de Lima – Membro Externo Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

DEDICATÓRIA

Dedicado a Senhora Maria da Conceição Ferreira da Silva, Minha Mãe!

AGRADECIMENTOS

As tantas oportunidades que o mundo e a vida me deram, obrigado!

A minha mãe, que sempre me apoiou desde o início de tudo.

Ao meu orientador, Ewerton Castro, que possibilitou trilhas diferentes e autênticas. Obrigado pelo aprendizado.

Aos meus companheiros de orientação, Luziane Vitoriano e Gabriel Rocha, e ao nosso grupo "Des-orientados-no-mundo". momentos difíceis foram enfrentados com muito café, muito afeto, construímos elos juntos, gratidão, amo vocês!

À turma de mestrado 2021, o grupo "Mestrado da Depressão". Navegamos juntos, e hoje estamos em correntes diferentes desse grande rio da vida, mas sempre aspiramos e desejamos o melhor para cada um que decidiu navegar em ondas diferentes.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas, pelo financiamento desta pesquisa.

À Pronefro e a Psicóloga Anne Letícia Gonçalves e toda a equipe técnica da instituição, obrigado por propiciar essa pesquisa.

Jedson Conceição, Juzaniel Umbelino, eu trilhei até aqui pelo grande elo de amizade feito com vocês, o primeiro não está fisicamente, mas está no meu desejo de querer crescer, ao meu segundo amigo, isso aqui também é uma vitória nossa, sonhamos e realizamos.

Aos participantes da pesquisa, por terem me confiado suas histórias de vida.

Aos meus amigos e amigas, e a quem eu o amo obrigado por tanto!

EPÍGRAFE

"O artista é aquele que fixa e torna acessível aos demais humanos o espetáculo de que participam sem perceber" – Maurice Merleau Ponty.

Lista de Siglas

COVID -19 – Coronavírus
GACC- Grupo de Apoio a Criança com Câncer
ILP - Instituições de Longa Permanência
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
SUS – Sistema Único de Saúde

RESUMO

A internação hospitalar é um dos momentos mais difíceis para todo aquele que, em decorrência do quadro nosológico apresentado, necessita de cuidados mais específicos levados à efeito no ambiente hospitalar. A Política Nacional de Humanização do SUS, preconiza em seus pressupostos a premência em modificar a forma de acompanhamento do paciente interno no sentido de praticar a humanização nos espaços, rotinas e atmosferas. Diante deste princípio, surge a proposta dos Acadêmicos da Alegria, desenvolvendo atividades lúdicas junto aos internos nas mais variadas instituições hospitalares na cidade de Manaus. Durante o desenvolvimento da proposta um dos questionamentos que surgem é o de como esta atividade é percebida pelas pessoas que estão internadas em ambiente hospitalar. Para responder o questionamento foi delineada uma pesquisa qualitativa utilizando-se de entrevista fenomenológica e o diário de campo. Os participantes foram 06 pessoas em tratamento de hemodiálise que receberam a visita do Acadêmicos da Alegria, na cidade de Manaus-AM. O local das entrevistas foi em um Hospital Referência em Hemodiálise, localizado na área centro-sul do município. A análise dos dados coletados seguiu as etapas do método fenomenológico de pesquisa preconizadas por Amedeo Giorgi, resultou em três categorias: 1. É nessa carne que eu sinto, olha lá, o *palha-sou* passar; 2. Tem palhaços, há alegria; 3. O espectador e o espetáculo, sou riso e percebo os risos. Os resultados da pesquisa demonstraram que apesar das vulnerabilidades do tratamento nos pacientes, os Acadêmicos da Alegria promovem bem-estar diante do sofrimento da hospitalização e humanização no tratamento. Diante disso é necessário efetivar políticas públicas para criar ambientes humanizados com projetos que trabalham essa temática como os Acadêmicos da Alegria.

Palavra-chave: Internação hospitalar, humanização, arte, fenomenologia.

ABSTRACT

Hospital admission is one of the most difficult moments for all those who, due to the nosological condition presented, need more specific care carried out in the hospital environment. The SUS National Policy for Humanization advocates, in its assumptions, the urgency to modify the way the patient is followed to practice humanization in spaces, routines, and atmospheres. In this aspect, the proposal of the Acadêmicos da Alegria arises: developing playful activities with inpatients in various hospital institutions. One of the questions that arose was how this activity is perceived by these people. Qualitative research was used based on the phenomenological research method in psychology, the field diary, and the phenomenological interview. The study went into the field after prior approval by the Research Ethics Committee. The participants were six people on hemodialysis treatment who received a visit from Acadêmicos da Alegria in Manaus, AM. The location of the interviews was in a Reference Hospital for Hemodialysis, located in the South-central area of the city. The collection of material followed World Health Organization guidelines to avoid the transmissibility of COVID-19. The analysis of the collected data followed the steps of the phenomenological research method recommended by Amedeo Giorgi, resulting in three categories: 1. It is in this flesh that I feel; look over there; the being-a-clown is passing by; 2. There are clowns; there is joy; 3. The spectator and the spectacle; I laugh; and I perceive laughter. Despite the vulnerabilities of the treatment, patients found possibilities for coping during and after hemodialysis when they received a visit from Acadêmicos da Alegria. It is necessary to implement public policies to create humanized environments with projects that work on this theme, such as the Acadêmicos da Alegria.

Keywords: hospitalization, humanization, art, phenomenology.

Pré-reflexivo

O interesse pela temática surgiu quando me tornei voluntário no segundo período da faculdade de psicologia do Grupo de Assistência à Criança com Câncer - GACC, meu papel foi trabalhar com as crianças utilizando a música. Certo dia, ouvi de algumas crianças que o grupo de assistência possuía um suporte com a música, dança e teatro, mas quando elas estavam em tratamento no hospital não tinham esses recursos. A partir do dia 13 de abril de 2013 eu e um amigo criamos um projeto social chamado "Acadêmicos da Alegria" e iniciamos as visitas hospitalares com a proposta de humanizar o ambiente hospitalar através das artes usando a máscara do palhaço, e atualmente como fundador do projeto tenho cerca de 30 (trinta) voluntários atuando em 3 (três) hospitais da cidade de Manaus.

Durante a graduação de psicologia pude realizar uma pesquisa de como os próprios palhaços do Acadêmicos da Alegria se sentiam ao realizar trabalhos voluntários em hospitais, hoje sigo sobre outra ótica querendo compreender o paciente hospitalizado recebendo os palhaços hospitalares.

Com os 10 anos de projeto tive experiências extraordinárias e isto atribuo ao meu palhaço criado por mim, chamado *Willygêniopapo,* cujas características são voltadas à questão do olhar, tocar e amar esse outro na condição de internação. Consequentemente, propus-me, a partir desta figura, ao encontro com essas pessoas que ali se encontravam por motivos que *a priori* geravam dor e sofrimento. A ação levada a efeito nas dependências do hospital, no dizer daqueles que ali estavam, possibilitava que as brincadeiras engendradas levassem os pacientes considerar que nosso movimento mudasse o seu cotidiano no hospital.

Esses anos de atividade no hospital, redimensionaram minha forma de olhar o outro, o hospital, a doença em si mesma. Têm sido de riqueza ímpar, haja vista que, a compreensão da intercorporeidade pressuposta na teoria pontyana está sendo vivenciada em toda a sua amplitude. Afinal, o sorriso de uma criança hospitalizada, a interação entre elas e o *clown,* - crianças e adultos – mostram a pluridimensionalidade do existir de palhaços e pacientes e seus familiares e/ou acompanhantes.

Sumário

INTRODUÇÃO 13
1. Acadêmicos da Alegria 15
2. Revisão de Literatura 17
2.1 Estado da arte dos estudos com o tema "Palhaçaria Hospitalar" 18
2.2 Desde quando o palha-sou existe? 20
2.3 Palha-sou no hospital. 22
2.4 Humanização através da figura do *palha-sou* no hospital 29
2.5 Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty 34
3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA 37
3.1 Delineamento da Pesquisa 37
3.2 Método Fenomenológico de Pesquisa em Psicologia 38
3.3 Colaboradores da Pesquisa 38
3.4 Local de Pesquisa 39
3.5 Instrumentos 39
3.5.1 Diário de Campo 39
3.5.2 Entrevista Fenomenológica 40
3.5.3 Procedimentos 40
3.6 Análises de Dados 41
3.7 Considerações Éticas 42
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO 42
4.1 Categoria I: É nessa carne que eu sinto, olha lá, o *palha-sou* passar. 44
4.2 Categoria II: Tem palhaços, há alegria. 48
4.3 Categoria III: O espectador e o espetáculo, sou riso e percebo os risos. . 52
5. Considerações Finais 54
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 56

INTRODUÇÃO

Valorizando os aspectos psicossociais da internação de pessoas hospitalizadas e procurando resgatar o bem-estar em um corpo doente, inúmeros hospitais têm investido na humanização de espaços, rotinas e atmosfera, promovendo ambientes que busquem a qualidade de vida.

O papel do *clown* (termo que em português significa palhaço) vem crescendo no contexto hospitalar. Segundo Masseti (2016) em meados de 1986, Michael Christensen, diretor da *Big Apple Circus* de Nova Iorque, foi convidado a participar das comemorações do dia do coração no *Columbia PresbyterianBabies Hospital*, quando optou em satirizar o dia a dia dos médicos hospitalares, utilizando o teatro *clown*. O resultado surpreendeu a todos, pois antes as crianças se encontram deprimidas e apáticas, e ao ir de encontro com a figura clownesca participaram de forma genuína nas atividades propostas. Depois de algumas visitas, o hospital decidiu investir no trabalho, nascendo assim a *Clown Care Unit.* Essa interação dos *clowns* traz a quebra da rotina hospitalar, criando relações humanas genuínas e positivas.

De acordo com a Política HumanizaSUS, os ambientes de produção de cuidado e saúde devem ser contagiados por uma atitude humanizadora, articulando-se através de diversas ações e eixos. Trata-se, sobretudo, de ressaltar o aspecto subjetivo presente em qualquer ação humana, em qualquer prática de saúde (Brasil, 2005). Trazer a ideia de palhaçaria hospitalar é uma forma de humanização, pois cria formas de acolhimento e bem-estar para pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde.

Esta base pode ser realizada por meio do aumento da utilização de tecnologias leves nos hospitais em demais unidades de saúde, umas das iniciativas que têm esses princípios de humanização do cuidado que vem se destacando no ambiente hospitalar é o trabalho dos Doutores da Alegria, onde palhaços realizam visitas às crianças internadas em hospitais públicos e filantrópicos, proporcionando inúmeros benefícios aos pacientes e familiares (Masseti, 2005; Oliveira & Oliveira, 2008; Doutores da alegria, 2009; Mitre & Gomes, 2004).

Segundo Merhy et al. (2002) as tecnologias podem ser classificadas como leve, leve-dura e dura, com isso todas trabalham de forma abrangente. No que se refere às tecnologias leves são as das relações interpessoais. Dessa forma o palhaço no contexto hospitalar pode propiciar acolhimento, vínculo e humanização, se caracterizando como uma tecnologia leve de saúde.

Linge (2013) diz que um encontro com o *clown* não é sempre divertido, mas é para a criança um potente “registro emocional" que possa ser evidenciado e reconhecido, com os efeitos que advém disso. Ainda de acordo com Linge (2013), o encontro com o *clown* no espaço hospitalar também faz ações humanizadoras aos não doentes, por exemplo, aos irmãos do paciente, pois na maioria das vezes, ficam em segundo plano em relação ao irmão internado e nisto encontram dificuldades em expressar seus desejos ou de ser fazer ouvido.

O humor é recurso de suma importância no restabelecimento do paciente, pois atua diretamente no sistema imunológico, estimulando um aumento na produção de células de defesas, reduz a dor, pois tem efeito analgésico, aumentando as contrações de endorfina e serotonina, e reduzindo a concentração de substâncias como cortisol e catecolaminas, presentes em grandes quantidades em situação de estresse (Takahashi, 2001).

Com o sucesso do trabalho dos Doutores da Alegria, outros grupos semelhantes se espalharam e surgiram ao longo do tempo, tendo realizado visitas em outros hospitais. Muitos desses grupos tem recebido a supervisão da equipe dos Doutores da Alegria no projeto denominado “Palhaço em Rede”, que, até o final de 2009, registrou mais de 250 grupos com iniciativas de palhaços em hospital – em ou casas de apoio, asilos e abrigos para crianças e adolescentes – nos mais variados tipos de organização (Doutores da alegria, 2010).

A relevância social deste estudo é diretamente proporcional à atualidade e contemporaneidade da temática em questão. Os resultados certamente contribuirão para o acompanhamento de grupos de pessoas em situação de internação hospitalar e o redimensionamento do olhar da gestão em saúde acerca das várias dimensões presentes que, como sabemos, vão além da esfera da dor física e seu tratamento.

No que concerne à questão descrita no parágrafo anterior, percebe-se outra contribuição ao grupo investigado. Esta pesquisa possibilitará novos conhecimentos e informações sobre a internação e seus desdobramentos existenciais, permitindo desencadear novas propostas e olhares sobre a temática.

A temática sobre o palhaço vem sendo implementada e mostrado sua importância como terapia complementar ao processo terapêutico convencional no intuito de prestigiar as esferas sociais, emocionais, afetivas e culturais na busca da qualidade de vida, minimizando o desconforto psicológico e físico experimentado por paciente dentro do hospital.

Dada a expressividade de minha vivência junto a esse outro na condição de internação hospitalar, alguns questionamentos vêm à mente: a) a ação desenvolvida possibilita mudanças na rotina do paciente? b) que mudanças poderiam ser vivenciadas pelo paciente a partir da ação do palhaço? c) que olhar o paciente lança sobre si mesmo e o tratamento considerando a atuação do palhaço?

Deste modo, o objetivo da pesquisa foi compreender as experiências das pessoas em tratamento de hemodiálise que receberam o Acadêmicos da Alegria sob viés da fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty. O método fenomenológico de pesquisa possui a intenção de apreender o sentido da experiência vivida do ser humano, a essência de seus discursos. Por isso, a pesquisa dispõe de apenas um objetivo que contempla o estudo em sua totalidade. O mesmo encontra-se disposto em: Justificativa, Revisão de Literatura, Trajetória Metodológica, Resultados e Discussão, e terminando com as Considerações Finais.

1. Acadêmicos da Alegria

Na cidade de Manaus no dia 13 de abril de 2013 surge o projeto chamado "Acadêmicos da Alegria", cuja proposta é humanizar os ambientes hospitalares, utilizando a linguagem da palhaçaria com característica do norte, levando desde carimbó, forró, boi-bumbá até o folclore amazônico. Tais características também são evidenciadas nos nomes dos artistas, vestimentas e formas de comunicação, como por exemplo o nome do palhaço *Willygêniopapo*, cujo trocadilho é com a fruta nativa da Amazônia, o jenipapo.

Suas atividades intituladas visitas hospitalares envolvem um trio ou quarteto de palhaços que se dividem para interagir no ambiente hospitalar isso durante o ano, entrando em vários leitos e setores, já em épocas sazonais como carnaval o quantitativo aumenta, porém, as visitas ocorrem nos corredores dos hospitais, recepções e elevadores, caso haja de algum leito hospitalar receber a visita do grupo em épocas sazonais entrará somente 5 palhaços no máximo.

Neste sentido, cada palhaço tem uma função: o primeiro é de mestre de cerimônia onde ao entrar nos leitos/setores hospitalares irá pedir a permissão dos profissionais da saúde, pacientes e até os acompanhantes; os demais palhaços entram com autorização do primeiro. A ideia principal é que caso não ocorra a aceitação das visitas hospitalares por uns dos indivíduos no espaço, por exemplo o paciente, o palhaço negocie a sua entrada com a possibilidade de somente dar um bom-dia, um sorriso, um aceno com as mãos, e que, durante esse momento, consiga convencer o público. Caso não ocorra, ele

irá se retirar do espaço indo para outro setor ou leito, mas sem deixar de agradecer a oportunidade do encontro, mesmo que de forma breve. A proposta é que todos naquele ambiente se sintam à vontade com os Acadêmicos da Alegria, pois caso o indivíduo hospitalizado estiver desconfortável, em pós-operatório, dores muscular ou de cabeça não haverá a visita naquele leito, preconizando o bem-estar individual do paciente, acompanhante e profissional da saúde.

A função do segundo palhaço é trazer músicas com instrumentos musicais, por exemplo o violão, tocando músicas para cada faixa de idade, podendo ainda articular novas músicas a pedido do paciente, acompanhante e profissional da saúde. Em alguns casos, para trazer um contexto de exclusividade são usadas paródias musicais incorporando nas canções os nomes dos indivíduos que estão no hospital.

A função do terceiro e quarto palhaço é que ambos façam conexões mais íntima com os indivíduos nos hospitais, perguntando os nomes dos presentes, estabelecendo brincadeiras com improvisação e comunicando ao grupo de palhaços que o indivíduo no setor/leito hospitalar aceitou jogar e que merece atenção e os olhares de todos como um grande espetáculo improvisado, onde tem a plateia composta pelos profissionais da saúde, acompanhantes, e o convidado (paciente) a jogar com os palhaços.

Durante o início da covid-19, as atividades dos Acadêmicos da Alegria não foram executadas, pois a cidade de Manaus foi um dos locais mais afetados com o vírus, sendo marcado pela falta de oxigênio nos hospitais públicos no estado do Amazonas em janeiro de 2021. Logo, por questão de segurança do projeto e dos hospitais, optou-se por aguardar medidas que possibilitasse formas de visita aos ambientes hospitalares.

Devido a privação de contato físico e visando o cuidado com os próprios voluntários, o projeto reformulou suas formas de entrar no hospital e criou as visitas online, onde o hospital recebia um tablet oferecido pelo Acadêmicos da Alegria com internet e o grupo se reunia para entrar mais uma vez nesse ambiente, só que agora navegando por rios (virtuais) até então desconhecidos, por meio de videoconferências e que gerou uma atividade por 6 meses no segundo semestre de 2021.

Após esse período, o Acadêmicos da Alegria se sentiu preparado em retornar às atividades presenciais e voltou a se articular com os hospitais, por questões de segurança seguimos algumas medidas decididas entre o próprio grupo, como: as duas doses de vacina contra a covid-19 e as doses de reforço, o uso contínuo de máscara N-95, uso de álcool em gel 70% tantos nas mãos como nos instrumentos musicais, distanciamento de 1,5 meio, uso de jaleco com mangas longas. Outros aspectos que levamos em

consideração foi utilizar essas medidas durante a visita hospitalar, por exemplo, o nariz do palhaço deve se usar por cima da máscara N-95, a cada entrada e saída de leito/setor utilizar álcool em gel 70% nas mãos e a limpeza nos instrumentos musicais, evitar qualquer tipo de contato físico e apresentar possibilidades de novos contatos como os visuais e comunicações mais expressivas. Outro ponto que deve ser levado em consideração é o quantitativo onde as visitas se tornaram em dupla ou trio de palhaços.

Para fazer parte do projeto Acadêmicos da Alegria, onde seu lema é "acreditamos que o sorriso cura" é necessário ter conhecimento e desenvolvimento nas áreas de dança, teatro e música mesmo sendo de forma amadora ou caso não possua nenhuma desse conhecimento, haja a coragem para jogar como palhaço. Durante o processo seletivo, o candidato irá aprender e compreender a menor máscara do mundo feita de nariz vermelho, bioética no contexto hospitalar, processos psicológicos do adoecimento, autorização e direito de imagem e humanização. Caso o candidato se torne voluntário, ainda irá percorrer por um processo de estágio probatório onde só poderá visitar os hospitais com os veteranos. Já como voluntário de forma anual, o recém chegado fará oficinas de palhaçaria realizadas por veteranos ou convidados externos cuja experiência seja da mesma linguagem.

Além dos hospitais, o grupo é constantemente convidado por outras instituições como lar de idosos, lares de adoção, organizações da sociedade civil e entre outros. Nesse caso o projeto amplia seu olhar de cuidados para novos caminhos para que se possa apreender o sentido do cuidado, o acolhimento e a humanização em outras esferas sociais. Ao longo desses 10 anos com diálogos frutíferos com a palhaçaria hospitalar e a fenomenologia existencial de Maurice Merleau-Ponty nasceu o *Palha-Sou* no HumanizaSUS, que são formações dinâmicas para discentes e docentes com o intuito despertar a leveza de um sorriso em ambientes não hospitalares, o termo ainda se dar pela grande dificuldade de artigos de pesquisas não encontrarem uma nomenclatura exata para essa figura cômica.

2. Revisão de Literatura

Como forma de compreender a experiência da palhaçaria no contexto hospitalar, é fundamental estabelecer um escopo conduzido às temáticas envolvidas, averiguando as pesquisas realizadas até o presente momento sobre as práticas de palhaços em ambientes hospitalares. Para isso, será apresentado o estado da arte com os temas em questão e elucidações acerca dos mesmos.

É um processo de busca, análise e descrição de um aspecto do conhecimento, com a finalidade de levantar referências sobre o assunto investigado, além de contextualizar os temas a serem trabalhados, explorando as possibilidades presentes na literatura científica.

2.1 Estado da arte dos estudos com o tema "Palhaçaria Hospitalar"

O estado da arte busca relações com produções anteriores, caracterizando tópicos recorrentes e identificando novas perspectivas. Ou seja, são avaliados estudos científicos em determinada área do conhecimento, examinando o que tem recebido maior ou menor atenção da academia. É um estudo descritivo do curso e disposição do conteúdo científico de um tema, com a finalidade de mapeamento, permitindo ao pesquisador a percepção de lacunas que poderão ser preenchidas posteriormente (Ferreira, 2002).

A busca deu-se nos seguintes bases de dados científicas: BVS-PSI, Capes, Lilacs e Pubmed, com os descritores: "Palhaço AND hospitalar" ou "Palhaçaria AND Hospitalar", "*clown* AND hospitalar" ou "*clown* AND humanização" e "palhaçoterapia". Examinou-se as produções brasileiras publicadas entre os anos de 2016 e 2022, sobretudo em formato de artigo. Houve a procura, principalmente, de pesquisas desenvolvidas na área psicológica, na região do Amazonas e/ou com o método fenomenológico. Ao todo, 33 artigos científicos foram encontrados. Após análise detalhada, retirando produções repetidas e/ou sem relação com as temáticas envolvidas, fora do intervalo de tempo estabelecido e sendo editoriais ou comentários, ao final 09 foram selecionados, logo este levantamento bibliográfico trata-se de revisão narrati

A grande maioria das produções científicas atuais do Brasil a respeito da relação entre os temas "palhaçaria hospitalar" e "palhaço hospitalar" versam sobre as características e o surgimento da figura do palhaço, formas de atuação no contexto hospitalar e da população recebendo esses serviços de palhaçaria.

Afinal é palhaço ou *clown?* Wuo (2011) diz que o *clown* em português pode ser uma tradução para palhaço, mas ambas possuem origens etimológicas distintas. Sendo que uma tem raízes italiana *plagia*, significado de palha e outra de origem inglesa *clod*, significado camponês, caipira, bruto. Devido os inúmeros nomes e significados anteriores, nesta leitura com diálogo em fenomenologia se usará o termo *Palha-sou* cuja o nome original se dar pela forma como este ser de nariz vermelho experimenta o mundo por intermédio do corpo daquele que deixa transbordar, na sua carnalidade, habitando no mesmo lugar.

Wuo (2016) enfatiza que o nariz vermelho é a vulnerabilidade do ser humano, um lugar onde o indivíduo tem emoções que podem ser extravasadas e o corpo é meio de comunicação. Essa potencialidade emocional vai de encontro com o tímido, vergonhoso e extravagante que cada humano possui e que não se mostra, pois é considerado ridículo.

Para Wuo (2005) o processo de se tornar *palha-sou* envolve um treinamento corporal que convida à des-formar-se. A autora alerta que, esta "desformação" envolve desprendimento do modo habitual de ser e estar no mundo e dos padrões sociais e valores pré-estabelecidos. É um artifício particular do indivíduo que se dá por meio de experimentações do corpo, buscando relacionar-se com as pessoas propondo jogos, brincadeiras, esquetes e piadas que possam estabelecer algum tipo de contato que gere riso e provoque transformação do que está dado.

Lopes (1990) ainda fala que para ir de encontro com o germe do *Palha-sou*, é necessário ir de encontro com as falhas humanas, desnudar o ator, para ir em busca da aceitação de seu lado ridículo e incapaz e colidir com tudo aquilo que nos torna cômico aos olhos do outro.

Burnier (1994, p.196) complementa "o difícil está aí: não interpretar, mas ser", o *Palha-sou*, o nariz, é a menor máscara do mundo, a que menos esconde e que revela o ser. Por isso existe uma grande dificuldade de ser essa figura, pois ela envolve exposição e que para muitos atores e amadores da arte se sentem desconfortáveis devido a exposição da essência humana.

O *Palha-sou* expõe a estupidez do ser humano quando relativiza normas e verdades sociais. Sua maquiagem e vestimenta convidam o espectador a questionar os padrões de vida ideal e institucional expondo nossas fraquezas e contradições (Burnier, 2002).

Lecoq (1987) nesse sentido diz que o ator joga com a verdade, quanto mais ele expor sua fraqueza, mais é engraçado. Ele não pode ser de nenhuma forma uma atuação, pelo contrário deve manifestar o fiasco, fracasso e a sua forma de ser no mundo, isto se configura como maneira psicológica. Utilizando o nariz vermelho ele está disposto a ficar indefeso e ultrassensível ao outro e reage então a tudo o que lhe ocorre, gerando espanto, tristeza e alegria.

Devido a esse processo de ridicularização de si, a construção do próprio Palha-sou a partir da *de-formação* dos conceitos tidos como verdade, pode ser dolorosa e conflituosa, pois convida a novas possibilidades de ser que talvez sejam desconhecidas desse sujeito (Souza & Rezende, 2020).

Fellini (1986) corrobora que a figura do *Palha-sou* é um ser fantástico, que expressa o lado irracional do homem a parte onde há o instinto, o rebelde a contestar a ordem superior que há em cada um de nós, é a caricatura do homem como animal e criança, que engana e é enganado.

Masseti (2005) nos mostra que o papel do *Palha-sou* é falar do esforço do homem de se entregar a sua inevitável condição de existência: a da relação humana. Nesta interação onde busca as conexões afetivas e desejos impressos em nossos corpos, onde os sentidos do olhar, ouvir e tocar fazem parte do acontecimento desse evento.

2.2 Desde quando o palha-sou existe?

Desde os primórdios o *Palha-sou* utiliza a paródia diante da dor, da tragédia, do sofrimento e da condição humana. Faz-se necessário sua presença em diversos ambientes, como o hospital, universidades, campo de guerra, privados de liberdade, zona de prostíbulos, orfanatos, Instituições de Longa Permanência (ILP), poder judiciário, empresas e demais locais que ele se permitir habitar (Thebas, 2019).

Os palhaços são anteriores à existência de qualquer espetáculo, embora sejam lembrados pelo picadeiro, circo e festas itinerantes. Enquanto forma organizada de arte os palhaços têm uma função social, pois eles condensam e sintetizam a possibilidade dada pela linguagem e pela coabitação humana de imaginar e viver, a partir do mundo dado, um outro mundo possível (Bergson, 1983; Kangussu, 2008).

Na mitologia greco-romana, em 400 a.C., os atenienses procuravam a cura da mente e do corpo no santuário de Asclépio, Deus da medicina e da cura, onde os pacientes recebiam os benefícios da força curativa por meio do humor. Nas tribos indígenas *Hopis* e *Tunis,* os sacerdotes de cargo elevado, designados como cuidadores da saúde dos membros de sua tribo, vestiam-se de *Palha-Sou* (Masseti, 2001).

Há relatos no final do século XIX, dos irmãos *Fratellini,* um famoso trio de palhaços, iniciaram o trabalho em hospitais na França, de forma casual, visitavam o setor de pediatria (Mansson, 2013).

Em 1908 há relatórios que revelam atuação dos palhaços em hospitais, conforme publicado no *Petit Journal*, mostrando a atuação de dois palhaços numa enfermaria de um hospital pediátrico em Londres, entretanto, este tipo de atuação é citado como pontual (Spitzer, 2006).

Discutindo sobre a manifestação artística pela figura do *Palha-sou*, é possível vislumbrar que essa figura, na verdade, é uma manifestação de um arquétipo milenar que é o arquétipo do bobo, e este arquétipo, possui várias formas de materialização na

história, seja como um bobo da corte, um palhaço no circo, uma figura xamânica, uma divindade que vem para bagunçar, numa dimensão folclórica quando você o vê, por exemplo, o *Curupira* ou o *Saci Pererê*, todas essas figuras vêm para bagunçar as percepções do homem; o *Curupira* confunde os caçadores para salvar os animais, e é nesses arquétipos que o *Palha-sou* se mostra (Nogueira, 2020).

Dentre os vários tipos ou figuras cômicas que influenciam os palhaços como conhecemos, hoje podem ser citados os arlequins, bufões e o *heyoka*. Os dois primeiros normalmente ocupavam os palácios da idade média com a função de alegrar os grandes ditadores e reis e até mesmo influenciavam o modo como os imperadores pensavam sobre determinados temas por meio de sátiras e piadas que continham alguma mensagem (Castro, 2005).

O *heyoka* era tido na cultura indígena norte-americana como um ser respeitado pelos seus poderes de cura, mas também por apresentar-se brincalhão e transgressor, relativizando regras e normas que, segundo ele, não deveriam ser levadas tão a sério. Normalmente esses seres eram conhecidos pela sua aparência grotesca e caracterizados pela sua comicidade, mas também pela criticidade e habilidade em transformar o cotidiano (Castro, 2005).

A estética dos palhaços que conhecemos hoje, com nariz vermelho e roupas características, advém da cultura circense e dos *clowns* do teatro. No circo, a palhaçaria era uma arte passada de geração a geração, por meio do treino físico e de técnicas transmitidas oralmente. No teatro, artistas como *Jaques Lecoq, Marcel Marceau* e *Luiz Otávio Burnier* desenvolveram uma metodologia para a formação do Palha-sou propondo a descoberta do seu próprio ser de nariz vermelho a partir da caricatura de si mesmo e de seus fracassos (Castro, 2005). Na percepção de pesquisadores das ciências humanas e sociais, a palhaçaria, em suas mais variadas formas, além de dispor de embasamento para pesquisa nos espaços coletivos e artísticos, trata-se de uma investigação pessoal, de uma autotransformação, pessoal, subjetiva e artística (Pierrakos, 2007).

Esses fenômenos também podem ser observados desde as antigas pinturas dos homens da caverna até os tempos mais modernos, com mensagens animadas de memes enviados via celular que, ao serem visualizadas, causam leveza e harmonia (Silva *et al.*, 2022)

Dentre as mais variadas formas de manifestações artísticas, vale destacar a palhaçaria, através da figura do *palha-sou* que é um personagem engraçado presente

entre os grupos de todos os tempos. Este expõe suas fragilidades de forma cômica e humorística. Através de seus erros, demonstra a fragilidade humana, faz desconectar o mundo real, teletransportando para o imaginário dos nossos sonhos com uma visão mais esperançosa e divertida que favorece um colorido à vida (Silva *et al.*, 2022).

O *palha-sou* 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 seus problemas foram resolvidos, mas que está aprendendo a lidar com as diversidades e percebe que esse momento pode ser passageiro (Silva *et al*., 2022).

A figura do *palha-sou* no hospital, embora seja atual, nasceu no âmbito da filosofia, da arte e da saúde físico-mental, ou seja, com a influência da medicina e da figura do médico. Na civilização egípcia, em 4.500 a.C., por exemplo, é a figura de um palhaço – Bess, o Deus da alegria – que representa a busca do equilíbrio humano (Masetti, 2001).

A transformação do mundo ao redor, quando desencadeada por uma figura palhacesca, tem a sua força no envolvimento das pessoas que compõem os espaços hospitalares, e é a partir de suas proposições e necessidades imediatas que há uma abertura para que esses mundos sejam reconfigurados (Brum & Battestin, 2020).

2.3 Palha-sou no hospital.

Por meio de um modo particular pelo qual enxerga a realidade à sua volta, os palhaços ocupam diversos espaços. Dentre eles, vale ressaltar aqui, o papel do *palha-sou* no ambiente hospitalar, área que contribui bastante para a promoção de saúde. Neste espaço o *palha-sou* busca transformar a relação entre a arte e a saúde a partir da criação de possibilidades, alternativas para lidar com o cotidiano através do contato com pacientes e profissionais da área hospitalar (Souza & Rezende, 2020).

A *Clown Care* Unit foi constituída por palhaços profissionais em 1986, especialmente treinados para a atuação em contexto hospitalar. Os artistas pioneiros nesse trabalho eram de diversas nacionalidades e foram criando, posteriormente, programas nos seus respectivos países (Rodrigues, 2013; Masetti, 2016).

É referenciado os projetos de Wellington Nogueira, fundador dos Doutores da Alegria, no Brasil, Caroline Simonds, com Le Rire Médecin, em França, e Laura Fernandez, na Alemanha, com *Die Clown Doktoren* (Caires, 2016).

Masetti (2005) afirma que essa forma de atuação artística, que escapa ao modo linear de enxergar a vida e as relações, permite que novos pontos de vista sejam criados,

possibilitando encontros genuínos culminando até em relações terapêuticas. Assim, apesar da aspereza e seriedade do cotidiano hospitalar, a presença do *palha-sou* permite que o erro, o ridículo, o absurdo e o cômico e escrachado, tenham seu momento dentro do hospital.

O *palha-sou* hospitalar utiliza de várias habilidades artísticas como dançar, tocar, técnicas de recreação e entre outros. Com isso ele se torna um ser habilidoso, com a capacidade de responder o outro de forma autêntica e a qualquer situação inusitada que geralmente causaria desconforto ou estranhamento (Sánchez *et al*., 2009).

Para Masetti (2005), o *palha-sou* no hospital trabalha com o foco no que acontece no presente, e concentrado nas possibilidades de modificação do cotidiano, dispondo de uma postura sisuda culminando para algo lúdico, o *palha-sou* faz com que "o carrinho das refeições dos hospitais pode se transformar em um trem, devido a seu barulho; e o posto da enfermagem pode virar um balcão de pizzaria" (Masetti, 2005, p. 6).

Em decorrência disso, vale ressaltar as características do *palha-sou*, que se dão por algumas atitudes frente ao público como: ser um mestre em comicidade, de acordo com que Dorneles (2003) afirma, é através da comicidade, o *palha-sou* mexe com as contradições existentes em nós, fazendo oscilar nossos sentimentos, expondo ao mesmo tempo seu lado ridículo e poético, provocando tanto repulsa quanto afago.

O *palha-sou* brinca com o real e o fictício, transpondo barreiras que permite que a imaginação ganhe espaço, modificando a realidade, dando lugar para que se fale metaforicamente de assuntos diversos, como: medo, inveja, raiva, intolerância, desprezo e até mesmo grandes conflitos (Dorneles, 2003).

Essa figura artística possibilita jogar com o outro possibilitando uma troca de sentimentos através dessa interação, para Ferracini (2006) o *palha-sou* gera uma zona de turbulência, ou poderíamos chamar, também, de zona de jogo, que favorece atualização da relação poética entre *palha-sou* e público, criando um ambiente aberto e potente para o brincar.

Sua atuação possibilita estar em contato com a transitoriedade e diversidade, segundo Ferreira (2013) o *palha-sou* atua na potência do caos, uma vez que lembramos que essa figura cômica só existe em relação com o mundo a sua volta, em dinâmicas de afetar e ser afetado.

Além disso, uma das atitudes do *palha-sou* é se mostrar conectado com o que lhe rodeia e traz possibilidade de transitar por fluxos de afetos e intensidades experimentadas na multiplicidade das relações, *o palha-sou* caracteriza-se como um ser

sensível aos estímulos e que busca responder a eles de maneira congruente com seus afetos (Ferreira, 2013).

O *palha-sou* só existe junto ao público, na troca entre os jogos interativos "a técnica desde ser pressupõe relação com o outro, o público, um objeto, uma flor, um pássaro, uma parede. O *palha-sou* não é para si e só existe para ser nos outros" (Wuo, 2016, p. 23).

Este ser cria espaços para expor a "estupidez do ser humano", em decorrência disso, por sua vez, abre possibilidade para a relativização de normas e verdades sociais questionando burocracias, governos e sistemas econômicos de forma cômica e divertida (Burnier, 2002)

O trabalho do *palha-sou* de hospital envolve características diferentes como a plateia muitas vezes se resume em uma pessoa em uma condição debilitada e em um ambiente que, muitas vezes, é amedrontador, limitando assim as interações com esse público. Nesse caso torna-se necessário uma abordagem mais individual com o público (Masseti, 2003).

Adaptar a arte do *palha-sou* no ambiente hospitalar vai de encontro a inúmeros desafios, pois neste ambiente, há os indicadores de estresse, portanto, com o objetivo de amenizar a dor e o sofrimento, é feito uso de recursos disponíveis no ambiente que, podem auxiliar o jogo, além de serem extremamente importantes para ajudar o paciente a distrair-se durante os longos períodos de espera e aborrecimentos no hospital (Sposito, 2017).

No contexto hospitalar, o indivíduo internado vivência experiências estressantes em decorrência do adoecimento, tal estado as leva à mudanças no comportamento, a possíveis redefinições de sentidos atribuídos àquela experiência e as movem cognitivamente para implementação de estratégias de enfrentamento daquele quadro e internação. Propondo diminuir os possíveis impactos psicológicos dessas vivências estressoras, torna-se necessário o auxílio, por meio da figura do *palha-sou*, que promova estratégias de enfrentamento (Mota, 2010 & Govender *et al*., 2017).

De acordo com a literatura científica, a atuação do *palha-sou* acontece majoritariamente por trabalho voluntário, que faz uso da figura do *palha-sou*, seja ele por iniciativa de graduandos ou de organizações da sociedade civil-OSC, que usam a arte da figura do *palha-sou* em hospitais, geralmente atuam através de projetos de intervenção e extensão advindos dessas OSCs e comunidades acadêmicas, é apontado

como diferencial nos contextos hospitalares, promovendo a quebra da rotina, dispersando o tédio e a ociosidade dos internados (Rindstedt, 2017).

Dentre as práticas de extensão em hospitais que usam o *palha-sou* como referência artística, é possível perceber a articulação com práticas lúdicas prazerosas que têm a finalidade de minimizar a dor e o sofrimento causado pela doença que levou os pacientes para as internações. Algumas características dessa prática são norteadas no conceito de cuidado integral, que abrange a ambientação hospitalar acolhedora e lúdica que promove uma adesão aos mais variados tipos de tratamentos (Mitre & Gomes, 2004).

A exemplo, em crianças adoecidas pelo câncer, no seu processo de internação e vivência desse adoecimento, as artes e atividades lúdicas expressivas favorecem a autoexpressão e a resolução de problemas, além de possibilitá-las a enfrentar procedimentos dolorosos e invasivos que minimizem a dor (Favara-Scaco *et al.*, 2001).

Um estudo publicado por Sposito et.al (2016) faz apontamentos acerca da importância de trabalhos como o *palha-sou* em hospital promovido por graduandos e voluntários que vestem o nariz do *palha-sou*, lançando mão de paródias nas vestimentas de profissionais da saúde. Este trabalho é por si só uma forma de intervenção no que concerne a adaptação do indivíduo hospitalizado em contextos de dor e sofrimento. Além disso, é possível vislumbrar uma amenização de quadros de ansiedade observadas tanto nos pacientes quanto nos seus respectivos acompanhantes (Lopes, 2018).

A hospitalização, de forma geral, traz habitualmente vivências associadas experiências negativas e, por vezes, marcantes para os seus principais protagonistas: o paciente e sua família (Barros, 2003; Caires *et al*., 2010; Tavares, 2008).

O ingresso num ambiente estranho a alteração do cotidiano da pessoa hospitalizada, ou, entre outros, a privação de contacto com os seus contextos de referência, exigem a mobilização de recursos e estratégias que, por vezes, se encontram francamente reduzidos nesta etapa de vulnerabilidade acrescida (Parcianello & Felin, 2008; Tavares, 2008).

A dor e o mal-estar associados à condição clínica sejam elas as clínicas da criança, adolescente adultos e idosos; a perda de privacidade; a submissão a tratamentos e procedimentos médicos intrusivos; ou as limitações físicas a que está sujeito/a, representam, todos eles, experiências que fazem perigar o equilíbrio físico e psicológico da criança/adolescente (Masetti, 2011).

A exemplo, na sua tentativa de sistematização dos principais estressores associados à hospitalização no contexto pediátrico, os autores Whaley e Wong (1999; cit. por Tavares, 2008) apontam três grandes fatores:

Os fatores físicos como a dor e desconforto; imobilidade; privação de sono; impossibilidade de comer ou beber, os psicológicos caracterizados pela perda de privacidade; desconhecimento da finalidade terapêutica de alguns dos tratamentos; parco conhecimento e compreensão da doença e sua gravidade e os fatores ambientais sons, luzes e odores intrusivos; espaços inadequados à realidade infantil e/ou adolescente (Tavares, 2008).

Um aspecto importante na recuperação física do paciente está relacionado à energia utilizada para lidar emocionalmente com a doença e com a internação. Essas condições de crise determinam um elevado grau de elaboração, inclusive geram ansiedade e medo da morte. Nesse contexto, o humor aparece como recurso importante. Ele permite que a pessoa possa explorar fatos que, por dificuldades pessoais, não poderiam se revelar de forma aberta e consciente. Tal acesso permite a liberação da energia investida no problema, que então pode ser transferida para outros pontos importantes na recuperação do paciente (Masseti, 2003).

Há fatores no sucesso do trabalho de palhaços em hospitais, sendo o mais evidente a utilização do humor e da brincadeira como recurso de linguagem e do contato. Além disso, eles são capazes de estabelecer uma boa comunicação e contam com um sistema de que cada um possui suas crenças e valores no ambiente hospitalar. A organização para um palhaço, é aceitar o resultado que se apresenta sem julgamento de valores, mas com desfecho possível (Masseti, 2003).

Alguns fenômenos percebidos pelos palhaços de hospital são que, dentro da natureza espacial circense, é possível vislumbrar a questão da dimensão da atuação como uma diferença, pois num espetáculo a adequação espacial se dá antes que o público chegue, ou seja, o artista prepara os locais de atuação, percebe onde estará o público e faz previamente a adaptação do seu material ao espaço possível. Já no hospital, por mais que se conheça o espaço, o artista deve o tempo todo estar atento às modificações deste, pois é um espaço móvel, de passagem, por conseguinte, transitório (Brum & Porpino, 2017).

Acredita-se que esta atuação com uso da figura do *palha-sou*, contribua para o enfrentamento do adoecimento e da hospitalização, uma vez que favorece a adaptação

dos pacientes ao ambiente hospitalar e preserva momentos de autonomia e prazer (Garcia, 2012).

O público também se desloca e se move no espaço, então o artista deve ajustar o seu repertório ao mesmo tempo em que se apresenta. Desta forma, o palhaço no hospital deve redimensionar todo o tempo as suas possibilidades de interação para preservar o campo de atuação possível e seguro (Brum & Porpino, 2017).

Acredita-se que a abertura para o outro é fator fundamental para o trabalho do *palha-sou*. Não só no hospital, mas onde quer que ele interaja. O *palha-sou* conquista a cumplicidade com o público pelo riso e para isso precisa abrir o seu trabalho, compartilhar com o outro. Como a improvisação está muito presente no contexto hospitalar, o palhaço precisa estar muito atento a todas as possibilidades para sua atuação. Um bom *palha-sou* de hospital percebe o que o cerca e não perde as possibilidades de jogo. E jogar é estar aberto a todas as jogadas, sejam elas favoráveis ou não (Brum & Porpino, 2017).

Transpondo essa arte para o contexto da promoção de saúde, de certa forma, o *palha-sou* dentro do hospital está fazendo o trabalho no qual sua arte demanda, usando linguagem própria, a palhaçada, e, completamente, integrada no contexto em que ele está visitando; e ele está, de certa forma, alterando a percepção das pessoas lá dentro (Nogueira, 2020).

Diferente do que ocorre nos contextos teatrais e circenses, a atuação nos espaços hospitalares vai ao encontro das espectadoras e dos espectadores, que se tornam, muitas vezes, relatado por palhaços de hospitais, protagonistas da ação nos quartos, enfermarias, corredores e nas salas de espera, os transeuntes ocasionais, a equipe do hospital, os acompanhantes e as pessoas hospitalizadas são interpeladas pela ação cênica, convidadas a participar e/ou observar o seu desenvolvimento (Brum, 2019).

Brum (2019) enfatiza que o trabalho do *palha-sou* varia um pouco conforme o contexto, pois trabalho em hospital, em circo, no teatro e na rua e cada espaço demanda uma forma de trabalhar. Mas as técnicas que se usam são as aprendidas ao longo da trajetória do artista, caracterizando como primeiro passo a criação de conexão com o público, empatia, saber ler e ouvir seu público e estabelecer relação.

Em seguida vem as técnicas do jogo da máscara como a limpeza dos gestos e ações, a economia de movimentos, os níveis de energia, a comicidade física, a improvisação, além de habilidades musicais como o canto e a percussão. Acredita-se

que depois de tanto tempo trabalhando como palha-sou dentro e fora do hospital, a técnica acaba ficando impregnada, deixa de ser técnica e passa a ser jogo (Brum, 2019).

A figura do *palha-sou* é o *palha-sou* onde quer que esteja. Não importa se está no circo, hospital, picadeiro ou na rua, não existe uma delimitação de espaço que pondere a postura do *palha-sou* o norteie sua arte, por conta disso, a essência do *palha-sou* é a mesma independentemente do local (Brum, 2019).

Basicamente o objetivo do *palha-sou* é conseguir estabelecer relações de jogo com todas as pessoas com quem está se encontrando, sejam elas as crianças, seus acompanhantes, os funcionários, médicos e enfermeiros, levando ao cotidiano desse contexto, um olhar diferente sobre a realidade, através da arte do *palha-sou*. E aprimorar-me enquanto artista, enquanto palhaça e ser humano (Brum, 2019).

O hospital é um ambiente extremamente delicado, por isso o artista/palha-sou tem que ter em mente que o mais importante é saber ouvir o outro e não querer impor sua presença a qualquer custo (Brum, 2019).

Muitas vezes você tem que renunciar a uma bela gangue, seja uma piada interna ou de uma habilidade ou de uma piada incrível, pois a situação pede outra coisa. Às vezes uma música bonita e bem executada comunica muito mais do que um riso arrancado a qualquer custo. É claro que enquanto palhaços buscam a graça, mas às vezes um olhar que se modifica já é para os artistas, um ganho (Brum, 2019).

O *palha-sou* está sempre jogando, se divertindo, ele traz à tona muitas vezes o que ninguém quer ver, mas que precisa ser visto, falado, mexido. E faz isso sem ofender, sem apontar o dedo, sem ser agressivo. Faz por pura ingenuidade, sem se dar conta, como uma criança. Isso é um grande aprendizado para a vida. O *palha-sou* é um provocador (Brum, 2019).

E para isso, o artista tem que estar conectado ao seu tempo sem perder de vista as referências antigas, os ensinamentos de grandes palhaços e mestres que já trilharam esse caminho, enriquecendo suas referências artísticas e em dadas situações, atualizar e reformular o repertorio de piadas (Brum, 2019).

No teatro ou no circo, locais onde as figuras palhacescas são frequentemente encontradas, suas presenças são organizadas em um caráter espetacular, onde elas têm por intuito apresentar suas técnicas artísticas e habilidades no contexto da palhaçaria. No hospital a atuação palhacesca é delineada pela fusão das técnicas e habilidades com a abertura para as sensibilidades e necessidades de cada instante de encontro, por vezes extremas e em diálogo com as fronteiras entre a vida e a morte (Brum, 2017).

2.4 Humanização através da figura do *palha-sou* no hospital

A proposta do trabalho do *palha-sou* no hospital vai ao encontro das práticas de humanização, que são uma questão necessária em ambientes de altíssima sensibilidade, como o hospital, contudo, muitos funcionários já habituados à sua rotina acabam mecanizando o trabalho com pessoas que estão em situação de fragilidade, em consequência disso, algumas mudanças foram realizadas (Braga; Santos & Rodrigues, 2017).

No Brasil, por volta do início do ano 2000, o ministério da saúde regulamentou o programa nacional o programa nacional de humanização e assistência hospitalar (PNHAH) que estabelece uma política pública que se destina a promover uma nova cultura de atendimento em saúde, com objetivo de aprimorar as relações entre profissionais, entre paciente profissional e entre o hospital e a comunidade visando à melhoria na qualidade de vida e à eficiência dos serviços prestados por estas instituições (Ministério da Saúde, 2001).

Para se abordar o termo "humanização" se faz necessário apontar as mudanças ocorridas na saúde seguidas da promulgação da *Lei 8.080 (1990)* - Lei do SUS, que indicam uma preocupação crescente por parte da Medicina em mudar a dinâmica hospitalar, com o intuito de melhor atender à população, esses portanto foram os primeiros passos para o processo de humanização na saúde (Braga; Santos & Rodrigues, 2017).

Para o desenvolvimento do processo de humanização hospitalar, um mecanismo importante é a criação e inserção de grupos de trabalho de humanização, que tenham como objetivo envolver vários fatores da instituição modificação da cultura institucional hospitalar tornando-a mais humanizada, lançando mão de recursos lúdicos, artísticos e mecanismos que envolvam a cultura do contexto de intervenção (Ministério da Saúde, 2001).

A partir da Política Nacional de Humanização (PNH), criada como parte do Sistema Único de Saúde (SUS) em 2003, reconheceu-se a importância de grupos humanizadores para a melhora dos resultados esperados em um contexto hospitalar. Assim, é possível observar nos últimos anos um aumento gradativo de grupos agindo neste sentido, em instituições hospitalares (Braga *et al.*, 2017).

Com a interação do palha-sou com público no hospital temos o "acolhimento" como um dispositivo que contribui para o SUS, sendo essa uma tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro e mediante os encontros e

considerando o sujeito hospitalizado como participante ativo no processo de produção da saúde (Brasil, 2010).

O contexto hospitalar é configurado a partir de uma complexidade de elementos que, muitas vezes atravessado pelo caráter institucional, resulta em um processo de despersonalização do sujeito. Este, em muitos momentos, é submetido a rotinas e técnicas alheias ao seu conhecimento e ao processo de escolha. Tal situação contribui para a instalação de um quadro de passividade do sujeito que recebe o tratamento, uma vez que o foco é a doença e não o paciente em si. Esse enfoque na doença levou a medicina a desconsiderar aspectos importantes como, por exemplo, a capacidade inata de curar-se por ser essa a sua condição natural (Masseti, 2000).

No que se refere à hospitalização, Méndez et al. (1996) classificam-na a partir de aspectos como ambiente físico incomum; rotina hospitalar; ruptura das atividades cotidianas; ausência dos familiares, parentes e amigos; procedimentos médicos invasivos; distorção de tempo e espaço.

Estes, por sua vez, podem ser potencializados pela gravidade da doença e agressividade do tratamento, como é o caso do câncer, podendo desencadear na criança, por exemplo, reações de stress, como o retraimento, a apatia, o choro, a irritabilidade, entre outras (Lipp, 1991).

No hospital, a racionalidade tem papel fundamental. E, desta maneira, a emoção aparece como forma secundária. A formação dos médicos é essencialmente baseada neste caráter racionalista, o que também desencadeia um atendimento clínico considerado mais “frio e impessoal” (Masseti, 2003).

É uma figura que se estrutura a partir da relação de poder, de um suposto saber, e muitas vezes o conhecimento a respeito do tratamento e dos recursos utilizados ficam restritos a seu uso. Tal procedimento contribui para a alienação do sujeito frente ao seu processo de adoecimento (Masseti, 2003).

Desta forma, dificilmente um médico sente-se à vontade para expressar seus sentimentos, o que pode ser visto como um “sinal de fraqueza”. A valorização da competência profissional do médico dá-se, equivocadamente, mediante o ocultamento de seus sentimentos: do paciente e até de si mesmo (Masseti, 2003).

Qualquer equipe disposta a trabalhar em instituições hospitalares deve, então, atentar para essa questão, uma vez que o próprio caráter institucional atua enquanto obstáculo a esse processo, visto por alguns autores os quais destacam que as instituições tendem a seu fechamento. Além deste fato, é importante ressaltar a organização social,

enquanto processo sócio-histórico tem privilegiado um modelo calcado na racionalidade e no tecnicismo (Braga *et al.*, 2017).

A humanização no cuidado em saúde compreende, antes de tudo, uma relação afetiva de cuidado, o qual pode evidenciar-se na acolhida, na sensibilidade, no respeito e na compreensão do indivíduo e não somente na doença. Refere-se, também a reduzir ao mínimo a interrupção entre a vida normal do paciente e o que lhe impõe restrições, no sentido de respeitar ao máximo o comportamento que tinha antes da internação (Silva *et al.*, 2017)

No que se refere ao tratamento do ser humano em sua totalidade, um modelo estritamente racional é pobre e restrito quando se trata de estender um discurso sobre o homem e a sociedade, já que este é um problema de valor pelo qual "a civilização deveria se edificar em esperanças, segurança e instituições construídas segundo uma medida humana, no domínio das coisas para qual a ciência nos faz competentes" (Matos, 2003, p. 53). Tal questão perpassa e articula o pensar, sentir e agir, bem como atinge aspectos fundantes da consciência, identidade, afetividade e atividade (Sawaia, 1994).

Assim, surge o questionamento a respeito do processo saúde e adoecimento. Segundo Sawaia, "saúde é uma questão eminentemente sócio-histórica, e, portanto, ética, pois é um processo da ordem da convivência social e da vivência social" (Sawaia, 1994, p. 157).

Assim, a atuação no campo da saúde exige um diálogo entre muitos elementos que dizem do indivíduo e da maneira como se relacionam, traçar esse raciocínio é atravessar temas como a humanização (Braga *et al*., 2017).

A autora ressalta ainda que "promover saúde equivale a condenar todas as formas de conduta que violentam o corpo, o sentimento e a razão humana, gerando, consequentemente a servidão e a autonomia" (Sawaia, 1994, p. 157).

Na realidade, portanto, o conceito de saúde abarca uma dimensão mais ampla que um modelo restrito a concepções centradas no biológico ou no psíquico, mas revela a intensidade da dimensão ético-afetiva (Braga *et al.*, 2017).

Considera-se que sentir é estar implicado, é avaliar o significado e o conhecimento tanto das determinações sociais como das subjetivas que atuam no sentido de promover um direcionamento rumo ao bem-estar e à articulação entre ação, afetividade e consciência. É importante considerar que a saúde não advém da primazia das emoções somente, mas elas são "mobilizações para que o social seja introjetado como

operacionalidade cognitiva, como proibição de outros conteúdos" (Sawaia, 1994, p. 160).

Assim, considera-se que o sofrimento do sujeito vai muito além do sofrimento físico, é também psíquico. A vivência das emoções neste sentido pode atuar enquanto facilitador, estimulando a implicação do sujeito dentro do processo saúde/doença paradoxalmente, a estrutura hospitalar se mantém sob essa lógica, na medida em que tenta introduzir formas para analisar o sujeito como se ele fosse fragmentado (Braga *et al.*, 2017).

Quando se diz "é preciso ver o doente além da doença, a enfermidade além do enfermo" (Masseti, 2003, p. 29), na verdade se reforça um discurso que privilegia a cisão, pois, na realidade, dialeticamente, o doente é a doença, a doença é o doente sendo, portanto, necessário se apropriar de todas as implicações dessa relação (Masseti, 2003).

Considerando-se a necessidade de transformar o ambiente hospitalar em busca de um ambiente mais propício para os tratamentos médicos, é importante verificar a contribuição dos grupos humanizadores, visto que esta questão está mais ligada à qualidade das relações estabelecidas e ao modo como são manejadas e desenvolvidas entre a equipe e o cliente, de forma assim a evidenciá-la (Braga *et al.*, 2017).

Ao estabelecer essas relações, o grupo é reconhecido como fator de humanização na comunidade na qual se insere, sendo uma referência na área de saúde. Neste contexto, ressalta-se o trabalho desenvolvido pelo "doutor-palhaço", pois ele chama a atenção para uma certa necessidade de religar as pessoas ao conceito de saúde (Braga *et al.*, 2017).

É essa característica que torna esse trabalho tão comovente a quem esteja aberto a observá-lo um pouco mais de perto. O riso é a expressão mais pura de saúde que podemos observar em alguém. Sua inserção no contexto hospitalar lembra a possibilidade de ampliar o conceito de cura (Braga *et al*., 2017).

Esse conceito chega em um momento de necessidades de mudanças nessa área e dá direções com resultados impressionantes: maior aceitação e participação no tratamento médico, diminuição da ansiedade da internação, redimensionamento da visão da hospitalização, equipe médica e doença (Masseti, 2000).

A hospitalização é caracterizada por perda da privacidade, limitação espacial e perda do contato social. O alto índice de estresse é deflagrado no contexto hospitalar, contribuindo para o surgimento de ansiedade e sentimentos conflituosos, ainda mais quando envolve pacientes diagnosticados com câncer (Macena, 2008).

A complexidade decorrente do contexto hospitalar oncológico extrapola aspectos clínicos: demanda abordagens sociais, psicológicas, espirituais, econômicas e favorece a atuação da interdisciplinaridade (Scannavino, 2013).

Esses aspectos e a necessidade de contribuir para a qualidade de vida durante a hospitalização e de facilitar o enfrentamento das adversidades favoreceram a ação de palhaços (Araújo, 2009).

A palhaçaria surge então como forma de reinventar esse ambiente, humanizar. O silêncio dá lugar às canções, a introspecção é suprimida pelas interações, o choro cede espaço para o sorriso, a saúde é promovida por meio da diversão. Busca-se oferecer uma assistência humanizada, respeito e empatia. (Pekerlman *et al*., 2009).

O *palha-sou* é capaz de alterar as relações de hierarquia, redefinir os ambientes, estimular a comunicação, além de satirizar as fragilidades humanas e conceder leveza aos sentimentos mais pesados (Rodrigues, 2013).

Nos espaços e tempos hospitalares, os menores gestos do cotidiano são materiais para a composição palhacesca. As trocas entre sutilezas do dia a dia e elaborações teatrais ocorrem, por vezes, de maneira simultânea e, um encontro pelo corredor do hospital pode tornar-se uma cena, pertencendo, ainda, ao íntimo tecido do momentâneo. A proximidade entre artistas e pessoas que vivenciam a realidade hospitalar exige contato, escuta, desconstrução da espetacularidade do teatro e uma busca por comunicações positivamente significativas (Macena, 2008).

A atuação palhacesca contextualizada ao hospital pode propiciar momentos de cumplicidade. A situação apresentada no relato acima, assim, antes de colocar-se como uma ação performática, tratasse de uma tentativa de articular saberes e existências, de um diálogo que se estabelece entre as Artes Cênicas e a natureza da Vida (Brum, 2017).

Transpor a figura do *palha-sou* para o hospital possibilita também uma contribuição para a extensão da arte na medicina. A arte no ensino da medicina é uma estratégia que, comprovadamente, promove uma prática humanista e o aprimoramento de habilidades clínicas, por meio do fenômeno translacional em que a vivência de expressões artísticas pode ser referendada em ensinamentos para outras áreas do conhecimento, como a medicina (Haidet *et al*., 2016)

Numa revisão sobre o uso da arte como estratégia de ensino, Lake et al. (2015) encontraram como desfecho o desenvolvimento de autorreflexão, habilidades de comunicação, pensamento crítico e empatia. As qualidades inerentes às artes,

destacando-se a natureza metafórica e representacional, a subjetividade e a universalidade, estão relacionadas à potência de sua aplicação no ensino.

O hospital é certamente um lugar de extremos, mas, dentro dele, há uma busca constante da "boa dose", do comedimento entre medidas radicais, entre os limites da vida e da morte. Trata-se, em suma, de um lugar repleto de experiências difíceis de filmar ou representar, pois elas emergem entre a ficção e a realidade, entre a guerra e a paz, entre a audácia e o medo de errar. Afinal, é entre os extremos, e não apenas diante de suas pontas vertiginosas, que se joga boa parte do destino humano (Sant'anna, 2011).

Segundo Hunter "Patch" Adams (2002) diz que todos os hospitais, ainda que moderno e sofisticado em suas práticas médicas, clamam por uma reconexão de cuidados com compaixão, alegria, amor e humor. E se nos comprometermos a cultivar o amor como contexto, sempre seremos convidados a estabelecer uma atmosfera de alegria, amor e riso.

2.5 Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty

A Fenomenologia-Existencial tende a despertar o olhar sobre o fenômeno, convida- nós a perceber o mundo de outra perspectiva, ou seja, aventa-se o pensamento fenomenológico-existencial como nova perspectiva de se enxergar a realidade, dar resposta à ciência, produzir novas concepções.

O primeiro termo trazido por Edmund Husserl constitui-se em um método de rigor, considerado como um dos avatares do movimento filosófico. A Fenomenologia de Husserl é uma tentativa de "voltar às coisas mesmas", ou seja, investigar as coisas em si mesmas, em vez de meramente suas aparências ou representações. Para fazer isso, Husserl enfatizou a importância da redução fenomenológica, que envolve suspender nossas suposições e pré-concepções sobre as coisas e se concentrar apenas na experiência imediata. Esse olhar permitiria que a consciência fosse investigada em si mesma, independentemente de qualquer relação com o mundo externo.

A partir da Fenomenologia de Husserl, outros dois pensadores passam a desenvolver um olhar existencialista, mesmo um deles não aceitando esse viés, e integram o conjunto de grandes nomes da corrente Fenomenológico-Existencial, como o também filósofo e alemão Martin Heidegger (1889–1976) e o filósofo francês Merleau-Ponty (1908–1961). Consequentemente, a este último, emprestar-se-á as ideias para concretização desta pesquisa.

Merleau-Ponty em sua teoria supera as ideias de que a consciência é de singular forma com relação do homem com o mundo, Husserl se refere ao falar do princípio da

intencionalidade. Da mesma forma, Merleau-Ponty rompe com a divisão entre mente e corpo, originada com base no pensamento positivista de Descartes, voltando seu pensamento para a corporeidade do homem.

Com base na sua noção de corporeidade, Merleau-Ponty afirma que é através do corpo que o homem se relaciona com o mundo e este mundo que se relaciona com o homem, e da mesma forma o corpo que ele se relaciona consigo mesmo, nisto, é o corpo a forma de ser-no-mundo de um indivíduo. É através da corporeidade que o homem se torna um ser possível e aberto para o mundo (Merleau-Ponty, 2011).

Merleau-Ponty considera a percepção a atitude corpórea que relaciona o ser-no-mundo. Portanto, para falar a respeito de percepção se faz necessário compreender este termo segundo o autor. Se torna impossível entender a percepção, segundo o olhar Merleau-Pontyano, sem antes entender o que o ele define como sensação. Para ele, a sensação é a expressão de um movimento que se manifesta no corpo por meio da percepção, através da qual são atribuídos os sentidos e significados às vivências de cada indivíduo (Nóbrega, 2008).

Alguns conceitos deste autor certamente estarão como fundamento para a análise das entrevistas, dentre eles: carne, corpo, corporeidade, dialética, escapo, expressão, experiência, intercorporeidade e deiscência, presentes em suas obras fenomenologia da percepção, no visível e no invisível, olho e o espírito e Signos.

A noção de Carne está atrelada ao uso corrente do termo, pois corresponde fielmente o que a fenomenologia descreve como “corpo vivido”, logo o corpo que se move, percebe, deseja e sofre: aquilo que pulsa sobre nossas veias, a carne é “a indivisão desse ser sensível que sou e todo o resto que sente em mim”. (Merleau-Ponty, 2018)

O Corpo descrito por “corpo fenomenal” ou “corpo próprio”, tem como princípio que concomitantemente é “eu” e “meu” no qual me direciono me apreendo como exterioridade de uma interioridade ou inversamente, cuja esse princípio sempre haverá o que mundo lança a mim, no meu corpo, e como compreendo dessa interação, ou ainda como compreendo esse mundo sob minha percepção, do meu corpo, diante do mundo. (Merleau-Ponty, 2018)

Na perspectiva de contrapor a concepção corpo-mente e sujeito-objeto, Merleau-Ponty (2018) traz o conceito de Corporeidade como a relação interpessoal de um corpo para outro corpo, ou de um corpo para o ambiente em que vive. Essas conexões torna-se o atributo de estar sempre em movimento, em constante metamorfose. É nesse movimento que o ser se situa no mundo. Poder refletir e compreender as experiências

ocorridas e as conexões que estabelecemos com os outros é uma constituição básica do dia-a-dia. Através do vínculo com o outro, o ser humano pode compartilhar vivências e sentimentos, demonstrando uma compreensão genuína do outro (Merleau-Ponty, 2019).

No termo Intercorporiedade, conta que as relações humanas ou até mesmo por outras espécies projetam um ser intercorporal, tal conceito é visto como uma extensão das ligações internas ao corpo próprio, logo, saber que existem outro, alheios a mim, mas que ao encontrá-los, o corpo de outrem e o meu são único todo, o verso e o reverso de um único fenômeno (Merleau-Ponty, 2001).

Merleau-ponty denomina dialética da vida ou movimento de um pensamento que expressa o vínculo recíproco e a passagem, de um para o outro, em várias dimensões que tangem o finito e o infinito, onde se enlaçam, o ser e a experiência do ser, um espaço de manifestação, um pensamento da situação, que se encontra antes de uma reflexão. O oposto também ocorre é dito como "má dialética" surgindo quando a consciência é entendida, já não mais no campo experimental, mas sim o saber da experiência (Merleau-Ponty, 2011).

O termo chamado Dimensão aponta que o ser já é dimensional na mais simples percepção, toda percepção é uma estilização e essa dimensão tem uma conotação espacial, que não está distante na concepção Merleau-pontyana: "Logo, dir-se-á uma que coisa ou acontecimento são "dimensionais" contanto que, para além da individualidade espaço temporal, deles irradie um modo ser ou um estilo que os inscreve na unidade de uma experiência típica ou de um mesmo "raio de mundo"" (Merleau - Ponty, 2011).

A noção Escapo denomina, na Fenomenologia da percepção, a atuação pela qual o homem dá um sentido novo a uma situação recebida, histórica ou natural, transfigurando para um futuro. Somos seres de sentido, criamos a partir de nossas experiências, porém o Escapo só depende de uma possibilidade aberta e indefinida de significar que é um fato derradeiro (Merleau - Ponty, 2018).

A noção Expressão é um dos nomes de estrutura ontológica para evidenciar a fala, e também no corpo vivo, na expressão artística, na coisa percebida, e consiste na passagem simultânea de um interior para um exterior, e o oposto. A categoria de expressão abarca a herança metafísica de separação entre exterioridade e interioridade e mostra o local abstrato, só há sentido expresso ou encarnado em um corpo (Merleau-Ponty, 2011).

A experiência é um dos nomes do “fenômeno originário” descrito por Merleau-ponty, abertura do mundo, que inicialmente é contato inocente com o mundo, portanto, nesse sentido, a experiência é a instância em que se decide toda a verdade, seu poder ontológico é que decide o final (Merleau-Ponty, 2010).

3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

3.1 Delineamento da Pesquisa

A Psicologia é uma ciência que se constitui ao longo da história como uma ciência de investigação do comportamento humano, cujo objetivo visava explicar pontualmente as causas que determinavam o modo de ser do homem. Durante este longo percurso, houveram teorias que se romperam com o pensamento positivista, teóricos respeitados abriram novas portas para uma perspectiva humana que não compartilhavam da mesma filosofia e objetivo da ciência positivista. Desta forma permitiu um pensar sobre o homem enquanto um ser, cujas atitudes não podem ser meramente previstas. O comportamento perde a exclusividade da investigação em psicologia, passando o homem a ser compreendido, como um ser que se relaciona com outro, como mundo e também a partir da instância psíquica. A subjetividade de cada ser garante seu espaço no interesse do estudo humano, possibilitando que se mostre enquanto fenômeno que se mostra em si mesmo, a partir de sua relação com o mundo (Shaughnessy *et al*., 2012).

Tendo como base o discurso anterior, esta pesquisa tem a finalidade primordial de compreender a dimensão do ser-interno em uma instituição de saúde a partir da atuação do grupo Acadêmicos da Alegria, utilizando como base de pesquisa o método fenomenológico, o que caracteriza esta proposta de estudo como qualitativa. Fazer pesquisa sob a ótica da fenomenologia é ir de encontro com percepção das experiências versadas pelos indivíduos implicados em seus fenômenos através de seu desvelamento, isto é, pelos sentidos e significados que se atribuíram aos marcos de suas vivências (Graziosi *et al*., 2011).

Martins & Bicudo (2005) afirmam que o estudo qualitativo em psicologia é uma modalidade apropriada para apreender os fenômenos humanos, visto que permite a compreensão mais ampla, para mais além, e ao mesmo tempo inteiramente subjetiva destes fenômenos, não perdendo o rigor necessário à iniciativa de um projeto científico de análise.

3.2 Método Fenomenológico de Pesquisa em Psicologia

O Método Fenomenológico surge como um campo de aplicação da pesquisa em psicologia com o objetivo de descrever a construção dos sentidos e significados que os indivíduos conferem às suas experiências, em outras palavras, pode-se afirmar que o método fenomenológico de pesquisa se ocupa de compreender as vivências dos fenômenos e não de explicá-los (Sadala, 2004).

Dessa forma será utilizado o método de investigação em Psicologia fenomenológica idealizado por Giorgi & Sousa (2010) descrito nos 3 itens a seguir:

1° **Descrição de Outros Sujeitos**

Este procedimento tem a finalidade de compreender as descrições das experiências do outro indivíduo investigado, cabendo ao pesquisador apenas recolher o conteúdo do participante da pesquisa. Esse procedimento é realizado apenas pelo pesquisador, permanecendo em abertura a uma visão crítica dos pares.

2° **Redução Fenomenológica-Psicológica**

Este item tem como proposta a suspensão da atitude natural e considera o uso *epoché*, que nada mais é do que suspender ideias pré-concebidas diante de um fenômeno apresentado, crenças referentes ao mundo natural. O uso desse movimento antinatural deve ser realizado com rigor pelo pesquisador e não pelo participante, cabendo a este último relatar suas vivências sobre determinado fenômeno.

3° **A Análise Eidética - Variação Livre Imaginativa**

Tem como objetivo procurar a essência do fenômeno, onde vários sujeitos participaram da investigação. Esta análise buscará uma estruturação de sentido psicológico delimitando o nosso campo de estudo, distanciando-se de investigações de cunho filosófico, sociológico e entre outros. É importante que o pesquisador nesta fase de desenho metodológico utilize da psicologia, mas evite qualquer linguagem de escola teórica (psicanálise, cognitiva, gestalt etc.). A síntese final de significado psicológico vai a caminho de uma generalização eidética dos resultados da investigação. Tais resultados estão relacionados ao número de vezes que o fenômeno ou objetivo de estudo se repete no protocolo da investigação.

3.3 Colaboradores da Pesquisa

Foi realizado entrevistas com 06 pacientes portadores de doenças renais crônicas e agudas em hemodiálise na Pronefro - Serviços Especiais em Medicina Interna e Nefrologia. Dentre eles, duas Mulheres e quatro Homens entre a faixa etária de 20 a 50 anos com 06 meses de tratamento de hemodiálise, a seguir os critérios na íntegra:

Critérios de inclusão.

a) Indivíduos com no mínimo de 06 meses em tratamento de hemodiálise.

b) Ser atendido pelos serviços da Pronefro - Serviços Especiais em Medicina Interna e Nefrologia.

c) Ter recebidos os Acadêmicos da alegria em uma visita Hospitalar.

Critérios de exclusão.

a) Possui déficits cognitivos que interfiram na compreensão da pesquisa.

b) Recusar usar EPIs.

c) Não ter recebido a visita dos Acadêmicos da Alegria.

3.4 Local de Pesquisa

O presente estudo teve como proposta inicial a participação de 10 pessoas em tratamento de hemodiálise no Hospital Pronefro na cidade de Manaus, mas em decorrência da pandemia de Covid-19 e as questões burocráticas de aceitação da pesquisa, a pesquisa centrou-se no discurso de 06 participantes.

A instituição Pronefro é uma empresa privada e dirigida por médicos, nefrologistas com a finalidade de oferecer atendimento especializado, diagnóstico e tratamento à clientela nefropatas da região amazônica, sendo que todos os pacientes são usuários do SUS.

Foi oferecido pela própria instituição a sala de psicologia, que fica localizado aos fundos da sala de hemodiálise, onde os pacientes realizam o tratamento, a sala de psicologia para realização das entrevistas com participantes da pesquisa fica entre as salas de serviço social e nutrição, o espaço possui cerca de 7 metros quadrados, três cadeiras, um armário multiuso, um telefone, um computador, uma mesa e um ar-condicionado.

A pesquisa foi realizada de forma presencial, durante toda a coleta de dados, eu e os participantes usamos os Equipamentos de Proteção Pessoal (EPI's): máscara cirúrgica, touca e luvas descartáveis, e álcool em gel 70% e mantemos o distanciamento de 1,5m, de acordo com as normas de prevenção à transmissibilidade da Covid-19 da Organização Mundial de Saúde (OMS). As entrevistas foram iniciadas após a leitura e assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE).

3.5 Instrumentos

3.5.1 Diário de Campo

Com a proposta de subsidiar a entrevista fenomenológica foi utilizado o diário de campo para realizar anotações, comentários, reflexões e principalmente impressões vista

a primeiro momento bem como resultados de conversas que se transformam no tempo (Minayo, 2005). Dessa forma, o diário de campo foi uma ferramenta de auxílio do pesquisador para ser capaz de compreender a complexidade da realidade social estudada, que vai sendo construído de acordo com o andamento da pesquisa.

Malinowski (2018) argumenta que durante o processo da pesquisa, a interação do pesquisador com o participante pode trazer pontos relevantes que poderão ser analisados posteriormente. O diário de campo encontra-se no anexo I.

3.5.2 Entrevista Fenomenológica

A entrevista de cunho fenomenológico é norteada por uma única questão que guiará a investigação dos dados, comumente chamada de questão norteadora, totalmente relacionada ao interesse da investigação. Enfatiza-se que a entrevista fenomenológica ocorre no âmbito das relações entre pesquisador e participante, considerando que só através desta interação dialógica entre os sujeitos é que, de fato, o pesquisador pode alcançar a apreensão da experiência vivida (Amatuzzi, 2006).

Giorgi & Sousa (2010) citam que em termos gerais, as entrevistas começam com uma pergunta aberta de carácter exploratório, e as questões que darão sequência ou as intervenções do investigador aparecem a partir da fala do entrevistado. Com isto, a questão norteadora desta pesquisa seguiu da seguinte forma: a) Gostaria que você me dissesse como você se sente no momento em que os Acadêmicos da Alegria vêm até você?

Em seguida, esta pergunta inicial sofreu desdobramentos, que foram: a) A presença deles muda algo em você, como você fica? b) Você percebe alguma mudança nos seus companheiros de enfermaria depois da visita dos Acadêmicos da Alegria?; c) O que você poderia falar sobre os Acadêmicos da Alegria virem até a enfermaria? Para alguns casos mais específicos questionou-se sobre como era o *palha-sou*?

Foram realizadas 06 entrevistas áudio gravadas, com a permissão dos entrevistados, onde após esse processo das coletas dos dados, o pesquisador transcreveu.

3.5.3 Procedimentos

a) Entrou-se em contato com os pacientes após visita dos acadêmicos da alegria, para assim convidá-los a entrevista, seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

b) Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

c) Agendamento da entrevista, sendo estas feitas individualmente.

3.6 Análises de Dados

Após a obtenção dos dados daremos procedimento a análise do método fenomenológico de investigação em psicologia. Seguiremos o método Giorgi & Sousa (2010) que está dividido em quatro passos a seguir:

Primeiro passo: Estabelecer o sentido do todo

O objetivo desse passo é apreender o sentido geral do fenômeno, nesta fase é necessário ter uma leitura cautelosa e a transcrição completa da entrevista. Ressalta que este movimento de debruçar é para que se possa compreender o sentido geral das descrições e não para focar-se em partes fundamentais, tomando distância de qualquer hipótese interpretativa, colocando-se em atitude de redução fenomenológica. É o momento em que o pesquisador se apropria do discurso do participante.

Segundo passo: Determinação das Partes: Divisão das Unidades de Significado

Depois de apreendido o sentido geral na etapa anterior, o investigador retoma a leitura, mas agora com objetivo de dividi-lo em partes menores, ou seja, o pesquisador identificará, no discurso transcrito, excertos do discurso que considera como os mais representativos na fala do participante, quando destaca-os os textos para posterior reunião com discursos convergentes e/ou divergentes. Essa divisão tem como princípio permitir uma análise mais aprofundada, visto que a maior parte das leituras tem uma extensão que impede uma análise fenomenológica suficientemente cuidada.

Terceiro passo: Transformação das Unidades de Significados em Expressões de Caráter Psicológico

Ao longo de um progressivo aprofundamento do significado das descrições dadas originalmente pelos sujeitos o investigador se sentirá imerso, pois em primeiro lugar leu e apreendeu o sentido, em seguida dividiu as partes, sendo essas significativas a psicologia e ao tema de estudo, mas mantendo a linguagem dos participantes. O terceiro passo é transformar a linguagem cotidiana, buscando o sentido que o sujeito atribui em conexão ao tema de estudo. Neste momento da análise, as falas trazidas, caracterizadas pelo viés do senso comum, são redimensionadas no sentido do pesquisador atribuir a cada uma delas uma perspectiva psicológica. Nisso, desvelam-se sentidos e significados presentes nas falas de cada um dos colaboradores da pesquisa. É um movimento revelador. Cabe assim, ao investigador, descrever as intenções psicológicas que estão contidas em cada unidade de significado.

Quarto passo: Determinação da Estrutura Geral de Significados Psicológicos

No quarto momento o investigador usando a variação livre imaginativa, transforma a unidades de significados numa estrutura geral. Diante disto é possível que o investigador utilize termos que não estão incluídos nas unidades de significado, de modo a articular e descrever a estrutura final. No entanto, não se deve forçar os dados a serem incluídos numa única estrutura final, é possível que se tenha outras estruturas finais. Neste momento, o pesquisador traz os conteúdos variante e invariantes dos discursos, propiciando a elaboração de Categorias de Análise.

3.7 Considerações Éticas

A pesquisa está atendendo às exigências éticas e científicas presentes nas Resoluções 422/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre pesquisas com seres humanos e foi encaminhada à Plataforma Brasil da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para avaliação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), recebendo o parecer favorável na data 06/07/2022, juntamente com o número do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 59899522.0.0000.5020.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os fenômenos da existência adentram o corpo do indivíduo e dão significado à sua vida. Não há nada pré-determinado, apenas se compreende o mundo quando se vive nele. Assim, o objetivo busca-se a compreensão do vivido dos participantes da pesquisa, nas situações em que os mesmos já estão lançados: durante o tratamento de hemodiálise e a experiência de ter recebido o Acadêmicos da Alegria, os sentidos conferidos a essas experiências. O estudo fenomenológico neste contexto só é realizável se nos aprofundarmos na realidade explorada, apurar a essência da própria existência (Merleau-Ponty, 2018).

Os participantes da presente pesquisa foram referenciados com os nomes dos personagens de Steven Universo, numa forma de caracterizá-los como agentes de transformação de acordo com suas experiências próprias mudam a percepção e a trajetórias de suas vidas. A escolha da animação também foi devida o nome das personagens serem nomes de minerais preciosos, assim como os participantes da pesquisa. Segundo Lamachia (2016) as pedras preciosas são um processo de bilhões de anos, da união de distintos elementos químicos em um local para este feito, pressão adequada, e, temperatura apropriada. No caso dos participantes os inúmeros sofrimentos

causados pela hemodiálise, faz com que eles se tornam tão preciosos ao se possibilitar olhar a vida sobre outra perspectiva.

Marque (2018) conta que *Steven Universe*, é uma serie de animação norte-americana criada por Rebecca Sugar para o Canal *Carttoon Network*. O desenho se passa a partir das *Crystal Gems*, seres intergalácticos que são contra os ideais da sua terra natal, que tem a finalidade de colonizar o planeta terra e aniquilar a vida orgânica existente.

Logo o primeiro nome é da personagem Garnet, cujo seu visual é possuir três olhos e a habilidade de ver vários resultados e probabilidades futuras com seu terceiro olho, além disso tem a capacidade de transferir essa habilidade para outra pessoa. Garnet é uma fusão de duas personagens, rubi e safira.

Greg Universo, é pai de Steven Universo, cuja suas características se dão por ser uma pessoa amável, levando um estilo de vida muito simples e tendo atitudes muito honestas com seus próprios sentimentos, sendo genuíno e amigável.

Jasper esbanja autoconfiança em si em suas próprias habilidades, ama batalhar, e possui uma origem de soldado. De poucas palavras, possui uma personalidade muito rígida, mas o pouco que fala reconhece tudo que está à sua volta, tendo sempre uma opinião muito peculiar sobre o que ocorre em sua volta.

Lars é um personagem que se torna comandante da sua própria frota espacial, viajando e conhecendo o universo, antes da sua vida de navegante astral, possuía uma vida simples até conhecer Steven Universo.

Pérola é uma personagem dócil, com uma boa dicção para se expressar e racionalista, é umas das primeiras a apoiar Steven Universo a evoluir, a mesma conhece a mãe de Steven, a Rose quarts, onde era uma das suas grandes parceiras de jornada.

Steven Universo é o protagonista da animação onde o título é o seu nome, que ainda é uma criança e descobre que possui poderes e que é meio humano, meio extraterrestre sendo que sua mãe deixou um legado de poder onde esses seres são chamados de *cristal gem*, sua personalidade é de uma pessoa bastante alto astral e muito curioso pela vida.

Para a análise compreensiva fenomenológica das falas dos participantes, foram utilizados o seguinte autor: Maurice Merleau-Ponty, com as obras “Fenomenologia da percepção” (2018), “Signos” (2011) e “O visível e o invisível” (2019).

As categorias de análise estão divididas e intituladas de acordo com falas importantes dos próprios personagens: **Categoria 1: “: É nessa carne que eu sinto,**

olha lá, o *palha-sou* passar!"; **Categoria 2: "Tem palhaços, há alegria."**; **Categoria 3: "O espectador e o espetáculo, sou riso e percebo os risos".**

Ademais, juntamente com análise, há a inclusão da literatura existente e atual sobre o assunto da pesquisa e minhas reflexões referentes ao diário de campo, escrito no decorrer da coleta de dados.

PERSONAGENS
GARNET
GREG UNIVERSO
JASPER
LARS LARAMIE
PÉROLA
STEVEN UNIVERSO

4.1 Categoria I: É nessa carne que eu sinto, olha lá, o *palha-sou* passar.

O *palha-sou* passa pelos corredores do hospital, e em suas relações de contato com os pacientes deixa marcas visíveis. Garnet traz em sua historicidade que aos 17 anos de idade estava cuidando de seu irmão no hospital em Brasília, naquele momento sendo acompanhante recebeu sua primeira visita de palhaços, atualmente é paciente renal crônica e volta ao mesmo encontro de anos atrás, vendo com um novo olhar.

> Para ser franca, eu [...] acabava de me operar, eu tava feliz disso, por poder ver, até participei [...] é porque é assim, antes é [...] que meu irmão acabou [...] nessa situação de tetraplégico e eu sou sofria muito por ele, [...] eu tinha 17 anos, né [...] eu acho que foi por oitenta [...] pra noventa [...] lá no Sarah Kubitschek, em Brasília, que fui acompanhante dele por um ano e vi essa situação, né, que passava ele, assim [...] então quando chegava essas datas comemorativas, justamente vinha aos carros da alegria [...] eram tanto elas como eles, palhaços, né? [...] vamos dizer dessa maneira [...] e foi lindo, mas eu sofria porque eu [...] senti essa emoção, agora em carne própria, porque é no meu caso [...] era segunda pessoa [...] agora no meu caso aos rins danificados, né, necrosados, e a parte que eu tava cega, então foi um conjunto de calamidade que passei, né, então é [...] sentir essa [...] esquecer um pouco da tua tristeza e sentir essa felicidade, essa alegria, participar [...] é isso que eu tô falando, em carne própria, né, então eu sentir isso que é muito importante, já vi isso antes, né, vivi, vivenciei isso antes, e achei importante e agora dou mais valor ainda, valorizo muito mais (**Garnet, 2022**).

Merleau-Ponty (2018) diz que somos seres lançado nessa natureza e fazemos parte dela, estamos conectados, a "visibilidade" das pessoas, a forma como o ser humano ver o mundo se torna clara na sua própria subjetividade, o seu passado introduz a história de sua singularidade, servindo ainda como aprendizado para o futuro, porvir. O oposto ocorre de similar forma a natureza penetra no centro de nossas vidas pessoais e depositam aspectos do mundo.

Dessa forma as luzes dos olhos de garnet decidem encontrar o nariz vermelho de um *palha-sou*, ela se lança ao passado vivido, que no primeiro momento é dito como uma experiência conectada no centro visível de sua subjetividade, a conexão ocorreu quando era acompanhante de um paciente, sendo este seu irmão em um hospital em Brasília, naquele dia avistou os palhaços, apesar de saber que existe a dor em se preocupar com outro, no estado tetraplégico de seu ente querido, não deixou de vislumbrar o "lindo" Garnet (2022). Atualmente devido sua condição crônica, e não em segunda pessoa (sic), mas sim em "carne própria" (sic) como uma paciente, ela pode ver novamente os palhaços deixando-a feliz.

Merleau-Ponty também evoca o termo "carne própria" (p. 225, 2003) que vai de consonância com a fala de garnet cuja sua carnalidade é envolvida dessa ótica, nessa visão de mundo muito particular que ela vivenciou, o mundo também é feito da mesma carne e reflete na paciente, ambos se imbricam. Dessa forma a paciente traz a sua subjetividade como norteador, pois viveu isso em dois lugares, o passado e o presente em dois tempos. O construto carne está relacionado à atitude corpórea, que segundo o autor, "não é matéria, não é espírito, não é substância" (p. 136, 1964/2000), mas uma espécie de encarnado que toma atitude de ser em todos os lugares onde encontra uma parcela sua, logo carne é um elemento do ser.

Outro ponto percebido durante as entrevistas foi como o sujeito se sente sob sua própria ótica, isso traz um momento único do seu *singulariza-ser*. Os olhos são faróis guiando a atenção, existem outros olhares diante de mim? Outras existências? O espanto do que foi despercebido.

> Um palhaço foi lá me olhou, entendeu, e falou lá meu nome, e [...] eu tava um pouco [...], um pouco assim meio, meio, meio assim espantado que não tinha visto, né (risos), eu comecei a brincar com ele também, veio lá [...] eu disse que meu amigo também queria que fosse lá, e [...] um sorria pra lá, outro sorria pra cá (risos). Eu comecei lá... assim eu falei: olha aquele meu amigo também gosta da brincadeira. **(Lars Laramie, 2022).**

Para essa entrevista, o participante descreve seu ponto de vista, e detalha o que está no seu campo de visão, como foi a interação, se percebendo naquele momento.

> Um palhaço, é um grandão ele [...] tava vestido todo engraçado aí chegou comigo e disse: esse aqui que é o paciente mais bonito [...] da clínica da pronefro que ficam falando, que a psicóloga fica falando aí. Ficou brincando lá comigo, aí foi engraçado, eu gostei, na hora, [...] eu fiquei com [...] eu fiquei com vergonha, mas depois, né, foi legal. **(Steven Universo, 2022).**

A experiência do olhar traz impressões corporais de si próprio, devido às suas vivências anteriores se estabelece sentimentos nesse mesmo aspecto do passado, mas vendo que não se trata da mesma intenção o olhar se lança para outro lugar.

> Quando vocês entram há um constrangimento, entendeu, uma vergonha [...] porque a gente está no uma situação meio desconfortável, né [...] meia inferior digamos assim quando a gente passa a ficar sentado na poltrona a gente se sente um pouco inferior [...] a gente olha todo mundo de baixo para cima, entendeu, deixa então [...] há esse constrangimento, aí vocês entram passando a alegria e aí a gente ver que tem pessoas olhando por nós, não é uma coisa, não é um descaso como gente ver muito na área da saúde, né, então quando a gente ver que tem pessoas pensando na gente com o sentimento de [...] ajudar o próximo, a gente se sente grato, entendeu. (**Pérola, 2022).**

Merleau-ponty (2018) conta que o espetáculo percebido não é ser puro. É na exatidão de como eu vejo, ele é um momento da minha história individual, eu sou, enquanto sujeito que sente, inteiro e pleno de poderes naturais dos quais sou o primeiro a me espantar diante do fenômeno. Merleau-ponty (2018) diz ainda que quando afirmamos que possuímos um campo visual, isso quer dizer que, por posição, possuímos acesso e abertura para a um sistema de seres, os seres visuais, que eles estão à disposição no meu campo de visão, devido a uma espécie de contrato primordial e ao dom da natureza, sem nenhum esforço de minha parte.

Merleau-ponty (1999) explica que nossas ações enquanto seres sempre estão em consonância com ambiente que nos cerceia trazendo o movimento de intencionalidade, sempre com a intenção para direção de alguma coisa ou alguém. Esse movimento está atrelado as sensações que são estimuladas de forma particular por cada objeto, despertando em cada indivíduo percepções e sentimentos distintos. O Sofrimento ocasionado pela doença renal que toma conta do campo visual da vivência no hospital. E a visita dos palhaços, direcionam um novo olhar, no campo visual, a alegria, que

distrai a dor, se torna brincadeira. Com isso trazendo a ideia de intencionalidade descrita pelo autor, cada paciente traz sua relação com o ambiente que nos discursos vem dessa forma: “eu comecei a brincar com ele também” Lars Laramie (2022), “Ficou brincando lá comigo, aí foi engraçado eu gostei” Steven Universo (2022), “aí vocês entram passando a alegria e aí a gente ver que tem pessoas olhando por nós” (Pérola, 2022). Então cada participante intenciona suas ações, interage com o ser cômico que está no contexto hospitalar.

O olhar é essencial para ter suas perspectivas sobre suas visões de mundo. Merleau-ponty (2018) anota: “cada órgão dos seus sentidos interroga o objeto à sua maneira, que ele é o agente de um certo tipo de síntese, a menos que por definição nominal se a palavra espaço para designar síntese visual” (p. 301). Nesse lugar de palavras há significados singulares de suas vivências, descrevendo de forma muito particular do que foi vivenciado, do que foi visto e como pode ser designado.

> Vocês foram lá e realmente ela saiu de lá sem andar de cadeira de roda. E ir andando. Então pra mim esse é ouro, sabe? Esse ouro pode até curar pessoas [...] conseguiu passar pra essa pessoa. Porque ela veio numa situação muito [...], ela teve entubada [...] e de repente ela chega aqui e vocês aparecem lá e dão uma vida nova pra ela **(Greg universo, 2022).**

Já outro decide vivenciar a experiência no lugar de espectador, captando e contemplando as interações humanas através do seu globo ocular, fixando uma porção do campo visual do espetáculo, vendo cenários, elenco e produção, olhando a arte, vivendo a arte.

> Sim eu vi que muitos gostaram, muitos gostaram, muitos participaram da brincadeira [...] achei, achei a reação deles [...] bem animada na hora assim, deu pra descontrai um pouco eles. Todos, até os sérios aos que são muitos sérios, tem uma que são um pouco mais brincantes, né, mas todos participaram, todos entraram na “*vibe*” e já foram, entendeu, então alguns participaram com dança com palhaço, que não ficaram longe de seu serviço, mas não deixaram de motivar, não deixaram de apoiar. (**Jasper, 2022).**

O espetáculo da vida pode ser fixado ao olhar sobre um campo, como uma lupa, determinando um espaço, as pessoas, as coisas e capta as emoções, Merleau-Ponty afirma: “ela aparece quando, em lugar de abandonar todo o meu olhar no mundo, volto-me para este próprio olhar e pergunto-me o que eu vejo exatamente, ela é a resposta a uma certa questão do meu olhar.” (2018, p.305). Sendo esse um produto de curiosidade

diante do fenômeno apresentado, pensar nesse olhar é trazer a ideia de percepção descrita pelo autor, cuja descrição não é de uma causalidade linear estímulo-resposta. Na concepção de Merleau-ponty (Dupond, 2010) a percepção sinestésica é a regra, se não damos a devida evidência para essa experiência, é porque o saber científico nos distancia desse evento, logo desaprendemos a ver e ouvir, em suma, perdemos nossa capacidade de sentir, nosso convívio com a realidade corpórea é desaprendido.

Masseti (2013) diz que o sorriso é um indicador de saúde muito importante para o ambiente hospitalar, ele sinaliza que paciente e o *palha-sou* percorrem a situação de dificuldades e conseguiram ultrapassar, capazes de transformá-la ao gerarem um vínculo e outra percepção sobre os fatos. Esse indício de novas conexões com o ambiente, com as pessoas e o *palha-sou* faz com que a vida seja capaz de ser vivida em um ambiente diferenciado e vulnerável, é um fator de transformação, porque leva ao aumento de potência e a uma conduta ativa quanto a situação vivenciada, causando bem-estar e melhor interação com ambiente como um todo. Nesta categoria notou-se também esse sentimento de alegria e satisfação que foi instalado durante a vista do Acadêmicos da alegria como: "sentir essa [...] esquecer um pouco da tua tristeza e sentir essa felicidade, essa alegria, participar'' (Garnet, 2002); "foi engraçado, eu gostei, na hora, [...] eu fiquei com [...] eu fiquei com vergonha, mas depois, né, foi legal" (Steven Universo, 2022); "então quando a gente ver que tem pessoas pensando na gente com o sentimento de [...] ajudar o próximo, a gente se sente grato, entendeu" (Pérola, 2022). Esse conjunto de percepções entram em consonância com as práticas do Humanizasus (2015) no que tange uma delas, Ambiente Acolhedor, priorizando a ética de respeito ao outro, das percepções desses usuários diante de uma figura cômica e principalmente pela diminuição do sofrimento. O Dr. Patch Adams – O amor é contagioso (Shadayc, 1998), conta que os remédios diminuem a dor, no entanto só o amor e o carinho podem diminuir sofrimento.

4.2 Categoria II: Tem palhaços, há alegria.

A palhaçaria vai ao hospital para mobilizar, causar sensações e sentimentos bons. A alegria nessa categoria está como porta estandarte de cada um dos participantes que percebem que em meio a todo esse processo de hemodiálise há vontade de viver.

> Não só eu, como todos os pacientes se sentem muito bem ou melhor se sente vivo, entendeu. Porque a nossa vida de renal crônico [...] essa doença muda todo nosso percurso, muda tudo, né [...] e os acadêmicos ajuda, a gente esquecer um pouco dela, sabe? E viver, né? [...] então, foi superlegal ali eu gosto de [...] sentir

> aquela energia que vocês trazem pra gente. Porque, pra você ter uma ideia, essa última que vocês fizeram, todo mundo saiu bem na diálise, ninguém passou mal. Então, isso é formidável. [...] Pra você ver que [...] é mais ou menos um tratamento que vocês fazem, é fundamental pra nós. [...] nós temos que continuar sendo felizes (**Greg Universo, 2022**).

A entrevistada explica como é sentir a alegria com os acadêmicos da alegria, e a possibilidade de encarar o processo de hemodiálise de uma forma diferente.

> A eu sinto a alegria, né, eu sinto feliz, né, que a gente já tá ali [...] fazendo hemodiálise, e [...] só de vocês entrarem sorrindo fazendo aquela brincadeira com nós, me sinto super feliz mesmo [...] me sentir muito feliz, até comentei com meu esposo, ele disse: uau que legal, né? (risos). Porque pelos menos traz um pouco de alegria, e [...] sorrir também te dar esperança, né? e[...] sobretudo porque é uma situação que a gente passa aqui é muito, muito triste, né? [...] incomoda [...] cheia de [...] desesperos, né? E nesse momento faz a gente esquecer de tudo, né? Até os olhos brilha (risos), e sobretudo os meus que voltaram a ver, né, nesse momento, eu tava feliz até participei. (**Garnet, 2022**).

Há quem começou a hemodiálise triste e abatido, mas a chegada do projeto deu um outro sentido para aquele momento, adjetivando um lugar que excede a felicidade comum.

> Eu tava um pouco triste, né, porque ali as vezes a gente tá ali um pouco abatido, né, e [...] só com aquilo de vocês chegarem ali, entendeu fazerem aquela diversão, ali entendeu, e [...] eu gostei muito, entendeu, animou, tendeu, eu tava com pouco de pressão alta ela baixou, baixou mais um pouco, tendeu, eu me sentir super feliz, cheguei lá em casa eu contei pra minha filha, ela disse: que bom papai, e [...] eu espero que vocês voltem outras vezes. Espero que vocês voltem outra vez, né, às vezes a gente tá ali um pouco abatido, e vocês levam aquela alegria pra nós (**Lars Laramie, 2022**).

Ainda nesse sentido, este participante nos mostra como é está no início do tratamento sem a chegada dos acadêmicos da alegria e após o encontro e o sentimento.

> Pra alegrar porque faz bem para nós paciente que a gente tem aquela rotina de hemodiálise né [...] é eu mesmo naquele dia que vocês passaram antes eu estava, eu só estava pensando como é que eu vim parar ali né daquele jeito é [...] novo [...] fazendo um tratamento de hemodiálise, aí quando vocês passaram lá, eu tirei mais dessa, desse pensamento né, vocês estava fazendo graça lá brincadeira, né?

> com os pacientes eu achei é [...] ali legal até que eu peguei até meu celular para filmar para mostrar para minha mãe, né, que ela gosta dessas coisas ela sempre quando [...] diz quando tem aí é po gravar, eu gravei eu até me diverti [...] tinha a gente, tinha gente rindo lá, batendo palma eu achei super divertido **(Steven Universo, 2022).**

Este participante notou algo interessante, mas não imaginava o *palha-sou*, nesse cenário, dentro de um hospital, mas entendeu que era para fomentar alegria.

> Assim no primeiro momento foi, foi assim [...] interessante porque eu não imaginava, né, não imagina que, que a clínica ia disponibilizar o palhaço, pessoas, que pudessem motivar, né, pudesse dar uma alegria a mais, quem tá passando por essa situação, né, porque naquele começo ali pra mim não tinha caído a ficha, não tinha mais aceitado a doença, não tava acreditando, de certo foi uma alegria, né, foi.[.. .] eu entendi que aquilo ali tava de uma forma ou outra, para tentar [...] é motivar a gente, dar um pouquinho mais de alegria, tentar é [...] entender que nem tudo é só tristeza, essa dificuldade, né, de uma certa forma foi motiva, foi motivacional, né, motivacional, aquilo ali foi pra motivar as pessoas ali, e me motivou também (**Jasper, 2022**).

No relato dessa participante existem experiências de constrangimento a *priori*, mas na medida da interação dos palhaços, se obtém novas percepções e conexões.

> Vocês entram passando a alegria e aí o [...] sentimento de constrangimento passa a ser de conforto a gente se sente valorizado, a essa mudança de sentimentos, né [...] e aí vocês falam com um, falam com outro, vocês não consegue falar com todos, né [...] mas conseguem falar com os que estão mais é [...], mais, como posso dizer, mais, mais conectados em vocês, né e aí vocês começam a falar com a gente [...] dar e essa sensação de valorização porque a gente nessa situação a gente fica muito vulnerável, entendeu, muito pra baixo, desvalorizado então quando vocês entra há uma valorização (**Pérola, 2022**).

Merleau-Ponty (1999) diz que é pela corporeidade que o indivíduo se percebe e por ele é percebido. O filósofo compreende como a atitude do corpo de se mover e sentir, considerando essas ações fundamentais para a expressão do ser. Quando o corpo está em percepção nota-se que a condição de: “renal do crônico” Greg Universo (2022), “hemodiálise” (Garnet, 2022), “abatido” (Lars Laramie, 2022), “hemodiálise” (Steven Universo, 2022), “quem ta passando por essa situação” (Jasper, 2022), “muito

vulnerável" (Pérola, 2022), é inicialmente expressada devido a doença crônica, que são aspectos que a cada um sente ao iniciar o procedimento, sentido pelo próprio corpo.

Adiante percebemos o local da linguagem em que Merleau-Ponty aponta: "O gesto linguístico, como todos os outros, desenha ele mesmo o seu sentido" (2018, p. 253), a visita do *palha-sou* causa um forte impacto gerando locais que exprime deslumbramento, encantamento, e o sentido da fala norteia esse momento percebido: "foi super legal" (sic), "me sinto super feliz" (sic), "achei super divertido" (sic). O autor completa:

> Assim como a fala significa não apenas palavras, mais ainda sotaque, pelo tom, pelos gestos e pela fisionomia, e assim como esse suplemento de sentido revela não mais os pensamentos daquela que fala, mas a fonte de seus pensamentos e sua maneira de ser fundamental, da mesma maneira a poesia, se por acidente é narrativa e significante essencialmente é modulação da existência (2018, p.209).

Ao entrevistá-los era notório a expressão facial de felicidade dos participantes, cada um demonstra seu sorriso e a satisfação de ter recebido a visita do Acadêmicos da Alegria, Merleau – Ponty ainda acrescenta: "Vê-se muito bem o que há de comum ao gesto e ao sentido, por exemplo: o sorriso, o rosto distendido, a alegria dos gestos contêm realmente o ritmo de ação, o modo de ser no mundo que são o próprio júbilo" (2018, p. 254). Merleau-Ponty (2004, p.84) ao utilizar seu termo "expressão" pontua também: "qualquer percepção, qualquer ação que a suponha, em suma, qualquer uso humano do corpo já é expressão primordial.

Linge (2013) diz que devido a singularidade única, o *palha-sou* transfigura o ambiente e no contexto hospitalar, quando a menor máscara do mundo entra em cena, ela traz consigo a possibilidade subverter a lógica, quebrar padrões e modificar rotinas que a princípio eram problemas, e tudo isso de uma forma humorada. Nessa interação ele é o tolo que permite que o seu interlocutor seja elevado e desfrute do potencial risível. Aqui percebe-se o lema dos Acadêmicos da Alegria: "acreditamos que o sorriso cura!".

As artes, como promotoras da saúde, acompanham a humanidade desde sua existência. Não são palpáveis como os remédios, fitoterápicos ou qualquer intervenção que foque no fisiológico, que se adquire em um atendimento médico e farmácias, mas, à sua maneira peculiar, são benéficas à saúde, pois promovem calmaria e equilíbrio emocional (Silva *et al.*, 2022).

A ideia é apresentar uma nova paisagem para lidar com a vida, não desconsiderar suas mazelas, mas, assim como o profissional de saúde visita o paciente em busca de identificar sua patologia e oferecer estratégias para curar sua doença, o *palha-sou* é também um visitador, ele visita a "dor" e, de forma artística, busca encontrar algo além do sofrimento que é expresso de forma física ou emocional. Pretende amenizar com sua arte do riso, empatia e amor a tragédia visualizada (Wuo, 1999).

Um aspecto de Merleau – Ponty que prevalece nessas entrevistas é o ser para "outrem" (2001, p. 222), a visibilidade do outro se torna parte da minha carne a partir do momento que percebo e olho o visível e a mim é concedido sentido como: "sentir aquela energia que vocês trazem pra gente" (Greg Universo, 2022), "só de vocês entrarem sorrindo fazendo aquela brincadeira com nós" (Garnet, 2022,), "só com aquilo de vocês chegarem ali, entendeu fazerem aquela diversão" (Lars Laramie, 2022), "Pra alegrar porque faz bem para nós paciente" (Steven Universo, 2022), "é motivar a gente, dar um pouquinho mais de alegria" (Jasper, 2022), "conforto, a gente se sente valorizado, a essa mudança de sentimentos, né " (Pérola, 2022). Merleau-Ponty (2011) ainda reforça que para compreensão total do esquema total corporal, é necessário ir além do sujeito consigo mesmo, indo em direção à sua relação com outrem.

Partindo desse pressuposto posso considerar que não tenho outro meio de conhecer o corpo humano se não vive-lo, pois inicialmente ele é o mesmo que se coloca a compreensão, mas ele não se restringe às razões fisiológicas. É preciso, portanto, ver o corpo não como algo mecânico, estático e programável, e sim uma obra de arte, pois a cada momento ele revela uma vivência do invisível tornando-se visível, observável no mundo sentido. Este sentir primeiro está baseado no constructo por Merleau-Ponty (2018) chamado dialética, sendo considerado a vida e o movimento do fenômeno, onde se enlaçam a vida do ser, exprime um pertencimento recíproco, uma troca, de um para outro, tendo uma conexão que estabelece no subjetivo e objetivo, nas relações.

4.3 Categoria III: O espectador e o espetáculo, sou riso e percebo os risos.

Partimos para um final de um espetáculo grandioso onde se desperta as emoções a todo momento, porque é de carne que somos feitos. Nesta categoria os pacientes percebem as interações dos palhaços com os profissionais da saúde, e as conexões com os demais pacientes em hemodiálise, mas sem deixar de sorrir.

Neste relato foi questionado se o participante percebeu alguma reação nos profissionais de saúde, logo o mesmo notou uma animação em um médico.

> Eu vi eles lá também na alegria só também, sentiram impactados todos eles, até o médico mesmo, entendeu, Doutor [...]. Assim, né graças a Deus animou, né, toda vez que assim, né não sei se a segunda vez ou terceira que eles vão, os palhaços, né, toda que vez que eles vão lá a gente se sente bem, aquela harmonia, aquela alegria, aquela paz, graças deus, por isso que eu disse, espero que vocês voltem outra vezes lá, eu me sinto bem, peço pra tirar foto comigo também (risos) (**Lars, 2022**)

Este participante descreveu que os outros não tinham nenhuma expectativa dessa visita, mas quando os Acadêmicos da Alegria chegaram o ambiente mudou, os profissionais também reagiram.

> Eu percebi muito [...] tinha gente até que tinha pensado que ia ser coisa chata, né, sempre tem aqueles, né, fica julgando, mas quando eles apareceram lá mudou a opinião até mesmo os funcionários técnicos, até a psicóloga tava filmando, tava todo mundo alegre se divertindo (**Steven Universo, 2022**).

Ainda sobre essa perspectiva, este participante relata que durante as visitas dos palhaços, os profissionais da saúde se tornam mais comunicativos.

> Sobretudo os profissionais, porque eles nesse momento eles também se, se tornam mais alegre, são mais é [...] até comunicativo, todo mundo comenta olha que legal e coisas assim, né (**Garnet, 2022**).

Nesse caso o participante se percebeu espantado no primeiro momento, um palhaço no hospital, um ser de mundo infantil, de nariz vermelho, tirando um pouco da tristeza dos adultos hospitalizados.

> Foi um pouco espantoso, né, palhaço aqui, eu fiquei assim, depois eu entendi que a coisa é pra tirar um pouco da tristeza [...] é isso ele foi bem gentil, né, foi bem simpático, foi, chegou com alegria, mas o tempo todo respeitoso e mesmo assim se, se eu ou outra pessoa falasse não, não, não quero, não tivesse achando legal, ele ia ser respeitoso do mesmo jeito, ele, ele queria passar alegria, né, foi o que eu entendi, foi, foi o que entendi, que ele queria passar alegria (**Jasper, 2022**).

Nesta perspectiva a participante percebe que o processo de hemodiálise por se tornar mais alegre para alguns diante da visita dos Acadêmicos da Alegria.

> Na diálise eles (os demais pacientes) ficam mais alegre eles entram na brincadeira alguns, né, não são todos que participam da brincadeira, né. (**Pérola, 2022**).

Por outra percepção, este participante nota que ao finalizar a visita fica um sentimento que gera um outro clima que afeta tanto os pacientes hospitalizados como os técnicos profissionais da saúde.

> Porque quando vocês saem, deixa um sentimento, um espírito muito bom, dentro da clínica. Principalmente para os pacientes e se tu observar até as técnicas ficam alegre. […] fica outro clima (**Greg Universo, 2022**).

Merleau-ponty (2001) diz sobre a noção de *Intercorporiedade* que estabelece relações entre corpos que utilizam os sentidos não somente para agir por si só, mas também interações coletivas. Diante disso nota-se que os pacientes interagem com outros, corpos reconhecem outros e fazem parte de sua experiência de mundo, adiante os trechos dos relatos: "eu vi eles lá também na alegria só também, sentiram impactados todos eles, até o médico mesmo, entendeu, Doutor" (Lars, 2022), "tinha gente até que tinha pensado que ia ser coisa chata, né, sempre tem aqueles, né, fica julgando, mas quando eles apareceram lá mudou a opinião", (Steven universo, 2022), **"**Sobretudo os profissionais, porque eles nesse momento eles também se, se tornam mais alegre" (Jasper, 2022), "Na diálise eles ficam mais alegre eles entram na brincadeira alguns, né" (Pérola, 2022), "é isso ele foi bem gentil, né, foi bem simpático, foi, chegou com alegria, mas o tempo todo respeitoso e mesmo assim se, se eu ou outra pessoa falasse não, não, não quero, não tivesse achando legal, ele ia ser respeitoso do mesmo jeito" (Jasper, 2022).

Pensando nesse local de transformação de opiniões, dando um sentido sobre o ocorrido o constructo "escapo" (Merleau-ponty, 2018) descrito por Merleau-Ponty exprime a capacidade criar sentido, seja para um sentido que veio primeiro e modificou para um segundo, uma opinião, ou ainda por não possui nenhum significado. O espaço depende da capacidade do ser humano se possibilitar olhar por outro lado, ângulo ou situação.

Essas formas que os participantes notam o ambiente hospitalar é sempre de cunho terapêutico e saudável, sendo uma forma de expressar as mudanças a sua volta, e principalmente de reconhecer o mundo, além de ser uma forma de comunicação entre pacientes, voluntários e profissionais, conduz os relacionamentos grupais facilitando o desenvolvimento e melhoria do bem-estar (Machado, 2002).

5. Considerações Finais

Compreender os modos de existir de cada participante em hemodiálise foi uma experiência ímpar, pois me faz acreditar muito mais que o projeto Acadêmicos da

Alegria pode dar passos mais longos, largos e ousados. Essa pesquisa responde não somente a esse trabalho acadêmico, mas a minha própria existência.

Do início ao fim dessa pesquisa ela se manteve no foco de compreender como os pacientes se sentem depois da visita do *palha-sou*, após o levantamento bibliográfico e a averiguação, pude entender também que existe uma escassez de relatos de pacientes descrevendo essa experiência, podendo este trabalho ser um precursor, principalmente na fenomenologia existencial.

Aos encontros potentes, a primeira entrevista me fez sentir brindado, pois uma das participantes utiliza o termo "carne própria", e a partir daí seguimos com esse sentindo que ela atribuiu que o próprio autor Maurice Merleau-Ponty traz em suas escrituras o conceito de carne, isso serviu como um estimulador para entrevistar os demais participantes, e que também foram encontros extremamente relevantes e potentes.

Mergulhar com Maurice Merleau-ponty me causa uma sensação de que esse é um dos caminhos possíveis, a corporeidade, cada *singulariza-ser* vive e sente de uma forma tão esplêndida, não pude deixar de emocionar-me ao ver os participantes extremamente maravilhados, a cada sorriso e risos durante a entrevista, meu coração se aquecia, um sentimento de dever realizado. Um fato que surpreendeu bastante foi que muitos pacientes registram essas recordações levando para seus familiares, falando da novidade, similar a frase: o circo chegou na cidade, ou melhor no hospital.

São histórias que causam afetividade e muita emoção, em muitos momentos pude perceber que está sobre uma máquina que filtra seu sangue, diluiu também a vida, e, momentos em que uma interação potente como o Acadêmicos da Alegria pode mudar a percepção do ambiente e do próprio paciente.

A minha experiência como *palha-sou*, como willygêniopapo, e fundador do projeto nessa trajetória de 10 anos, me fez crer ainda mais no lema: "acreditamos que o sorriso cura", e, está do outro lado, com o nariz vermelho te faz vivenciar experiências afetividades sem precedentes, mas no caso como um pesquisador e ouvir uma pessoa relatar com riquezas de detalhes as mudanças de sua própria vida durante o tratamento de hemodiálise me gerou uma grande comoção.

E os 7 anos de psicologia, me traz uma dimensão o quanto é importante o trabalho da humanização em contexto hospitalar, o quanto um olhar afetivo seguido de um sorriso pode mudar a atmosfera do ambiente. E é necessário políticas públicas nesse contexto que possam garantir o processo de humanização em hospitais, pacientes clamam para um atendimento diferenciado que está estagnado. A condição de um

paciente, não é de paciente que tudo espera com o próprio nome tem a dizer, mas sim de um indivíduo hospitalizado que pode passar por um processo de humanização, diminuindo sofrimento existentes, encarando esse momento delicado com outras perspectivas.

No decorrer do mestrado, da graduação, e da palhaçaria eu tive muitas oportunidades de ver a fenomenologia existencial psicológica, procurei manter a fenomenologia como atitude e modo de compreensão do ser humano, ouvir cada participante da pesquisa me fez pensar o quanto esse método capta a essência humana, resgata o que há de mais belo do ser humano pode ter, as possibilidades.

Aos limites encontrados foram as dinâmicas dos entrevistados, visto que apesar da instituição ter cedido o espaço, encontrou-se privação no que tange o tempo, as entrevistas foram curtas, mas que não se descarta para demais pesquisadores possam seguir adiante pensando nesse ponto.

Não se espera, de maneira alguma, esgotar o conhecimento das temáticas abordadas. É preciso estimular a realização de novos estudos que envolvam a palhaçaria hospitalar e impactos em pacientes hospitalizados. Por exemplo: Como o paciente leva a notícia que recebeu a visita de grupos de palhaços? Qual a importância da humanização através das artes? De que outras formas a psicologia podem trabalhar no contexto hospitalar? Como o método fenomenológico pode ser utilizado para a compreensão de pacientes hospitalizados.

Que essa pesquisa seja o início de futuras investigações que possam abranger humanização, arte, palhaçaria, psicologia e pacientes hospitalizados.

6. REFERÊNCIAS

Adams, P. (2022). *Humor and love: the origination of clown therapy***.** Postgraduate Medical Journal.V.27. http//pmj.bmj.com/78/922/477.full.

Alves, A. J. (1991). *O planejamento de pesquisas qualitativas em educação***.** Caderno de Pesquisa. São Paulo, n. 77, p. 53-61.

Amatuzzi, M. M., Cambuy, K., Guedes, B. F. & Antunes, T. de A. (2006) *Pesquisa fenomenológica em psicologia e problemas éticos.* Anais do III Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos e V Encontro de Fenomenologia e

Análise do Existir – SIPEQ, São Paulo: São Bernardo do Campo, Universidade Metodista de São Paulo, p.1-102006.

Araújo T.C.C.F, Guimarães T.B. (2009) *Interações entre voluntários e usuários em onco-hematologia pediátrica: um estudo sobre os "palhaços-doutores*". Estud Pesqui Psicol. 9(3):632-47. https://doi.org/10.12957/ epp.2009.9072.

Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: Perspetiva desenvolvimentalista*. Lisboa: Climepsi Editores.

Bergson H. (1983) *O riso: ensaio sobre a significação do cômico*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar.

Braga, C.M; Santos D.L.V & Rodrigues T.G. (2017). Doutores por um Triz: *Porque Rir é o Melhor Remédio*. Revista de Extensão do IFSC.

Brasil. (2005). *Política nacional de humanização. Humaniza SUS.* http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=389.

Brum D.C. S.R & Porpino, K.O. (2017). *Uma perspectiva da palhaçaria contextualizada ao hospital: entrevista com Ésio Magalhães*. Urdimento. 2017.

Brum D.C.S.R. (2019). *A palhaçaria hospitalar como conjunto de técnicas e sensibilidades: entrevista com Luciana Viacava*. Ouvirouver. Uberlândia.

Brum, D.C.R.S & Basttetin, D. (2020) *Palhaçaria Hospitalar a partir de uma visão Transpessoal. Arte da Cena*.

Burnier, L. O. *A.* (1994). *arte do ator: da técnica à representação, elaboração, codificação e sistematização de ações físicas e vocais para o ator.* Tese (Doutorado em Cultura e Semiótica) – PUC/SP.

Burnier, L. O. (2002). *A Arte de Ator: da Técnica à Representação*. Editora da Unicamp.

Caires S, Ribeiro S, organizadoras. (2016). *Operação Nariz Vermelho: rir é o melhor remédio?* 2ª ed. Vila do Conde: Lidergraf.

Caires, S., Dias, M. F., Esteves, H., Belo, S., Correia, S., Diaz, Z., & Ballester, S. (2010). *"Rir é o Melhor Remédio? O Humor no Contexto Hospitalar*". In A. Fernandes, M. J. Martins & M. J. Miranda (Eds), Actas do Congresso "Emoções na Saúde" (pp. 13-23). Ourém: Corrente Dinâmica.

Carvalho, J. M. de. (2013) *Percurso fenomenológico.* Revista Estudos Filosóficos, n. 10, São João Del-Rei-MG, p. 1-15.

Castro, A. V. (2005). *O Elogio da Bobagem*. Editora Família Bastos.

Dorneles, J. (2003). *Clown, o avesso de si: uma análise do clownesco na pós-modernidade [Dissertação de mestrado*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. https://lume.ufrgs.br/handle/10183/2370.

Doutores da Alegria (São Paulo). (2008). *Boca Larga: cadernos dos Doutores da Alegria número 4*. São Paulo, Doutores da Alegria.

Doutores da Alegria. (2009). *Balanço 2009*, São Paulo: Pontual Graf.

Doutores da Alegria. (2010) *Livro de atividades 2010*, São Paulo: Offset do Brasil.

Doutores da Alegria (São Paulo). (2014). *Balanço 2014*. São Paulo, São Paulo. Doutores da Alegria.

Dupond, Pascal. (2010) *Vocabulário de Merleau-Ponty. Trad*. Cláudia Berliner. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

Favara-Scacco C, Smirne G, Schilirò G, Cataldo AD. (2018*). Art therapy as support for children with leukemia during painful procedures*. https://doi.org/10.1002/mpo.1112.

Fellini, F. (1986)**.** *Fellini por Fellini*. 3° ed. Trad. José Antonio Pinheiro Machado, Paulo Hecker Filho e Zilá Bernd. Porto alegre: L&PM.

Ferracini, R. (2006). As setas longas do palhaço. Revista Sala Preta, 6(2006), 65-69. http://dx.doi.org/10.11606/ issn.2238-3867.v6i0p65-69.

Ferreira, A. L. R. (2013). *Palhaço e transgressão: percursos, atravessamentos e reflexões* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro]. Hórus. http://hdl.handle.net/unirio/11229.

Ferreira, N. (2002). As pesquisas denominadas "estado da arte". *Educação & Sociedade*, ano XXIII, n.9. https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000300013.

Garcia N.R, Pfeifer L, Panúncio-Pinto M.P. (2012) *As caixas de histórias na visão de profissionais de saúde como estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil*. https:// www.revistas.usp.br/rto/article/view/49073.

García E.A.L., Valle J.F.T., Bermúdez C.A.R. *Artículo de revisión Risa y salud: abordajes terapêuticos*. Med Unab 2011; 14(1):69-75.

Graziosi, M. E. S., Liebano., R. E., Nahas., F. (2011) Xerfan. *Elaboração da pergunta norteadora de pesquisa*. In: Módulo Científico. São Paulo, Universidade Federal de São Paulo.

Govender M, Bowen RC, German ML, Bulaj G, Bruggers CS. (2015). *Clinical and neurobiological perspectives of empowering pediatric cancer patients using videogames*. DOI: 10.1089/g4h.2015.0014.

Giorgi. A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia***.** Lisboa: Fim de século.

Haidet, P., Jarecke. J., Adams, N., Stuckey, H., Green. M., Shapiro, D., et al. (2016) *A guiding framework to maximise the power of the arts in medical education: a systematic review and metasynthesis*. Med Educ.50(3):320-31.

Hospital Clown Newsletter. (1999) *Stubs Dr, Michael Christensen, of The Big Apple Circus Clown Care Unit. The Hospital Clown Newsletter*: A Publication for Clowns in Community and World Service. 4(1):5-9.

Kangussu I., organizador. (2008). *O cômico e o trágico*. Rio de Janeiro: Letras.

Lamachia, Fábio. Pedras preciosas do Brasil. São Paulo: Editora do Autor, 2006.

Lake, J., Jackson, L., Hardman, C. A. (2015) *fresh perspective on medical education: the lens of the arts*. Med Educ.49(8):759-72.

Lipp, M. (1991) *Como Enfrentar o Stress Infantil*. São Paulo: Ícone Editora, 1991.

Lecoq, J., (Org.). (1987). *Le Théatre.* Paris: Bordas.

Linge, L. (2013). *joyful and serious intentions in the work of hospital clowns: a meta-analysis basead on a 7-year research project conducted in three parts***.** International Journal Qualitative Stud Health Well-being. https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v8i0.18907.

Lopes-Júnior L.C, Pereira-Da Silva G., Silveira D.S.C, Veronez L.C, Santos J.C, Alonso J.B. (2018). *The effect of clown intervention on self-report and biomarker measures of stress and fatigue in pediatric osteosarcoma inpatients: a pilot study. Integr Cancer Ther*. https://doi. org/10.1177/1534735418781725.

Macena C.S., Lange E.S.N. (2008). *A incidência de estresse em pacientes hospitalizados*. Psicol Hosp. 6(2):20-39.

Machado, M.M.P & Goia, M. (2002). *A Criança Hospitalizada: espaço potencial e palhaço*. boletim de iniciação científica em Psicologia. 3 (1): 34-52.

Malinowski, B. (2018). *Argonautas do pacífico ocidental*. 1. ed. São Paulo: Ubu Editora.

Marques, G. dos. S (2018). *Steven Universe: uma análise sobre gênero em animações infantis.* Viçosa - MG

Martins, J., Bicudo, M. A. V. (2005). *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos.* 5ª. ed. São Paulo: Centauro.

Matos, M. (2003) *O Debate do Serviço Social na saúde nos anos 90*. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez. N. 74, julho, p. 84-117.

Masseti, M. (2000) *Um futuro para a Saúde: Encontro de arte, ciência e empresa*.

Mansson M.E., Elfving R.N., Petersson C., Wahl J., Tunell S. (2013). *Use of clowns to aid recovery in hospitalised children*. Nurs Child Young People. 25(10):26-30.

Masetti M. (2001) *Boas misturas: possibilidades de modificações da prática do profissional de saúde a partir do contato com os Doutores da Alegria*. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Masseti, M. (2003). *Boas Misturas: A Ética e a Alegria no Contexto Hospitalar*. São Paulo. Palas Athenas.

Masetti, M. (2005). *Doutores da ética da alegria. Interface.* Comunicação, Saúde, Educação, 9(17), 453-458. https:// dx.doi.org/10.1590/S1414-32832005000200026.

Masetti M., Caires S., Brandão D., Vieira D.A. (2019). *Confirmatory factor analysis of the questionnaire on the health staff's perceptions regarding Doutores da Alegria's Interventions*. J Health Psychol. 24(2):166-174.

Masetti, M. (2011). *Ética da alegria*. Rio de Janeiro: Sinergias.

Masseti, M. (2005) *Doutores da ética da alegria***.** *Interface.* 9(17), 453-458, 2005.

Masseti, M. (2005) *Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar.* São Paulo: Palas Altas.

Merleau-Ponty, M. (2001). *Signos*. - 1ª ed. - São Paulo: Editora Martins Fontes.

Merleau-Ponty, M. (2004). *A dúvida de Cézanne* (P. Neves; M. Pereira, Trad.). São Paulo: Cosac & Naify. (Texto original publicado em 1966).

Merleau-Ponty, M. (2011). *Le monde sensible et le monde de l'expression: Cours au Collège de France.* Notes, 1953 Genève: Metispresses.

Merleau-Ponty, M. (2018). *Fenomenologia da percepção*. - 5ª ed. - São Paulo: WMF Martins Fontes.

Merleau-Ponty, M. (2019). *O visível e o invisível*. - 4ª ed. - São Paulo: Perspectiva.

Merhy, E. E. (2002). *Saúde: A Cartografia do Trabalho Vivo*. São Paulo, Hucitec.

Méndez, F.X., Ortigosa, J.M., & Pedroche, S. (1996). *Preparación a la hospitalización infantil (I): Afrontamiento del estrés*. Psicologia Conductual, 4 (2), 193-209.

Minayo, M. C. S (Org.). (2005). *Pesquisa qualitativa***.** São Paulo: Instituto Sírio Libanês.

Minayo, M. C. S (Org.). (2005). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais.* Rio de Janeiro: Fiocruz.

Minayo, M. (org.). (2015). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 34 ed. Petrópolis: Vozes.

Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. (2001). *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*. Brasília.

Mitre, R. & Gomes, R. (2004). *A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde*. Ciência & Saúde Coletiva, 9(1), 147-154.

Motta A.B., Enumo S.R.F. *Intervenção psicológica lúdica para o enfrentamento da hospitalização em crianças com câncer.* http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000300007.

Nóbrega, T. P. da. (2008) *Corpo, percepção e conhecimento em Merleau-Ponty. Revista* Estudos de Psicologia, v. 13, n. 2, p. 141-148. http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n2/06.pdf.

Nogueira, W. (2020) *Palhaças e palhaços atuando em palcos hospitalares*. Entrevista concedida à Daiani Cezimbra Severo Rossini Brum. Urdimento, Florianópolis, v. 2, n. 38, ago./set.

Oliveira, R. R. de; Oliveira, I. C. dos S. (2008). *Os Doutores da Alegria e Enfermagem no Hospital.* Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, *12*(2), 230-6.

Pekerlman, R., Ferrugem, D., Minuzzo, O.A.F, Melz, G. (2009*). A arte de acolher através da visita da alegria*. https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/642/276.

Pierrakos, E. (2007) *O caminho da autotransformação*. São Paulo: Cultrix, 2007.

Parcianello, A. & Felin, R. (2008). *E agora doutor, onde vou brincar?.* Considerações sobre a hospitalização infantil. Barbarói. 28, 147-166.

Reis, A. C. N. dos. (2011). *A subjetividade como corporeidade: o corpo na fenomenologia de Merleau-Ponty*. Revista Vivência (Dossiê: O corpo), v. 37, p. 37-48.

Rindstedt C. (2014) *Children's strategies to handle cancer: a video ethnography of imaginal coping.* Child Care Health Dev. DOI: 10.1111/cch.12064.

Rodrigues A.F.A, Nunes Filho W.J. (2013). *A utilização do palhaço no ambiente hospitalar*. OuvirOuVer. 9(1):72-81.

Samaridi, I. (2011) *O ser-no-mundo e suas possibilidades existenciais num contexto atual.* Caderno de textos - IV Congresso de Fenomenologia da região Centro-Oeste, São Paulo, p. 290-93.

Sant'anna, D. B. de. (2011). *Guerra e paz:* alguns cenários da vida hospitalar. São Paulo.

Sawaia, B. (2000). *A emoção como locus de produção do conhecimento - Uma reflexão inspirada em Vygotsky e no seu diálogo com Espinosa*. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Sawaia, B. (1994). *Análise psicossocial do processo saúde-doença*. Revista da Escola Enfermagem USP; 28(1):105-10, abr.

Silva, M.R., Marques, M.C.C., Penha, A.V.X. & Caires, S. (2022). *Comportamentos Construídos e Disseminados no Palhaço de Hospital*. Ciência e Saúde Coletiva.

Sánchez, N.J.C.G., Segura J.C., Santacruz I.J.J., Romero L. C. R., Ospina R. J. P. *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.

Scannavino C.S.S., Sorato D.B, Lima M.P, et al. (2013) *PsicoOncologia: atuação do psicólogo no Hospital de Câncer de Barretos*. https:// doi.org/10.1590/S0103-65642013000100003.

Shaughnessy, J. J., ZechmeisteR, E. B., Zechmeiste, J. S. (2012) *Metodologia de pesquisa em psicologia***.** Porto Alegre: AMGH.

Souza, A. L. & Rezende P.C.M. (2020). *Aproximações da Psicologia Construcionista à Arte do Palhaço*. Interação em Psicologia.

Spitzer P. (2006). *Hospital clowns: Modern-day court jesters at work.* Lancet, 368(1):34-35.

Sposito, A.M.P., Schizari N.R.G., Mitre, R.M.A., Pefeifer, L.I., Lima, R.A.G & Nascimento, L.C. (2016) *O Melhor da Hospitalização: Contribuições do Brincar para o Enfrentamento da Quimioterapia*. AV Enfermagem. São Paulo.

Sposito A.M.P., Silva-Rodrigues F.M., Sparapani V.C, Pfeifer L., Lima R.A.G., Nascimento L.C. (2017). *Coping strategies used by hospitalized children with cancer undergoing chemotherapy. J Nurs Scholarsh*. DOI: 10.1111/jnu.12126

Silva C.P.R., Conceição., A.P & Chagas, A.P.S. (2017). *Clown- o Palhaço como Intervenção e humanização em saúde*. J. Heath Bio Sci. SP.

Tavares, P. (2008). *Acolher brincando, a brincadeira terapêutica no acolhimento de enfermagem à criança hospitalizada.* Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Portugal.

Thebas C, Dunker C. O. (2019). *Palhaço e o Psicanalista: como escutar os outros pode transformar vidas*. São Paulo: Planeta Brasil.

Takahashi, K. (2001) *The elevation of natural killer cell activity induced by laughter in a crossover designed study.* International Journal of Molecular Medicine, dec. 8(6):645-50. http ://www. laughteryoga .us/articles/2001-japan.pdf.

Wuo A.E. (1999) *O Clown visitador no tratamento de crianças hospitalizadas.* Campinas: Universidade Estadual de Campinas.

Wuo, A. E. (2011). *O Clown visitador: comicidade, arte e lazer para crianças hospitalizadas*. Edufu

Wuo, A. E. (2005). *Clown, Processo Criativo: rito de iniciação e passagem* [Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas]. Repositório da Produção Científica da Unicamp. http://taurus.unicamp.br/bitstream/ REPOSIP/321826/1/Wuo_AnaElvira_D.pdf

Wuo, A.E. (2016). *Clown: "Desforma", Rito de Iniciação e Passagem*. [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas]. Disponível em: http://taurus. unicamp.br/bitstream/REPOSIP/321826/1/Wuo_AnaElvira_D.pdf

ANEXOS

ANEXO I: Dário de Campo

03/02/2022: Reunião com a psicóloga responsável. Os objetivos e os procedimentos do estudo foram apresentados por mim, além de responder todas as dúvidas. Ficou combinado que a psicóloga iria me auxiliar na abordagem aos usuários, selecionando quem se encaixa no perfil para a pesquisa, e recolhendo as assinaturas dos 3 diretores da instituição para o termo de anuência. Além disso, as entrevistas iriam ser realizadas principalmente nos dias de hemodiálise dos pacientes, 20 ou 15 minutos antes do tratamento, será comunicado para o paciente uma semana antes, e no dia a recepção do hospital, juntamente com psicóloga procurariam o usuário para realizar a entrevista, o consultório psicológico foi oferecido pela instituição para realização da pesquisa. Neste dia foi entregue o termo de anuência

08/03/2022: Documento de termo de anuência foi enviado em 03/02/2022, mas somente em março todos os diretores assinaram.

11/08/2022: No presente dia, pela tarde às 14:00 horas estava sendo realizada a primeira e única entrevista, *garnet*. A psicóloga da instituição selecionou um usuário que correspondeu ao perfil da pesquisa. A mesma aceitou participar do estudo e iniciou-se o procedimento, demonstrando-

se bastante empolgada. Nos primeiros minutos ela contou que já tinha recebido a visita quando mais nova, em Brasília cuidando do seu irmão, forneceu a celebre frase: “carne própria”, partimos para esse sentido, visto que se configura que anteriormente cuidava do seu irmão, sendo acompanhante e atualmente *garnet* é paciente recebendo a visita de palhaços. Foi combinado o retorno dele para a semana que vem, caso houvesse necessidade, visto que a duração foi de 15 minutos, mas deixou a sensação de que esse era o caminho, caminhar em Merleau-Ponty. No restante do dia, não apareceu outro usuário, pois todos estavam sendo conectados na máquina de hemodiálise.

12/08/2022 No presente dia, pela manhã às 9:00 horas estava sendo realizada a segunda entrevista, *lars*. A psicóloga da instituição selecionou um usuário que correspondeu ao perfil da pesquisa. O mesmo aceitou participar do estudo e iniciou-se o procedimento, o entrevistado chegou atrasado, podendo somente durar na entrevista por 7 minutos demonstrando-se bastante animado, forneceu informações suficientes, seguimos por exatamente 7 minutos, convidei o mesmo para um retorno.

13/08/2023: No presente dia, pela manhã às 9:00 horas estava sendo realizado a terceira entrevista, *jasper*. A psicóloga da instituição selecionou um usuário que correspondeu ao perfil da pesquisa. O mesmo aceitou participar do estudo e iniciou-se o procedimento, o entrevistado chegou pontualmente, durou 10 minutos demonstrando-se bastante envergonhado, tendo uma visão de palhaço bastante diferente, mas podendo verificar outra possibilidade de compreensão.

22/11/2022: No presente dia, pela tarde às 14:00 horas estava sendo realizado a quarta entrevista, *steven universo*. A psicóloga da instituição selecionou um usuário que correspondeu ao perfil da pesquisa. Durou apenas 5 minutos visto que ele estava atrasado e envergonhado, mas convidei para uma segunda entrevista.

29/11/2022: Foi dado continuidade na entrevista de *steven universo,* paciente estava mais à vontade e houve uma duração de 10 minutos.

08/12/2022: No presente dia, pela tarde as 14:00 horas estava sendo realizado a quinta entrevista, *greg universo*. A psicóloga da instituição selecionou um usuário que correspondeu ao perfil da pesquisa. O mesmo aceitou participar do estudo e iniciou-se o procedimento, o entrevistado chegou mais cedo, durando 25 minutos demonstrando-se bastante empolgado, e

percebendo os benefícios da palhaçaria no contexto hospitalar, e questionou quando seria a próxima visita do projeto.

18/12/2022: No presente dia, pela manhã as 09:00 horas estava sendo realizado a sexta entrevista, *perola*. A psicóloga da instituição selecionou um usuário que correspondeu ao perfil da pesquisa. A mesma aceitou participar do estudo e iniciou-se o procedimento, a entrevistada chegou pontualmente, durando 10 minutos demonstrando-se bastante diretiva ao relatar sua experiência.

ANEXO II: ROTEIRO DE ENTREVISTA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGPSI

ROTEIRO DE ENTREVISTA

A) Entrevista fenomenológica

Questão norteadora: Gostaria que você me dissesse como você se sente no momento em que os Acadêmicos da Alegria vêm até você?

Possíveis desdobramentos:

1. A presença deles muda algo em você, como você fica?
2. Você percebe alguma mudança nos seus companheiros de enfermaria depois da visita dos Acadêmicos da Alegria?
3. O que você poderia falar sobre os Acadêmicos da Alegria virem até a enfermaria?

ANEXO III: TERMO DE ANUÊNCIA

PRONEFRO SERVIÇOS ESPECIAIS EM MEDICINA INTERNA E NEFROLOGIA LTDA

Programa em Pós – Graduação em Psicologia – PPGSPI

Universidade Federal do Amazonas – UFAM

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa "**Eu ri, ele ri, nós rimos:** E na alegria, a possibilidade de enfrentar a internação sob viés da Fenomenologia", sob a responsabilidade do mestrando **Kennedy Ferreira da Silva**, pesquisador da **Universidade Federal do Amazonas (UFAM)**, orientado pelo **Prof. Dr. Ewerton Helder Bentes de Castro**, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição, a **PRONEFRO -** Serviços Especiais em Medicina Interna e Nefrologia, no período de 08/03/2022 a 28/02/2023, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

Dr. Roberto Torres de Araújo
Nefrologista
CRM/AM 3079

Roberto Torres de Araújo

Ana Cláudia de Lavor Guedes Monteiro de Freitas

Valquir Silva dos Santos

Manaus, 08 de março de 2022

ANEXO IV: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EU RIO, ELE RI, NÓS RIMOS: E NA ALEGRIA A POSSIBILIDADE DE ENFRENTAR A INTERNAÇÃO SOB VIÉS DA FENOMENOLOGIA.

Pesquisador: Kennedy Ferreira da Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 59899522.0.0000.5020

Instituição Proponente: Faculdade de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.512.213

Apresentação do Projeto:

A internação hospitalar é um dos momentos mais difíceis para todo aquele que, em decorrência do quadro nosológico apresentado, necessita de cuidados mais específicos levados à efeito no ambiente hospitalar. A Política Nacional de Humanização do SUS, preconiza em seus pressupostos a premência em modificar a forma de acompanhamento do paciente interno no sentido de praticar a humanização nos espaços, rotinas e atmosferas. Nesse aspecto surge a proposta dos Acadêmicos da Alegria, desenvolvendo atividades lúdicas junto aos internos nas mais variadas instituições hospitalares. Contudo, a literatura sobre a temática é diminuta e necessita ser ampliada. Um dos questionamentos que surgem é o de como esta atividade é percebida por essas pessoas. Assim, o objetivo deste estudo é compreender a dimensão do serinterno em uma instituição de saúde a partir da atuação do grupo Acadêmicos da Alegria sob viés de Merleau-Ponty. Para a realização desta pesquisa deverá ser utilizado o método fenomenológico de pesquisa em Psicologia, utilizando a entrevista fenomenológica que partirá da seguinte questão norteadora: Gostaria que você me dissesse como você se sente no momento em que os Acadêmicos da Alegria vêm até você? Esta questão inicial apresentará possíveis desdobramentos. A análise das entrevistas será a partir do referencial teórico de Maurice Merleau-Ponty. Serão considerados 10 participantes pacientes internados em uma instituição da cidade de Manaus a que os Acadêmicos da Alegria têm acesso. Ao final desta pesquisa, propiciar um olhar mais amplo, a partir da pessoa internada, sobre a importância da participação de grupos como os Acadêmicos da Alegria no cumprimento da

Endereço: Rua Teresina, 4950
Bairro: Adrianópolis **CEP:** 69.057-070
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3305-1181 **E-mail:** cep.ufam@gmail.com

proposta do HUMANIZASUS.
A entrevista será realizada no local na PRONEFRO de acordo com sua disponibilidade, em um único encontro (dois, se for necessário).
Será solicitado a participação de possíveis 10 pacientes portadores de doenças renais crônicas e agudas em hemodiálise na Pronefro - Serviços Especiais em Medicina Interna e Nefrologia. Critérios de inclusão: a) Indivíduos portadores de doenças renais crônicas e agudas. b) Ser atendido pelos serviços da Pronefro - Serviços Especiais em Medicina Interna e Nefrologia. c) ser-interno em uma instituição hospitalar onde os Acadêmicos da alegria têm atividade. d) Aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Critérios de exclusão: a) Estar sob efeito de substâncias psicoativas que dificultem a compreensão e a fala durante a entrevista b) Recusar usar EPIs. c) Não ter recebido a visita dos Acadêmicos da Alegria. d) Recusar-se em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).
1ª versão: Kennedy Ferreira da Silva – Aluno de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) Membro da pesquisa: Prof. Dr. Ewerton Helder Bentes de Castro – Professor da Faculdade de Psicologia (FAPSI) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Objetivo da Pesquisa:
Compreender a dimensão do ser-interno em uma instituição de saúde a partir da atuação do grupo Acadêmicos da Alegria numa perspectiva fenomenológica sob viés de Merleau-Ponty.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos são de rememorar lembranças que causaram sofrimento em algum instante de sua vida, sentir-se constrangido ou se sensibilizar a ponto de sentir alguma emoção que os impeçam de continuar a sua fala. Caso o participante apresente algum desconforto ou caso ocorra algum problema decorrente de sua participação na pesquisa, serão oferecidos acolhimento e escuta iniciais pelo pesquisador, cujo registro ativo do Conselho Regional de Psicologia - CRP é 20/10460, e, posteriormente, o participante será encaminhado para assistência psicológica do 15 CSPA - Centro de Serviços de Psicologia Aplicada da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, cujo endereço eletrônico é cspaufam@gmail.com. O acompanhamento psicológico será de forma gratuita e de qualidade. Benefícios da pesquisa O estudo poderá oferecer aos participantes um momento de compreensão de seu mundo experiencial diante de sua condição de paciente renal crônico e

agudo, além de oferecer espaço para reflexão de possíveis estratégias de enfrentamento. Esta pesquisa possibilitará novos conhecimentos e informações sobre a internação e seus desdobramentos existenciais, permitindo desencadear novas propostas e olhares sobre a temática.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O cronograma está de acordo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto completo: de acordo

Folha de rosto: de acordo

Riscos e benefícios: de acordo

Critérios de inclusão e exclusão: de acordo

Instrumento de pesquisa: de acordo

Cronograma: de acordo

Anuência: de acordo

TCLE/Termo de assentimento: de acordo

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado, sem pendência.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado, sem pendência.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1949923.pdf	18/05/2022 18:01:59		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuidade_Pronefro.pdf	18/05/2022 17:32:11	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_CSPA.pdf	18/05/2022 17:29:37	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito
Outros	Roteiro_Entrevista.png	18/05/2022 17:26:07	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito
Orçamento	Orcamento_ken.png	18/05/2022 17:22:58	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito
Projeto Detalhado	Proj_Detalhado.pdf	18/05/2022	Kennedy Ferreira da	Aceito

/ Brochura Investigador	Proj_Detalhado.pdf	17:17:42	Silva	Aceito
Cronograma	Cronog.png	18/05/2022 17:13:43	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Kennedy.pdf	18/05/2022 16:52:27	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Ass.pdf	18/05/2022 15:00:30	Kennedy Ferreira da Silva	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

MANAUS, 06 de Julho de 2022

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

ANEXO V: TERMO DE ANUÊNCIA DE CENTRO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA APLICADA (CSPA)

Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Centro de Serviço de Psicologia Aplicada - FAPSI

DECLARAÇÃO

Em resposta ao Processo SEI nº 23105.041292/2021-09, declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com o atendimento psicológico, caso necessário, aos participantes da pesquisa intitulada "EU RIO, ELE RI, NÓS RIMOS: E NA ALEGRIA A POSSIBILIDADE DE ENFRENTAR A INTERNAÇÃO SOB VIÉS DA FENOMENOLOGIA". Pesquisa a ser desenvolvida por Kennedy Ferreira da Silva e orientada pelo Prof. Dr. Ewerton Helder Bentes de Castro da Faculdade de Psicologia.

Atenciosamente,

Manaus, 24 de novembro de 2021.

Documento assinado eletronicamente por **Sérgio Sócrates Baçal de Oliveira**, **Professor do Magistério Superior**, em 24/11/2021, às 22:34, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0772599** e o código CRC **84F937AD**.

Av. General Rodrigo Otávio, 6200 - Bairro Coroado I Campus Universitário, Setor Sul, Bloco X - Telefone: (92) (92) 3305-1181 / Ramal 2583
CEP 69080-900 Manaus/AM - cspa.fapsi@ufam.edu.br

Referência: Processo nº 23105.041292/2021-09 SEI nº 0772599

ANEXO VI: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

O(A) Sr(a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa: **"Eu rio, ele ri, nós rimos: E na alegria, a possibilidade de enfrentar a internação sob viés da Fenomenologia"**, cujo pesquisador responsável é Kennedy Ferreira da Silva. Os objetivos do projeto são compreender a dimensão do ser-interno em uma instituição de saúde a partir da atuação do grupo Acadêmicos da Alegria numa perspectiva fenomenológica sob o viés de Merleau-Ponty. O(A) Sr(a) está sendo convidado porque você recebeu uma visita do projeto Acadêmicos da Alegria e gostaríamos de compreender se isso mudou sua rotina após a visita.

Em respeito às orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para a realização de pesquisa com seres humanos no contexto da pandemia da COVID-19, será oferecido gratuitamente Equipamentos de Proteção Individual/EPIs (máscara de N95 e álcool gel) para você. Além de respeitarmos o distanciamento de 1,5 durante os encontros presenciais entre a pesquisadora e as participantes.

O(A) Sr(a). tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento que recebe neste serviço na Pronefro - Serviços Especiais em Medicina Interna e Nefrologia.

Caso aceite participar, sua participação consiste em uma entrevista que é confidencial e sigilosa e suas informações pessoais e gravação não serão divulgadas. Reforça-se que a entrevista utilizará de áudio gravador para fins deste estudo, mas somente será

visualizada pelo próprio pesquisador assegurando a confidencialidade e a privacidade do entrevistado(a). Ressalta-se ainda que de forma alguma as informações pertinentes à pesquisa serão expostas a fim de prejudicar, prestigiar-se ou se beneficiar economicamente e financeiramente.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) são sofrimento psicológico diante e durante o procedimento de hemodiálise na condição de doença renal crônica ou aguda. Caso você apresente algum desconforto no processo de pesquisa imediatamente será acolhido, a priori pelo pesquisador e a posteriori você será encaminhado para assistência psicológica do CSPA (Centro de Serviços de Psicologia Aplicada) da UFAM. O acompanhamento será de forma gratuita.

Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: Implantação de Programas de Humanização com a figura do palhaço em ambientes hospitalares no estado do Amazonas, geração de discussão sobre o tema proposto e novos olhares psicológicos sobre o palhaço humanizador em ambientes hospitalares.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Garantimos ao(à) Sr(a), e seu acompanhante quando necessário, o ressarcimento das despesas devido sua participação na pesquisa, ainda que não previstas inicialmente.
Também estão assegurados ao(à) Sr(a) o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa ao participante da pesquisa.

Asseguramos ao(à) Sr(a) o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo ao participante, pelo tempo que for necessário.
Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica.

O(A) Sr(a). pode entrar com contato com o pesquisador responsável Kennedy Ferreira da Silva a qualquer tempo para informação adicional no endereço Rua Mayoruna. 31 b, Alvorada 1, telefone (92) 99123-3779, e-mail: kennedyferreiradasilva90@gmail.com.

O(A) Sr(a). também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM) e com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando pertinente. O CEP/UFAM fica na Escola de Enfermagem de Manaus (EEM/UFAM) - Sala 07, Rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, Fone: (92) 3305-1181 Ramal 2004, E-mail: cep@ufam.edu.br. O CEP/UFAM é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Este documento (TCLE) será elaborado em duas VIAS, que serão rubricadas em todas as suas páginas, exceto a com as assinaturas, e assinadas ao seu término pelo(a) Sr(a)., ou por seu representante legal, e pelo pesquisador responsável, ficando uma via com cada um.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Li e concordo em participar da pesquisa.

Manaus, ____/____/_____.

_____

Assinatura do Participante

_____

Assinatura do Pesquisador Responsável