



ISSN: 2595-1661

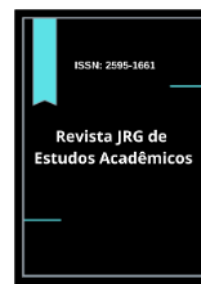
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portal.periodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Desafios da Palhaçaria Hospitalar: uma análise sugestiva

Challenges of Hospital Clowning: a suggestive analysis

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2964

ARK: 57118/JRG.v9i20.2964

Recebido: 14/01/2026 | Aceito: 18/02/2026 | Publicado on-line: 19/02/2026

Maria Rosa da Silva¹

<https://orcid.org/0000-0001-7431-9266>

<https://lattes.cnpq.br/9809180121918180>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), AL, Brasil

E-mail: maria.silva@uncisal.edu.br

Wcleriston Renan Silva de Araújo²

<https://orcid.org/0009-0004-3929-3725>

<https://lattes.cnpq.br/8490403548354621>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), AL, Brasil

E-mail: wcleriston.araujo@academico.uncisal.edu.br

Nadielson de Freitas abas³

<https://orcid.org/0009-0009-3591-7728>

<https://lattes.cnpq.br/9579195112143269>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), AL, Brasil

E-mail: nadielson.abas@academico.uncisal.edu.br

Maria Júlia Lopes de Barros Lima⁴

<https://orcid.org/0000-0002-9948-3895>

<https://lattes.cnpq.br/0997661021036392>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), AL, Brasil

E-mail: maria.julia@academico.uncisal.edu.br

Susana Caires⁵

<https://orcid.org/0000-0002-8670-2163>

Universidade do Minho, Portugal

E-mail: s.aires@sapo.pt



Resumo

No ambiente hospitalar, caracterizado por relações de poder que podem impactar a autonomia do paciente, o palhaço hospitalar configura-se como prática integrativa de humanização, promovendo acolhimento, bem-estar emocional, benefícios fisiológicos e redução do tempo de internação. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios enfrentados por grupos de palhaços hospitalares com atuação contínua superior a duas décadas, identificando fatores que contribuem para sua consolidação e expansão institucional. Trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e sugestivo, baseada em entrevistas semiestruturadas realizadas em 2021, via *Google Meet*, com articuladores desses grupos. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Mestre em Ensino na Saúde pela UFAL e Doutora pela Universidade do Minho em Portugal. Professora da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

^{2,3,4} Graduado(a) em Enfermagem pela UNCISAL.

⁵ Psicóloga, Profa. Do Instituto de Educação da Universidade do Minho.



temática, conforme Bardin. Os resultados evidenciaram que a sustentabilidade dessas iniciativas depende do estabelecimento de relações institucionais sólidas e do alinhamento estratégico com as equipes multiprofissionais de saúde. Persistem desafios relacionados ao desconhecimento acerca da funcionalidade do palhaço hospitalar no contexto assistencial, bem como à instabilidade financeira que compromete a continuidade das ações. Conclui-se que o articulador do grupo deve compreender a disciplina hospitalar, os interesses institucionais e os impactos simbólicos e relacionais de sua atuação na cadeia de cuidados em saúde, a fim de fortalecer a legitimidade e a integração da palhaçaria hospitalar no ambiente institucional.

Palavras-chave: Palhaçoterapia; Promoção da saúde; Relações de poder no ambiente hospitalar.

Abstract

In the hospital environment, characterized by power relations that may affect patient autonomy, the hospital clown emerges as an integrative humanization practice, promoting welcoming interactions, emotional well-being, potential physiological benefits, and reduced length of hospital stay. This study aimed to analyze the challenges faced by hospital clown groups with more than two decades of continuous activity, identifying factors that contribute to their institutional consolidation and expansion. It is a qualitative, descriptive, and suggestive study based on semi-structured interviews conducted in 2021 via Google Meet with coordinators of these groups. Data were analyzed using thematic Content Analysis according to Bardin. The findings indicate that the sustainability of these initiatives depends on the establishment of solid institutional relationships and strategic alignment with multidisciplinary healthcare teams. Persistent challenges include limited understanding of the hospital clown's function within the care context and financial instability that compromises the continuity of activities. It is concluded that group coordinators must understand hospital discipline, institutional interests, and the symbolic and relational impacts of their work within the healthcare continuum in order to strengthen the legitimacy and integration of hospital clowning within institutional settings.

Keywords: Clown Therapy; Health Promotion; Power Relations in the Hospital Environment.

1. Introdução

É pretensão compartilhar algumas visões dos trabalhos de grupos de palhaços de hospital e os seus propósitos. Não há oferta de “tópicos mágicos” de condutas a serem adotadas frente aos desafios, mas objetiva-se compartilhar o conhecimento e fortalecer a atuação do trabalho. Espera-se que o discurso oferecido possa ser debatido, a fim de evitar desencontros, na intenção de aderir, apoiar e adaptar às particularidades de cada equipe de palhaço, atuando enquanto promotores da saúde no cenário hospitalar.

Para a efetivação da atuação do palhaço, é relevante que o articulador/gestor do grupo compreenda a dinâmica institucional do hospital, as lógicas organizacionais e produtivistas que regulam esse espaço, bem como os efeitos simbólicos e subjetivos do trabalho do palhaço na cadeia de cuidados em saúde.

Ao se posicionar no cenário hospitalar, o palhaço ocupa um espaço sensível e estratégico, no qual enfrenta desafios como a necessidade de formação continuada, reconhecimento institucional, financiamento adequado e articulação com as equipes de saúde.



Do ponto de vista teórico, ao considerar as ideias de *Michel Foucault* (1979), contextualizado os desafios enfrentados pelos palhaços de hospital e as relações de poder manifestadas de forma capilar nas relações institucionais e como o poder pode ser ressignificado pelas práticas que produzem resistência e cuidado. A presença do palhaço no hospital, nesse sentido, opera como um deslocamento criativo frente às normas rígidas e aos discursos de controle, revelando uma potência que não está somente no entretenimento, mas na subversão leve e afetuosa das estruturas hospitalares.

Segundo *Foucault* (1988), o poder não se limita a uma instância hierárquica, mas se manifesta em relações cotidianas, atravessando instituições, discursos e práticas. No contexto hospitalar, essas relações de poder se expressam por meio de normas, protocolos, rotinas e hierarquias profissionais que organizam a vida e regulam comportamentos dos pacientes, profissionais e equipes. A lógica disciplinar foucaultiana permite compreender o hospital como um espaço de vigilância e controle, em que corpos e subjetividades são moldados para se adequarem às demandas institucionais.

Dentro dessa perspectiva, o palhaço hospitalar atua como um agente capaz de tensionar e deslocar essas relações. Sua presença propõe micro resistências: Estratégias lúdicas, afetivas e criativas que desafiam a rigidez dos protocolos e reconfiguram o espaço institucional, sem confrontar diretamente a autoridade, mas introduzindo práticas que humanizam o cuidado. O riso, nesse sentido, funciona como uma ferramenta de subversão leve, capaz de abrir espaços de subjetividade e cuidado nos quais os pacientes, familiares e profissionais podem vivenciar momentos de relaxamento, acolhimento e participação ativa.

Nesta discussão comporta pontuar o conceito de biopoder, que também se mostra relevante para analisar a atuação do palhaço hospitalar. *Foucault* (1988) descreve o biopoder como uma forma de poder voltada à gestão da vida, saúde e bem-estar das populações, regulando condutas por meio de técnicas e dispositivos de controle. Ao introduzir estratégias lúdicas, o palhaço interfere nesse biopoder institucional, ao mesmo tempo que dialoga com ele, promovendo experiências de cuidado que não se reduzem ao alívio da dor física, mas abrangem dimensões emocionais, sociais e simbólicas do ambiente hospitalar.

Portanto, o estudo pretende compreender os desafios enfrentados pelos palhaços de hospital em diferentes contextos, considerando que suas práticas não são apenas recreativas, mas estratégias de intervenção nas relações de poder e cuidado. Ao compartilhar experiências e refletir sobre práticas lúdicas, este estudo vem contribuir para o acolhimento do ambiente hospitalar e sugerir uma compreensão crítica sobre a atuação do palhaço hospitalar enquanto agente de saúde e resistência criativa.

2. Metodologia

A presente pesquisa, de natureza qualitativa, descritiva e sugestiva, tem como objetivo aprofundar a compreensão das experiências e significados atribuídos pelos participantes às suas práticas no contexto da palhaçaria hospitalar. A escolha pela abordagem qualitativa se justifica pela necessidade de explorar as narrativas dos entrevistados de forma contextualizada, respeitando a lógica e o sentido de seus depoimentos, permitindo uma análise aprofundada das experiências individuais (VOLPATO, 2013).

Em consonância com a pesquisa qualitativa, o estudo caracteriza-se como sugestivo e compreensivo, fundamentando-se na vivência dos participantes em seus próprios contextos sociais e valorizando a intersubjetividade na relação entre pesquisador e entrevistados (MINAYO, 2010;2016).



Essa abordagem buscou explicitar a lógica interna dos atores envolvidos e apresentar a realidade estudada de forma dinâmica, refletindo diferentes perspectivas dentro de um processo social em constante transformação. A análise de contextos específicos possibilita inferências mais amplas a partir da comparação entre micro realidades (MINAYO, 2010;2016).

Ademais, a pesquisa possui caráter descritivo e também sugestivo, buscando conhecer e interpretar características de um fenômeno em determinado contexto, sem manipulação dos dados. O objetivo foi registrar, analisar e interpretar os fatos tal como são percebidos pelos participantes, garantindo uma abordagem detalhada da realidade investigada (TRIVIÑOS, 2012).

Esta pesquisa é extraída da tese: “Rompendo o silêncio pelo riso: Relações hospitalares e a atuação dos palhaços promotores da saúde”, (FSP-USP). Utiliza dados coletados para essa tese no ano de 2022, os quais não foram previamente analisados ou publicados, sendo inéditos nesta investigação. A amostra, selecionada por conveniência, é composta por integrantes de projetos de palhaços de hospital de referência nacional e internacional.

Os critérios de inclusão foram: (i) grupos com atuação contínua em hospitais por um período mínimo de duas décadas; (ii) grupos que possuíssem produção acadêmica (publicações, apresentações em eventos, etc.) referente à atuação do palhaço no cenário hospitalar; e (iii) grupos que contassem com um articulador em sua equipe, responsável pela comunicação e negociação com a gestão hospitalar.

Foram definidos como critérios de exclusão: (i) grupos que não atendessem a todos os critérios de inclusão estabelecidos; e (ii) grupos que não possuíam autorização formal das instituições de saúde para atuar em hospitais ou que não realizavam visitas hospitalares de forma estruturada e com periodicidade definida.

A coleta de dados foi realizada remotamente, via plataforma *Google Meet*, no ano de 2022, em adequação ao contexto da pandemia de COVID-19 vigente. Inicialmente, a pesquisadora responsável apresentou aos participantes o contexto, os objetivos e a justificativa da pesquisa, além de detalhar os aspectos relacionados à confidencialidade e ao anonimato dos dados. As entrevistas foram gravadas mediante a autorização formal dos participantes, formalizada através da assinatura *online* do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Autorização para Gravação da Voz.

As entrevistas individuais seguiram um roteiro semiestruturado elaborado pelos pesquisadores, abordando os seguintes eixos temáticos: (i) informações históricas do grupo; (ii) relação e interação com a gestão hospitalar; (iii) descrição da atuação dos palhaços no ambiente hospitalar; e (iv) experiências com pesquisas acadêmicas.

Ressalta-se que todos os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, os interesses e a relevância do tema da pesquisa previamente ao início da coleta de dados. Os dados coletados nas entrevistas foram transcritos integralmente e organizados sob uma perspectiva referencial teórico-metodológica que fundamentou a análise, utilizando a técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade temática, conforme proposto por *Bardin*, complementada pelas anotações do diário de campo da observadora participante (BARDIN, 2016).

A coleta de dados somente foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), submetido e aprovado na Plataforma Brasil com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 48539021.0.0000.5011 e parecer nº 4.968.140/2021, em conformidade com a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de



Saúde (CNS). O anonimato dos participantes foi rigorosamente preservado, sendo permitida apenas a identificação dos grupos que representavam durante a entrevista.

3.Resultados

A análise dos dados permitiu compreender as estratégias utilizadas para promover e manter as relações entre os articuladores dos grupos de palhaços hospitalares e a administração e equipe hospitalar. Esse alinhamento é essencial para garantir a abertura, continuidade, eficácia e reconhecimento da atuação dos palhaços no ambiente. Observou-se que essas relações não são apenas institucionais, mas também construídas com base na confiança, no respeito mútuo e na adaptação dos palhaços às normas e diretrizes do hospital.

A amostra deste estudo totalizou seis articuladores de diferentes países: Brasil (Doutores da Alegria), França (*Le Rire Médecin*), Portugal (Operação Nariz Vermelho (ONV)- Região Norte e Sul do país), Israel (*Dream Doctors*) e HCRIN (*Hospital Clown Research and Innovation Network*), com representantes de diversos contextos internacionais. Os participantes possuem formações diversas: advocacia (1), psicologia (1), artes cênicas (1), CEO (1) e produção cultural (2).

A heterogeneidade do grupo destaca a interdisciplinaridade necessária para a manutenção dos programas de palhaçaria hospitalar, pois envolve tanto a compreensão da gestão institucional quanto a aplicação de conhecimentos artísticos e psicológicos para aprimorar as interações no ambiente. Importante ressaltar que todos os grupos convidados aceitaram participar da pesquisa, o que reforça o interesse e a relevância do tema para essas organizações.

No que diz respeito ao perfil da amostra, houve predominância do gênero feminino (83%). Esse dado pode sugerir um reflexo da composição geral das equipes de palhaçaria hospitalar, bem como de áreas associadas ao cuidado e mediação institucional. Quanto ao tempo de atuação, observou-se uma variação significativa entre os grupos: o HCRIN, representando a iniciativa mais recente, e o *Le Rire Médecin*, da França, o grupo mais antigo e consolidado. Essa diferença temporal permitiu identificar distintos estágios de institucionalização da prática do palhaço hospitalar, desde a fase inicial de inserção até a consolidação e reconhecimento dentro do hospital.

A análise qualitativa dos relatos apresenta os desafios enfrentados na prática profissional dos palhaços de hospital: Financiamentos dos palhaços de hospital e Funcionalidade do palhaço de hospital.

4.Discussão

Financiamento dos palhaços de hospital

Um dos maiores desafios enfrentados pelos grupos de palhaços hospitalares é a questão do financiamento. A dependência de fontes externas de recursos, como doações, editais e parcerias com organizações, torna a sustentabilidade dos projetos uma tarefa difícil. A dificuldade em garantir a continuidade do trabalho artístico nos hospitais é agravada pela escassez de recursos e pela concorrência com outras iniciativas culturais e sociais que também buscam apoio.

Além disso, a falta de financiamento impacta diretamente a logística desses grupos, dificultando deslocamentos, infraestrutura e até mesmo a disponibilidade de espaços adequados nos hospitais. Muitos palhaços precisam viajar longas distâncias para atender diferentes unidades de saúde, o que gera custos elevados de transporte e limita a expansão do trabalho.

Em algumas instituições, a ausência de um local apropriado para que os palhaços



possam se preparar antes das apresentações também se torna um obstáculo, comprometendo a qualidade da atuação. Conforme relatado por integrantes do grupo ONV, *por muitos anos os palhaços não tinham um espaço adequado para se vestir e se preparar, sendo obrigados a utilizar banheiros improvisados, o que demonstra a falta de estrutura oferecida por alguns hospitais.*

Esse tipo de negligência estrutural evidencia não apenas limitações orçamentárias, mas também relações de poder simbólico dentro do ambiente hospitalar. A ausência de um espaço reservado para a preparação dos palhaços pode ser interpretada como um reflexo de sua posição marginal na hierarquia institucional — um lugar onde a arte e o afeto são, por vezes, vistos como acessórios, e não como parte integrante do cuidado. A falta de reconhecimento formal, inclusive em termos de infraestrutura básica, reforça a subordinação das práticas artísticas às lógicas biomédicas dominantes, colocando os palhaços em um lugar de menor autoridade e legitimidade dentro da instituição.

Diante dessas dificuldades, algumas organizações têm buscado alternativas para garantir maior estabilidade financeira. No grupo *Dream Doctors*, em Israel, foi adotado um modelo em que os palhaços são contratados diretamente pelos hospitais, o que assegura um financiamento contínuo e permite uma melhor inserção na rotina hospitalar. O articulador do grupo explica que essa abordagem fortalece o vínculo entre os palhaços e a instituição, criando uma sensação de pertencimento:

Segundo o articulador: *"Fazemos uma parceria orçamentária e profissional com o hospital. Treinamos e supervisionamos os palhaços, então a chefia gerencia suas atividades. Significa que os palhaços recebem seus salários diretamente nos hospitais em que os gestores organizam carga horária de trabalho e atuação nos departamentos de saúde. Damos ao hospital autoridade sobre seu programa de palhaço. Porque o palhaço se sente identificado com o hospital. O hospital é seu lar."*

Nos primeiros anos de atuação, os *Dream Doctors* são custeados pela organização. Após um ano, o hospital assume 50% do financiamento, e, ao final de dois anos, passa a arcar integralmente com os custos dos palhaços, que, nesse cenário, se tornam funcionários da instituição.

Embora esse modelo proporcione maior segurança financeira, ele também impõe desafios, como a necessidade de adaptação às normas hospitalares e o desgaste emocional provocado pelo fato de atuarem sozinhos, sem a tradicional dupla artística. A carga emocional intensa e a exigência de manter o engajamento contínuo com os pacientes podem levar à exaustão e ao risco de *burnout*.

Enquanto alguns grupos buscam integração ao sistema hospitalar, outros investem em estratégias independentes para garantir sua sustentabilidade. O *Le Rire Médicin*, na França, adota uma abordagem focada na arrecadação de fundos e no *marketing* digital, mobilizando doações individuais e empresariais.

Articuladora menciona: "Nós fazemos arrecadação de fundos, fazemos muito *marketing* digital e angariação. No nosso *site*. E temos uma companhia que nos ajuda enviando cartas para nos enviarem cheques. Também doadores corporativos. Temos uma pessoa na equipe que é especialista nisso."

Esse modelo permite uma maior autonomia em relação às instituições hospitalares, mas também exige um esforço constante para manter as fontes de financiamento, sem garantia de estabilidade a longo prazo.

No Brasil, a situação é ainda mais delicada. O grupo Doutores da Alegria, um dos mais tradicionais do país, enfrenta dificuldades financeiras decorrentes da redução dos investimentos governamentais na cultura e na saúde. A dependência de recursos públicos tornou a manutenção das atividades hospitalares um desafio constante, colocando em



risco a continuidade do trabalho e o impacto terapêutico proporcionado pelos palhaços aos pacientes.

A relação entre financiamento e atuação dos palhaços hospitalares não se resume apenas à questão dos recursos, mas também reflete dinâmicas de poder dentro das instituições de saúde. Hospitais que assumem o controle do financiamento podem impor normas rígidas que limitam a criatividade dos palhaços e moldam sua atuação de acordo com interesses institucionais. Em vez de colaboradores autônomos, os palhaços podem ser enquadrados como funcionários subordinados à lógica institucional, perdendo parte da espontaneidade e do caráter crítico que caracteriza sua atuação artística.

O ambiente hospitalar, historicamente estruturado por hierarquias e protocolos técnico-assistenciais, tende a subordinar práticas lúdicas à lógica biomédica dominante. Essa lógica, conforme aponta *Foucault* (1979), organiza os corpos, regula os comportamentos e define o que é legítimo ou não no interior da instituição. Assim, mesmo quando há recursos disponíveis, eles podem vir acompanhados de exigências e limitações que descaracterizam o papel simbólico e subversivo do palhaço.

Dessa forma, os desafios financeiros não se limitam à captação de recursos, mas envolvem também a forma como esses recursos são distribuídos, geridos e regulamentados. Como evidenciam os modelos distintos de grupos como o *Dream Doctors* e *Le Rire Médecin*, há uma tensão constante entre buscar sustentação institucional e manter a autonomia artística. Essa tensão afeta diretamente não apenas os palhaços, mas o tipo de relação terapêutica que é possível construir com os pacientes — o que está em jogo, em última instância, é o reconhecimento do cuidado sensível como parte essencial da saúde.

Funcionalidade do palhaço de hospital

A compreensão sobre a funcionalidade do palhaço ainda enfrenta desafios significativos. Embora sua presença tenha se consolidado como uma ferramenta complementar ao tratamento dos pacientes, especialmente no que diz respeito ao cuidado emocional, a percepção errônea de seu papel ainda dificulta sua plena integração no contexto hospitalar.

Como destacado por SILVA, MARQUES e PENHA (2022); SILVA (2024) os palhaços hospitalares não possuem uma função curativa direta, mas desempenham um papel essencial ao promover alívio psicológico e melhorar a experiência do paciente, principalmente em situações de internamento prolongado ou de condições graves. No entanto, sua atuação exige uma formação que combine conhecimentos artísticos com práticas de biossegurança, garantindo que a interação com o paciente seja segura e eficaz.

A principal barreira enfrentada pelos grupos de palhaços reside na dificuldade de estabelecer uma compreensão clara sobre sua funcionalidade no hospital. Muitos profissionais da saúde veem sua presença apenas como entretenimento e não como parte do processo de humanização do cuidado.

Como relatado pela ONV: *"já teve casos, eu não vou recordar em qual hospital foi, de um profissional da saúde que não concordava que os palhaços entrassem na UTI, por exemplo. Porque na percepção dele entendia que não ia fazer diferença, mas muito pontual"*. Essa visão limitada subestima os impactos positivos da atuação do palhaço, restringindo seu alcance e dificultando sua colaboração com a equipe de saúde.

Como expressa o grupo Doutores da Alegria: *"Não somos apenas animadores. Somos profissionais que utilizam a arte do palhaço para promover o bem-estar e a humanização do cuidado"*

A resistência à atuação dos palhaços hospitalares também se deve à dificuldade



em assimilar o papel do lúdico em um ambiente marcado pela seriedade e pelo sofrimento. *"A perspectiva do palhaço é uma figura de atuação no cenário do caos, preparado para lidar com as adversidades da vida, mesmo que no cenário hospitalar,"* reforça a articuladora HCRIN.

Esse comentário corrobora com MASETTI (2003): *"O palhaço é, desde o início da sua história, uma figura que funciona fora da lógica estabelecida, é precisamente pela entrega ao desconhecido e pelo interesse que suscita, que a arte clown tem vindo a conquistar o público hospitalar"*. Entretanto, romper com essa visão tradicional exige mudanças estruturais e culturais dentro do ambiente hospitalar.

Além da resistência dos profissionais de saúde, a sociedade moderna enxerga a brincadeira como algo não sério ou como perda de tempo dentro de um mundo racional e produtivo. No entanto, o brincar faz parte da essência humana e serve como resistência à exacerbação da lógica utilitarista.

Como destaca Miranda (2016), *"o corpo lúdico, que exercita a prática do brincar, acaba sendo pouco focado, sobretudo porque é camuflado pelo corpo laboral, submisso, preso aos ditames da modernidade"*.

Para superar esse desafio, é essencial promover ações que esclareçam o papel do palhaço no hospital. A educação e a sensibilização de todos os atores envolvidos são fundamentais, por meio de palestras, *workshops* e materiais informativos. Além disso, a produção de evidências científicas robustas que validem a eficácia da palhaçaria hospitalar é crucial para sua legitimação.

Quando a gente consegue conversar com os médicos e enfermeiros, e explicar o que a gente faz, eles entendem melhor o nosso trabalho e a gente consegue trabalhar junto," como relata uma das articuladoras da ONV.

Essa aproximação entre palhaços e profissionais da saúde pode ser facilitada por uma estrutura organizacional clara, que integre a atuação do palhaço ao fluxo hospitalar. *"No começo era um desafio, mas agora, construímos um modelo onde os palhaços sentem que os hospitais são suas casas e que os hospitais sentem que os palhaços fazem parte dele,"* reforça uma articuladora da ONV.

A integração do trabalho dos palhaços com os cuidados convencionais de saúde representa uma mudança na forma como o paciente é tratado. Não se trata apenas de um corpo que necessita de cura, mas de um ser humano que merece um cuidado holístico. A presença do palhaço cria um espaço de alívio para o paciente, colaborando indiretamente para sua recuperação emocional e física.

Além disso, os palhaços hospitalares podem impactar positivamente os próprios profissionais da saúde ao reduzir o estresse hospitalar, melhorar o humor e o bem-estar e auxiliar na prática cotidiana (MOREIRA, ESTEVES e CAIRES, 2015). A presença do palhaço é percebida como algo "diferente" da rotina e provoca uma mudança de cenário pelo seu colorido e irreverência, tornando o ambiente hospitalar menos opressor.

Como observado pela médica Dra. Ines Von Rosenstiel (2016), *"o trabalho do palhaço no hospital pode ser visto como parte da medicina integrativa, alinhando as abordagens terapêuticas tradicionais com as potenciais terapias artísticas"*.

O trabalho do palhaço no hospital, portanto, enfrenta um desafio contínuo de reconhecimento e aceitação. Os grupos de palhaços precisam não apenas demonstrar sua eficácia no cuidado dos pacientes, mas também atuar para mudar a percepção institucional e cultural sobre sua função.

Esse desafio não é apenas dos palhaços, mas também das instituições de saúde, que devem buscar integrar a arte de forma complementar ao tratamento médico. Como proposto pela noção de *'dream team'*, a colaboração entre diferentes áreas de cuidado é



uma tendência crescente nos hospitais modernos, refletindo a necessidade de uma abordagem mais humanizada e integrada na assistência ao paciente (ROSENSTIEL, 2016).

5. Considerações Finais

Ao lidar com grupos de diferentes países, observou-se que os aspectos culturais influenciam diretamente na forma como a atuação do palhaço é percebida, recebida e organizada. Cada cultura impõe seus próprios limites, interpretações e sentidos ao trabalho do palhaço, o que exige sensibilidade e adaptabilidade por parte dos profissionais e voluntários que atuam nesse campo. Essas interferências culturais constituem não apenas um desafio, mas também uma fonte de aprendizado e expansão da prática.

Sendo um trabalho estendido por um profissional da arte ou voluntário, é primordial externar a essência do trabalho porque o palhaço provoca o riso que funciona diferente da função de “administrar um medicamento ou realizar um procedimento” como profissional da saúde. Trata-se de um artefato de prazer proporcionado pela arte que complementa a saúde, contribuindo como uma tecnologia leve no tratamento.

Portanto, ser um palhaço de hospital é exercer uma habilidade, uma veia artística inata que consegue teletransportar o hospitalizado de um ambiente frio, branco, estressante, para o mundo da fantasia e da imaginação, dando condições de visualizar que, apesar de estar diante de uma situação de doença, poderá ter momentos de leveza e que isso pode renovar a esperança para manter o tratamento. Do mesmo modo, na prática, é possível injetar doses de bom humor, de carinho, de atenção, de uma escuta diferenciada. Essa é a administração do medicamento doado pelo profissional palhaço.

Referências

- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 1979.
- MASETTI, Morgana. *Boas misturas: a ética da alegria no contexto hospitalar*. São Paulo: Palas Athena, 2003.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2016.
- MIRANDA, Ana Cláudia Machado. *Clown e corpo sensível: diálogos com a educação física*. Curitiba: Appris, 2016.
- MOREIRA, Carla; ESTEVES, Helena; CAIRES, Susana. *A look into the intervention of clowns in pediatric context: a hospital professionals' perspective*. [S.l.: s.n.], 2015.
- ROSENSTIEL, Ines Von. Healthcare clowning in healthcare. In: HEALTHCARE INTERNATIONAL MEETING, 2016, Lisboa. *Anais...* Lisboa: OPV, 2016. p. 33.
- SILVA, Maria Rosa; MARQUES, Maria Cristina da Costa; PENHA, Ana Vitória Xavier; CAIRES, Susana. Comportamentos construídos e disseminados no palhaço de hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2449-2458, 2022.
- SILVA, Maria Rosa. *Rompendo o silêncio pelo riso: relações hospitalares e atuação dos palhaços promotores da saúde*. 2024. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.6.2024.tde-13052024-083615>. Acesso em: 25 fev. 2025.



TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 2012.

VOLPATO, Gilson. *Ciência: da filosofia à publicação*. 6. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013.