

Palhaçoterapia enquanto estratégia de formação para as práticas de humanização do profissional de saúde

Clown therapy as a training strategy for health professional humanization practices

Terapia del payaso como estrategia de formación para prácticas de humanización de profesionales sanitarios

Paes, Carla Vitória Mendes¹; Santos, Ana Dulce Batista dos²; Santana, Roberta Novaes de³; Souza, Drako de Amorim⁴; Leite, Erasmo Militão Nobre⁵; Melo, Mônica Cecília Pimentel de⁶

RESUMO

Objetivo: compreender os impactos da palhaçoterapia enquanto estratégia de formação para conceitos e práticas de humanização do profissional de saúde. **Método:** estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido com 14 profissionais da área da saúde de quatro especialidades que atuaram na extensão por pelo menos um ano. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As entrevistas foram realizadas entre dezembro de 2018 e fevereiro de 2019, analisadas através da análise temática de conteúdo. **Resultados:** emergiram três temáticas: Humanização na formação acadêmica: reflexos nas práticas de saúde; Desafios da humanização: acolhimento x cuidado; Reverberações da palhaçoterapia na formação para a humanização, apresentando a palhaçoterapia como facilitadora de habilidades essenciais a humanização, através da valorização do sensível, do acolhimento e da corresponsabilização do cuidado. **Conclusões:** logo, o lúdico pode ser utilizado como ferramenta para aproximar a essência humana e promover saúde mental, desempenhando um papel terapêutico. **Descritores:** Humanização da assistência; Capacitação de recursos humanos em saúde; Empatia

¹ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco (PE). Brasil (BR). E-mail: carla.vitorya77@gmail.com ORCID: 0000-0002-5663-9650

² Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco (PE). Brasil (BR). E-mail: anadulcebs@yahoo.com.br ORCID: 0000-0002-6773-4127

³ Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia (BA). Brasil (BR). E-mail: robertansantana333@gmail.com ORCID: 0000-0002-3038-942X

⁴ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco (PE). Brasil (BR). E-mail: drakoamorim0@gmail.com ORCID: 0000-0002-0790-4534

⁵ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco (PE). Brasil (BR). E-mail: erasmo_nobre@hotmail.com ORCID: 0000-0003-4300-141X

⁶ Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco (PE). Brasil (BR). E-mail: monquinamelo@gmail.com ORCID: 0000-0003-4029-4886

Como citar: Paes CVM, Santos ADB, Santana RN, Souza DA, Leite EMN, Melo MCP. Palhaçoterapia enquanto estratégia de formação para as práticas de humanização do profissional de saúde. J. nurs. health. 2021;11(3):e2111320001. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20001>



ABSTRACT

Objective: to understand the impacts of clown therapy as a training strategy for concepts and practices of humanization of health professionals. **Method:** study with a qualitative approach, descriptive and exploratory, developed with 14 health professionals from four specialties who worked in extension for at least one year. The research was approved by the Research Ethics Committee. The interviews were conducted between December 2018 and February 2019, analyzed through thematic content analysis. **Results:** emerged three themes: Humanization in academic training: reflections on health practices; Challenges of humanization: reception x care; Reverberations of clown therapy in training for humanization, showing clown therapy as a facilitator to essential's ability to humanization, through valuing the sensitive, welcoming and co-responsibility's care. **Conclusions:** therefore, ludic can be used as a tool to bring the human essence closer and to promote mental health, performing a therapeutic role.

Descriptors: Humanization of assistance; Health human resource training; Empathy

RESUMEN

Objetivo: comprender los impactos de terapia del payaso como estrategia de formación de conceptos y prácticas de humanización de los profesionales de salud. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, desarrollado con 14 profesionales de la salud de cuatro especialidades que trabajaron en extensión durante al menos un año. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación. Las entrevistas se realizaron entre diciembre de 2018 y febrero de 2019, analizadas mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** surgieron tres temas: Humanización en la formación académica: reflexiones sobre prácticas de salud; Retos de la humanización: acogida x atención; Reverberaciones de terapia del payaso en formación para humanización, introducir terapia del payaso como facilitadora de habilidades esenciales de humanización, a través de valoración de sensibilidad, acogida y corresponsabilidad del cuidado. **Conclusiones:** el lúdico puede utilizarse como herramienta para acercarse a esencia humana y promover salud mental, desempeñando un papel terapéutico.

Descriptores: Humanización de la atención; Capacitación de recursos humanos en salud; Empatía

INTRODUÇÃO

A formação do profissional de saúde, muitas vezes dirigida ao ambiente hospitalar, carrega as marcas de um local hostil perpassado pela seriedade e esterilidade, com foco na situação de doença.¹ Neste ambiente, o humor e o riso emergem como forma de lidar com os estressores inerentes ao meio e facilitar a comunicação profissional-paciente.¹⁻²

A palhaçoterapia surge no intuito de conectar a essência do humano ao cuidado ofertado nos serviços, que concorde com o conceito ampliado de

saúde e considere o ser humano em todas as suas multiplicidades. Assim sendo, a centralidade exacerbada ao acometimento pela doença volta-se para o indivíduo, considerando relevantes além da doença sua realidade e seus sentimentos.³

Nessa perspectiva se insere o projeto de extensão em palhaçoterapia nomeado Unidade de Palhaçada Intensiva (UPI), vinculado à Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e fundado em 2010. O qual funciona como um portal

colaborativo entre discentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina e Psicologia, para a difusão da humanização através de pesquisa científica, discussões, vivências da interdisciplinaridade e principalmente por meio de atividades de atuação hospitalar junto a usuários e profissionais.⁴

Para a atuação hospitalar, os estudantes passam por processos de formação e aprofundamentos em arte Clown, um conjunto de técnicas circenses e jogos de improvisação, para a formação de um palhaço espontâneo, que atua por improviso, capaz de criar jogos através da percepção do outro e de suas necessidades, habilitado a olhar no olho, construir vínculos genuínos e lidar com o inesperado.⁴⁻⁵

A dinâmica de funcionamento do projeto envolve ainda a transversalidade e o trabalho colaborativo entre seus membros no exercício de uma gestão colaborativa. Deste modo, estudantes e docentes atuam de modo transversal para o diálogo quanto à tomada de decisões, escalas de atuações e processos seletivos.

Assim, considerando que a formação para humanização se constrói a partir de vivências e construção de relações, a UPI busca proporcionar na formação desses profissionais oportunidades de incorporar às suas práticas elementos da Política Nacional de Humanização (PNH), dentre eles o trabalho colaborativo transdisciplinar, habilidades de comunicação, acolhimento, cogestão e a corresponsabilidade entre seus atores.⁶

A UPI se propõe a fortalecer o tripé dos atores que desenvolvem a PNH e a humanização em saúde, tendo em suas práticas, como elemento central, o reconhecimento de cada indivíduo como legítimo cidadão, que enxerga usuários não apenas como pacientes e trabalhadores, mas os encoraja à atuação plena na elaboração de saúde.⁶

Para isso, utiliza-se de tecnologias leves que favorecem uma postura sensível e um diálogo mais assertivo, os quais somam à formação profissional significados valiosos sobre os processos de promoção e produção de saúde, o que desenvolve ambientes suscetíveis as metodologias ativas e à horizontalização das relações.⁷

Mesmo que existam estudos numerosos em relação aos benefícios da palhaçoterapia aos usuários atendidos,⁸ ainda é escassa a discussão quanto ao impacto dessa estratégia como instrumento de formação profissional que envolve a compreensão e a aplicação dos conceitos de humanização por seus atores. Desse modo, o objetivo deste estudo é compreender os impactos da palhaçoterapia enquanto estratégia de formação para conceitos e práticas de humanização do profissional de saúde.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, produto do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: "Implicações da palhaçoterapia na formação do profissional de saúde egresso da UNIVASF". O estudo foi realizado na UNIVASF, Campus Petrolina – Centro, local que encampa o projeto de

extensão UPI. Para o desenho do estudo, foi utilizado o *check-list Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*, para estudos qualitativos.⁹

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 97326918.9.0000.5196. Nele, foi considerado fidedigno respeitar os princípios preconizados segundo a resolução 446/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Nos critérios de inclusão, considerou-se que os participantes fossem: egressos da UNIVASF, formados e que atuassem na profissão - seja como enfermeiros, farmacêuticos, médicos ou psicólogos - e que tivessem integrado o projeto de extensão UPI por no mínimo um ano. A partir disso, a amostra foi selecionada por conveniência, obedecendo os critérios citados.

Desse modo, foram convidados a participar das entrevistas deste estudo 15 indivíduos. Destes, um participante foi excluído por não atuar na profissão de formação. A partir disso, iniciou-se a coleta de dados por meio de encontros individuais junto aos 14 egressos da UNIVASF, contemplando dois da farmácia, três da enfermagem, quatro da medicina e cinco da psicologia. Destes nenhum dos participantes possuía relação de proximidade com a entrevistadora. Logo, os participantes somente tomaram conhecimento sobre a pesquisa e seus objetivos após apresentação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, ocasião em que assinaram duas vias,

permanecendo com uma, conforme as normas.

Com a intenção de manter o anonimato dos participantes, os entrevistados foram nomeados como “Clown” seguindo uma numeração aleatória.

Com relação às entrevistas, estas foram realizadas individualmente e sem repetição com cada participante. A pesquisa foi realizada no campus sede da UNIVASF, localizado no Centro de Petrolina, em salas de aula disponíveis nos horários solicitados, incluindo as entrevistas em formato de vídeo chamada. Além disso, as entrevistas foram gravadas exclusivamente em formato de áudio, sem anotações no ato, sendo norteadas por um roteiro semiestruturado. Nessa continuidade, os dados coletados foram transcritos na íntegra manualmente, sem necessidade de retornar aos entrevistados para correção ou nova conferência das informações fornecidas. Cada entrevista teve, em média, uma duração de 13,35 minutos.

De 14 participantes da pesquisa, oito eram do sexo feminino. Suas idades variaram entre 22 e 30 anos de idade, contemplando desde recém-formados até graduados há mais de seis anos. Quanto ao tempo de participação no projeto: seis participaram por dois anos, seis por três anos, um por quatro e outro por cinco anos. Em muitas das situações, os estudantes ingressam no projeto no primeiro ano de curso e encerram sua participação no semestre de entrada no estágio supervisionado.

O roteiro de entrevistas foi composto por oito questões

norteadoras, sendo: "O que você entende por humanização? Se considera um profissional humanizado?"; "Em quais práticas e ações você percebe essa humanização ganhando forma?" e "Em que aspectos a UPI influenciou na sua atuação enquanto profissional de saúde?".

Os dados foram analisados através do método de análise temática de conteúdo por meio da saturação teórica dos dados, sendo ramificada em três fases. Primeiramente, a pré-análise: organização do que vai ser analisado. Em segundo lugar, exploração do material por meio de intensa leitura flutuante: é o momento em que se emprega a parte criativa da pesquisa na fundamentação dos raciocínios relatados - primeiro de forma particular e finalizando com algo mais geral, ou seja, partindo de muitos enunciados para a posterior classificação dos conjuntos - após, escolhem-se regras de contagem; e, por último, classificam-se e agregam-se os dados, organizando-os em categorias teóricas ou empíricas. E por fim, o tratamento dos resultados: nesta fase, trabalham-se os dados brutos, permitindo destaque para as informações obtidas, e suas interpretações.¹⁰

RESULTADOS

A partir do processo de análise emergiram três categorias temáticas: Humanização na formação acadêmica; reflexos nas práticas de saúde; Desafios da humanização: acolhimento x cuidado; Reverberações da palhaçoterapia na formação para a humanização, as quais são apresentadas a seguir:

Humanização na formação acadêmica: reflexos nas práticas de saúde

A humanização é vista como um conjunto de ações cotidianas que partem do resgate do sensível da essência humana, ampliando e refinando aspectos determinados na política nacional de humanização, para que não se tornem limitados a um protocolo. Marca disso é o exercício do respeito e compaixão de se colocar na condição do outro e ser empático à sua história de vida, respeitando suas singularidades e dignidade, através de um diálogo assertivo que valorize a subjetividade humana.

A humanização é a gente. [...] a gente tem que ter cuidado para não mecanizar a humanização, a política vem como uma forma de tentar trazer a gente para essa essência, do que é nosso. (CLOWN 1)

[...] humano somos todos, é... a questão não é, na minha concepção, de ser ou não ser humano, é de ser ou não ser sensível. (CLOWN 7)

[...] é você se colocar no lugar da pessoa que tá ali do outro lado [...] tornar o outro humano um humano semelhante a você e com isso gerar empatia. (CLOWN 12)

O profissional que compreende o sujeito em suas definições humanas [...] ele é um sujeito formado dessas condições e de uma história de vida [...] (CLOWN 14)

Desenvolver ações de sensibilização humana nos serviços de saúde implica envolver-se com a trajetória dos sujeitos em seus aspectos biopsicossociais, o que proporciona aos profissionais a oportunidade de atuar com empatia, acolher, criar vínculos e dispor de condições para cuidar de seus pacientes para além das enfermidades das quais se queixam.

Nessa perspectiva, as ações de humanização nos serviços de saúde iniciam durante a formação acadêmica, quando ao estudante passa a ser oportunizado o resgate do sensível, de modo anterior a utilização do conhecimento técnico-científico, uma vez que, por meio da sensibilização para a interação humana podem ser alcançados diversos benefícios a partir de momentos simples.

[...] fui buscando durante a minha formação participar de encontros, de eventos, de espaços coletivos, onde eu pudesse fazer esse resgate daquilo que a vida toda a gente é ensinado a negar, que é ser um ser humano cuidando com outro ser humano. (CLOWN 1)

[...] acredito que a profissão da gente não pode passar nunca na frente [...] do fato de que essa pessoa tem uma história, [...] tem sentimentos, tem uma estrutura psicológica, física, enfim, o fato de que essa pessoa... é um ser humano, então eu não posso nunca deixar que a minha teoria [...] passe por cima disso. (CLOWN 10)

Mas eu acho que eu peço muitas vezes na questão da postura

enfática, porque o ser humanizado, não é ser bonzinho, né? (CLOWN 2)

[...] a humanização... ela é esse horizonte assim, que a gente vai caminhando em busca dela, talvez humanizados completamente não sejamos, porque a gente é atravessado por muitas questões no trabalho, além das nossas próprias. A condição de trabalho, de vínculo e de relação com outros profissionais, isso influencia no nosso desempenho [...]. (CLOWN 14)

Contudo, pelo olhar ampliado da humanização, mesmo com as vantagens destacadas, foram observados alguns entraves no exercício de um processo de trabalho humanizado. Dentre eles, críticas sobre relações de trabalho e assédio profissional, baseada na construção de um falso perfil de permissividade ou quando a humanização é interpretada como um favor que o profissional realiza e não como um direito do usuário.

Desafios da humanização: acolhimento x cuidado

O exercício da humanização no cotidiano perpassa a percepção de seus atores e os desafios dessa interlocução. Sobressai a valorização dos encontros, conversas, satisfação pessoal e o acolhimento em saúde, em que profissionais que desempenham suas atividades com prazer, promovem encontros com maior fluidez e qualidade.

Acho que no encontro com o porteiro do lugar onde eu trabalho, no encontro com as pessoas da

recepção que me acolhem, no encontro com cada paciente que chega para mim [...]. (CLOWN 1)

[...] quando eu me disponho a tá inteira [...] quando um trabalho tá alinhado ao prazer de fazê-lo eu acho que é muito mais fácil tá alinhado também a humanização dele. (CLOWN 14)

[...] Eu não vou simplesmente dá o meu atendimento, [...], eu preciso acolher essa pessoa, então eu acho que o meu olhar humanizado ele se materializa já, por exemplo, nesse acolhimento, no primeiro contato que eu tenho com esse sujeito. (CLOWN 10)

As ações humanizadoras podem ser compreendidas também como medidas não medicamentosas, mas que desempenham um inegável papel terapêutico. Isso se justifica, então, pelo fato de que tratar com respeito e dignidade possui um valor simbólico positivo no processo de saúde-doença. Dessa forma, o desenvolvimento de paciência e estratégias lúdicas a partir da UPI foram capazes de transformar situações marcadas pelo sofrimento, contribuindo com o enfrentamento de cada caso.

[...] Você tratar o outro de uma forma que diminua o sofrimento mesmo sem medicação, às vezes numa conversa [...] às vezes numa brincadeira, [...] um olho no olho, um tratamento mais igual, eu acho que nesses momentos a humanização tá bem presente ali. (CLOWN 12)

Às vezes não é só o medicamento que vai trazer o conforto [...], ele pode tá precisando apenas ser ouvido e nesse momento como eu aprendi a olhar e perceber o outro na UPI eu posso trabalhar isso no dia a dia profissionalmente. (CLOWN 13)

Por mais que aquele ambiente [hospitalar] seja de certa forma pesado, a relação acaba ficando mais leve e isso é paciência, isso tudo é trabalho que você aprende, muito disso você vê no próprio projeto, às vezes o mais lúdico é o que mais te serve para perguntar, para ver as coisas. (CLOWN 6)

Dessa maneira, as estratégias lúdicas aprendidas com a UPI, proporcionaram um olhar para o outro ser humano como semelhante, dedicando tempo de qualidade, olhar empático e escuta atenciosa. Desenvolver estas habilidades, úteis ao rompimento de barreiras entre usuários e profissionais, proporciona o acolhimento efetivo desses sujeitos, de forma espontânea e natural nas instituições de saúde.

A identificação das limitações da humanização no cotidiano é tão relevante quanto refletir sobre os seus diversos ganhos. Por conseguinte, aprimorar habilidades para reconhecer essas limitações, faz parte do processo de formação interdisciplinar desses profissionais de saúde, e os torna aptos a pensar sobre mudanças e aprimoramento de condutas. Nessa continuidade, emergiu a “coisificação” dos sujeitos, através da mecanização da assistência prestada aos usuários,

muitas vezes relacionada a vínculos empregatícios precários, insuficiência de recursos humanos e sujeição a condições que julgam incoerentes para manutenção do emprego.

É muito difícil [...] os profissionais tendem a atender vários pacientes por dia e isso acaba virando um trabalho muito robotizado e aí é muito difícil saber essa relação [ações humanizadas] sendo feita. (CLOWN 3)

[...] uma reunião de equipe que se propõe algo que em minha concepção não é correta, que vai por exemplo, ferir o direito à saúde da pessoa que frequenta aquele serviço [...] existem vários jogos de interesse, você precisa se manter nos empregos, você não pode bater de frente com tudo [...]. (CLOWN 2)

Além das questões marcadas pelo abuso de poder, na relação profissional-paciente, se destaca também a relação profissional-profissional. Marca disso é a pouca ou nenhuma participação na tomada de decisões frente a resolução de problemáticas dos serviços, uma vez que são priorizadas as opiniões e interesses pessoais dos que ocupam cargos de maior poder. Desse modo, tais decisões, por vezes, não convergem com os objetivos da humanização.

Reverberações da palhaçoterapia na formação para a humanização

Durante a vida acadêmica a participação em projetos de extensão funciona como estratégia de formação que aproxima o estudante de uma vivência prática através de ações junto à

comunidade que ultrapassa os conteúdos curriculares. Ter vivenciado a UPI durante a formação colaborou para o desenvolvimento da sensibilização dos estudantes da área da saúde, atualmente profissionais.

Através da palhaçoterapia emergiu a compreensão do poder de transbordar, a humanização para o cuidado dos outros, passando primeiramente pelo cuidado consigo mesmo para poder transbordar o que se tem. Logo, acolher só se torna possível para quem se sente acolhido. Nesse sentido, a palhaçoterapia proporcionou desenvolver essas compreensões por meio de experiências reais de humanização e não somente de abordagem teórica sobre o tema.

[...] houve um olhar sobre a humanização a partir da palhaçoterapia, porque até então eu não tinha essa construção ainda do olhar humanizado, era algo muito romantizado ainda, sabe? Pouco na prática e mais só na teoria. (CLOWN 9)

Clown1 precisa cuidar dela, [...] não pode doar quando não tem, quando tá oca [...], a me conhecer melhor, a conhecer minhas emoções, a buscar formas de autocuidado, eu acho que a palhaçoterapia, a formação [...] cada encontro a gente tem com as pessoas lá no hospital, ela permite que a gente lance esse olhar para a gente. (CLOWN 1)

Nesse sentido, exercitar a humanização na UPI permitiu aos participantes exercitar o autoconhecimento, uma habilidade

imprescindível, tanto para o cuidado de si, quanto para o cuidado com o outro.

[...] eu fui aprendendo que a gente não cuida do outro, a gente cuida com o outro, mas foi um processo para chegar nisso, foi um caminho. A UPI me ensinou a reconhecer esse caminho. (CLOWN 1)

[...] se conhecer, cuidar das nossas próprias questões, cuidar dos nossos traumas, da nossa história, cuidar das nossas qualidades, dos nossos defeitos, faz com que a gente desempenhe um trabalho melhor, porque é um trabalho que faz mais sentido para gente [...]. (CLOWN 10)

Amadurecer a ideia de que o profissional precisa estar sensível para a atenção ao ser humano desperta o caminho da corresponsabilização da assistência através de um cuidado compartilhado. Nas vivências formativas da UPI, dar-se ao “branco vazio” remete a aceitar o inesperado e a importância de reconhecer e validar a relação com as pessoas envolvidas, seja num jogo, seja num trabalho, sendo este momento a oportunidade de estar presente e de criar soluções assertivas através de pensamentos rápidos para problemas do dia a dia.

O ser palhaço me ajuda muito, até numa piadinha rápida que você consegue fazer, porque a gente trabalha, trabalha, muito com o improviso e isso vai com você para sempre, [...]. (CLOWN 2)

O estar em branco, o pensar rápido, acho que isso foi e é uma das

maiores contribuições da UPI dentro da minha formação profissional, de estar em uma situação problema e aí, ter aquele “felling”, sabe? Aquele pensamento rápido para lidar com aquela situação [...]. (CLOWN 5)

[...] o meu atendimento ele é espontâneo, criativo, eu acho que consegue se adaptar a diferentes realidades, como a gente tinha que fazer no hospital, a gente tinha que se adaptar aquele paciente, naquele momento, naquela realidade [...]. (CLOWN 13)

Nesse espaço, cheio de possibilidades e pouco estruturado, se abre o caminho para o uso da criatividade ao expressar suas ideias, tornando os momentos mais espontâneos, visto que tais recursos possibilitam a ressignificação diante das problemáticas do cotidiano e transformam as pessoas como parte do processo de sua resolução, conduzindo a atendimentos personalizados e individualizados.

Dessa maneira, trouxe para o processo de formação desses profissionais ensinamentos sobre espontaneidade e resiliência perante as adversidades, criatividade e a percepção sensível do outro que colabora para práticas humanizadas pelo acolhimento e responsabilização junto aos usuários.

DISCUSSÃO

Na temática humanização na formação acadêmica: reflexos nas práticas de saúde são discutidas a partir das práticas os conceitos de humanização que foram apropriados

por esses profissionais durante o seu processo de formação acadêmica e as experiências na palhaçoterapia.

O processo de formação para a humanização, implica na exposição a vivências e oportunidades de prática de diversas habilidades que são refletidas nas práticas profissionais através do acolhimento, da corresponsabilização, da cogestão, da ambiência e da clínica ampliada.⁶

Assim, no grupo de profissionais que foram expostos a essas experiências através da palhaçoterapia, ter o reconhecimento da condição sensível do ser humano para o exercício da humanização e na construção de relações empáticas, representa o desenvolvimento de habilidades relacionais, que demandam primordialmente sensibilidade e interesse, antes de conhecimentos técnicos. Em razão disso, preza-se pela empatia como habilidade fundamental a ser aprimorada para se consolidar uma comunicação eficaz entre o profissional e o paciente.¹¹

Para tanto, a empatia foi considerada como a capacidade de se colocar no lugar do outro, através da valorização do respeito das relações, pautada por um diálogo assertivo, intimamente relacionado à capacidade de falar, e de ouvir.

O diálogo qualificado mostra-se necessário no cotidiano dos profissionais durante condutas que considerem o valor biopsicossocial dos sujeitos, afinal a tomada de decisões baseada apenas em imaginar-se no lugar do outro pode acarretar interpretações equivocadas quanto às demandas dos

pacientes, o que torna indispensável validar as informações coletadas com o próprio paciente e seus familiares, pois sem isso, o profissional pode ser conduzido ao erro ou desrespeito.¹²

Logo, pelas posturas refletidas nos profissionais que participaram da UPI, a sensibilização em saúde pode ser compreendida como um conjunto de escolhas e atitudes norteadas por uma política, porém não limitadas a ela. Em razão disso, a postura empática surgiu como elemento fundamental para o cuidado humanizado e perpassa pela compreensão e consentimento do outro.

No que concerne ao exercício da humanização na prestação da assistência à saúde, o protagonismo do paciente foi reconhecido como parte imprescindível desse processo. No Brasil o Ministério da Saúde reconhece que as mudanças, seja na gestão ou na assistência, devem ser construídas com a ampliação da autonomia dos envolvidos e com a partilha de responsabilidades.⁶

Assim, estimular a corresponsabilização e desconstruir as interações entre profissional de saúde e paciente marcadas pelo paternalismo, em que o tratamento é decidido pelo profissional e acatado pelo paciente, é primordial. Com o desenvolvimento dos conceitos de humanização da assistência, a autonomia do paciente ganha um novo valor, assim como uma comunicação mais igualitária, na perspectiva de corresponsabilização.¹³

Em contrapartida, dentre os fatores que limitam o desenvolvimento destas práticas, está a escassez de metodologias que prezam pelo ensino

durante a graduação de atividades de educação em saúde que promovam a escuta empática e a tomada de decisão compartilhada que leve em consideração a autonomia dos usuários.¹⁴ Soma-se ao despreparo a estereotipação dos profissionais que realizam práticas de humanização e os conflitos que circundam a assistência ainda pautada em um modelo biomédico e hegemônico baseado em procedimentos isolados.¹⁵

Sendo assim, para construção de uma assistência à saúde mais humanizada e sensível às necessidades dos pacientes é importante que coordenadores dos cursos da saúde e seu corpo docente atentem à composição da grade curricular e reconheçam o valor da inclusão de atividades que deem tal oportunidade.¹⁴ Da mesma forma, é imprescindível possibilitar a compreensão do grande leque que abrange a humanização, empoderando acadêmicos, profissionais e usuários acerca do funcionamento das redes de saúde e estimulando sua participação nas tomadas de decisões das organizações de saúde.⁶

Uma estratégia com benefícios para o melhor entendimento das profissões de saúde é a educação interprofissional universitária baseada em equipes, pois procura promover um melhor desenvolvimento da aptidão para o trabalho em equipe.¹⁶ Em abordagem similar à UPI, atua como projeto de extensão interdisciplinar que propõe a sensibilização de acadêmicos de diferentes cursos da saúde, pela arte do clown para o fortalecimento do vínculo, da empatia e da autonomia, que são essenciais numa prática mais humanizada.¹⁷

A temática desafios da humanização: acolhimento X cuidado envolve a humanização no cotidiano do processo de trabalho desses profissionais, que circunda o acolhimento como uma ponte que conecta pessoas e os desafios estruturais para a consecução do cuidado humanizado.

Para os profissionais oriundos dessa estratégia, a humanização no cotidiano é perceptível através do acolhimento e da integralidade ao cuidado prestado aos usuários, de maneira sensível e prestativa, o que se alinha ao raciocínio da PNH, cujo acolhimento começa desde a recepção do usuário, até o seu direcionamento aos outros níveis de complexidade.¹⁷⁻¹⁸ Nessa perspectiva, ele é expresso por um conjunto de ações que visam uma atenção acolhedora e personalizada. A ambiência é um exemplo disso, pois utiliza o olhar e a escuta sensíveis para identificar e organizar componentes estéticos e tecnológicos no ambiente. Sendo assim, acolher vai além de interagir com os usuários, pois evidencia seus elementos culturais, em busca de promover uma assistência adequada num local confortável.¹⁷

Sobre outra ótica a humanização acontece também através de mudanças coletivas e compartilhadas que podem levar a impactos nos processos de trabalho e de organização do cuidado.⁶ Nesse sentido, o fazer profissional é permeado por vários fatores com significados atribuídos ao trabalho, no qual, acolher tende a ser mais factível ao estimular o próprio crescimento e desenvolvimento pessoal, tornando o serviço prazeroso.¹⁹

Neste sentido, situações de trabalho marcadas por insatisfação profissional, insensibilidade, ambientes desarmônicos, com jornadas exaustivas de trabalho estão relacionadas a impactos negativos na qualidade de vida do profissional e seu processo de adoecimento.²⁰

Ao experienciar o lúdico no seu processo de formação, os profissionais conseguem se identificar como sujeitos que também precisam ser acolhidos e cuidados para uma prática humanizada. E, que esse lúdico, enquanto fator terapêutico, pode ser útil na realização de práticas de escuta e acolhimento, com auxílio ao equilíbrio físico e mental, regulação do estresse e promoção do respeito à singularidade humana.²¹

Uma outra habilidade pertinente à humanização dos processos de trabalho desenvolvidas pelos egressos da UPI foi o amadurecimento quanto a identificação de situações que prejudicam o empenho para a realização de atividades de sensibilização. Denotam-se as menções à quantidade insuficiente de profissionais em relação a demanda de pacientes, interferindo negativamente em sua interação e motivação.¹⁵ Nesse contexto, o excesso de carga horária de trabalho conduz gradualmente ao desgaste físico e emocional dos trabalhadores, que pode ser ampliado quando submerso em um ambiente de relações abusivas.²⁰

Além das problemáticas que envolvem as relações dos vínculos empregatícios, é comum que esses prejuízos se estendam e interfiram em outras relações, como as interpessoais no ambiente de trabalho. Em razão do

estresse e de poucas habilidades de comunicação, os conflitos existentes tendem a se prolongar, comprometendo a reciprocidade do respeito e a cooperação multiprofissional. Deste modo, a manutenção desses comportamentos gera danos à saúde e esgotamento mental.²²

Nesse cenário, foi percebido que a desarmonia presente nas relações entre os profissionais atinge também os usuários do serviço, o que pode comprometer a transversalidade das relações e a corresponsabilização. Esses, atendidos na perspectiva técnico-científica e de maneira rápida, acabam por receber o plano terapêutico sem serem consideradas suas condições e conhecimento para executá-lo, principalmente quando mais complicados.²³ Diante disso, faz-se presente a coisificação dos pacientes, isto é, quando são caracterizados como coisas e tem seu valor diminuído ao de um objeto. Logo, tal tratamento lesa a dignidade humana e contribui com a prestação de uma assistência negligente.^{15,24}

Dessa forma, quando o profissional se sente cuidado no processo de cuidar do outro, ele passa a oferecer assistência mais sensível e refinada, o que leva à prevenção de danos à saúde de ambos. Para tanto, são necessárias estratégias que possibilitem a recuperação de papéis ativos nas relações e que valorizem a autenticidade de cada profissional, de modo que o profissional que busca se conhecer e expressar suas ideias tende a ser mais feliz e assertivo em suas escolhas, o que conseqüentemente alcança os usuários.²²

Na temática reverberações da palhaçoterapia na formação para a humanização reflete-se sobre as vivências da UPI que são reverberadas na vida dos egressos na perspectiva da palhaçoterapia como estratégia que promove saúde no contexto universitário, despertando a espontaneidade, a resiliência, o sensível e o empoderamento do cuidar de si.

Nesse conjunto, é sabido que no ambiente acadêmico os estudantes aprimoram seus conhecimentos em busca da qualificação para o ingresso no mercado de trabalho. Contudo, esse ambiente ainda não oferece preparação adequada para o exercício da empatia devido a impossibilidade de apreensão desses conteúdos apenas por observação.²⁵⁻²⁶

Exemplo disto encontra-se nas relações de aprendizagem que, por vezes, não observam a saúde mental do estudante, os quais seguem seus processos formativos, às custas de desgastes com aulas, provas e trabalhos, elevando-se os níveis de cansaço e estresse. Esses fatores quando negligenciados podem desencadear distúrbios que influenciam diretamente em sua qualidade de vida.^{20,27}

Essas situações desgastantes na fase acadêmica podem se estender às atividades desenvolvidas enquanto profissionais, em razão de diversos fatores que convergem com a sobrecarga de trabalho, como a quantidade insuficiente de recursos humanos, além dos conflitos existentes nas relações interpessoais.²⁰

Nesse contexto, faz-se presente o papel da gestão dos serviços de saúde e

de instituições de ensino superior que devem atentar para que seu planejamento inclua medidas que visem atender as necessidades dos profissionais e estudantes, auxiliando na identificação do estresse laboral e prevenção, por exemplo, da Síndrome de Burnout.^{15,20,28}

Diante disso, surgem estratégias como a palhaçoterapia que representa um conjunto de exercícios e práticas para a espontaneidade, a resiliência, o cuidado de si, a manutenção da qualidade de vida e do bem-estar, como elementos que habilitem o profissional para oferecer essa atenção humanizada.

As relações interpessoais e o cuidar de si podem ser potencializadas através de grupos de apoio, os quais possibilitam momentos de aprendizado em que os participantes podem falar abertamente sobre sua identidade e subjetividade, sem receio de expor seus ganhos e fracassos. Essa experiência grupal auxilia no entendimento de que cuidar de si é um processo a ser desenvolvido ao longo da vida e que ao acolher a própria história possibilita relações mais solidárias com o outro e a criação de vínculos significativos, gerando conforto, alívio e motivação para enfrentar os desafios.²⁹

Assim, a UPI pode ser entendida dentro da universidade como um grupo de apoio aos participantes que encontram nos processos formativos em *clown*, nos aprofundamentos e nas reuniões momentos em que podem se expor a conhecer novas formas de autoconhecimento e autocuidado. Logo, o transbordar na palhaçoterapia simboliza os sentimentos e práticas que

podem ser oferecidos às relações, visto que o autoconhecimento promove escolhas compatíveis para o cuidar de si que repercutem em realização pessoal e autoconfiança, exteriorizadas na atuação profissional.²²

Enquanto sujeito da humanização, além de reconhecer a importância do autoconhecimento e autocuidado para o exercício da humanização, a participação na UPI estimulou nesses indivíduos habilidades como resiliência, comunicação, criatividade e espontaneidade. Tais potencialidades são desenvolvidas a partir do exercício de aceitar o erro, gerar ideias, transformá-las em situações positivas, sem prejudicar ou se decepcionar diante das falhas.³⁰

Assim, experiências dessa natureza, situam-se como um solo fértil para o aprimoramento dessas habilidades, tão importantes no exercício da humanização para os profissionais de saúde. Marca disso, é a mesclagem de aspectos subjetivos como a empatia e a linguagem não verbal, incluso nas etapas do processo terapêutico, sendo o feedback destacado como um item fundamental para reforçar o ensino-aprendizado da empatia através da análise de outros pontos de vista.²⁶

A participação em atividades que estimulem a criatividade desde a graduação contribui para seu uso no futuro ambiente de trabalho, no qual, podem ser ampliadas ou reprimidas.³⁰

Portanto, a partir dessas experiências exitosas é que se sinaliza a importância de se investir na humanização em saúde desde a

universidade, a partir do uso de novas estratégias de ensino, que estimulem práticas de empatia, respeito e criatividade para a construção de novas formas de acolher, solucionar ou amenizar as demandas dos pacientes.^{25,30}

Por tudo isso, é necessário considerar as limitações desta pesquisa. Dentre elas, sobressai-se a pequena quantidade de participantes, todos estudantes do mesmo *campus* e integrantes de um projeto de extensão específico. Dessa forma, este estudo demonstra a realidade deste grupo, contudo não é possível inferir questões populacionais. Portanto, são necessárias pesquisas futuras em outros locais, tanto para confrontar as reflexões propostas neste estudo, quanto para apoiar as generalizações dos resultados encontrados para desta forma ser possível verificar a abrangência dos projetos embasados na arte do palhaço nos demais cursos da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar a participação em um projeto de palhaçoterapia como estratégia de formação para a humanização mostrou-se relevante, haja vista o impacto observado na exemplificação de conceitos e práticas de humanização por esses profissionais de saúde egressos da UPI.

A humanização elencada enquanto conceito norteador de suas ações se destacou como uma atitude de sensibilidade perante a subjetividade humana inerente ao dia a dia, através de encontros permeados por atitudes empáticas e na construção de vínculos.

Marca disso foram os levantamentos de suas próprias atribuições que proporcionam o protagonismo e a autonomia dos pacientes na construção do cuidado compartilhado.

Diante do exposto, os participantes do estudo demonstraram uma compreensão abrangente sobre humanização, bem como sobre a importância da sensibilização com o usuário, para além dos protocolos. Assim sendo, foi demonstrado que o lúdico pode ser utilizado como ferramenta para aproximar a essência humana e promover saúde mental, uma vez que desempenha um papel terapêutico.

Contudo, surgiram aspectos limitantes no exercício da humanização, como condições de trabalho desfavoráveis, relações desarmônicas na equipe e negligência ao cuidado sensível; questões que podem culminar no adoecimento profissional. Logo, os egressos da UPI demonstraram essas compreensões, tendo em vista que no projeto são desenvolvidas estratégias de cuidado para si e para o outro por meio da arte.

Nas práticas desses profissionais emergiram estratégias e jogos que foram empregados de forma didática durante o projeto, agora como ferramentas de humanização do atendimento aos usuários, que envolvem escuta e acolhimento, visando a autonomia dos sujeitos e do profissional, em prol do empoderamento, seja individual ou coletivo e do desenvolvimento de uma clínica ampliada.

Conclui-se que a participação em atividades de palhaçoterapia durante a

graduação contribuiu como estratégia formativa para a construção de conceitos e práticas humanizadas e uma responsabilidade individual e coletiva em fazer humanização nos espaços em que se promove saúde. Ademais, o projeto procurou proporcionar práticas junto aos universitários que incentivassem habilidades de autocuidado, resiliência e comunicação, como um preparo para a humanização, que não se restringissem apenas ao conhecimento técnico-científico, o que possibilita a construção de ferramentas importantes como uma escuta empática e uma fala compreensível, tecendo corresponsabilização dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

- 1 Ring F. Should we be laughing more in art museums and hospitals. *AMA j. ethics.* [Internet]. 2020[cited 2020 Aug 04];22(7):624-7. Available from: <https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.624>
- 2 Proyer RT, Rodden FA. Virtuous humor in health care. *AMA j. ethics.* [Internet]. 2020[cited 2020 Aug 04];22(7):615-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1001/amajethics.2020.615>
- 3 Catapan SC, Oliveira WF, Rotta TM. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2019[acesso em 2020 ago 04] 24(9):3417-29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22832017>
- 4 Cruz DD. A inserção do palhaço no ambiente hospitalar: experiências de um projeto de extensão. *Em extensão.* [Internet]. 2016[acesso em 2020 ago

04];15(1):133-40. Disponível em: http://www.seer.ufu.br/index.php/reve_xtensao/article/view/31110/pdf

5 Pires CGS, Carvalho CD, Conceição KB, Santos ADB. Unidade de palhaçada intensiva: a palhaçoterapia no Vale do São Francisco. *Extramuros: revista de Extensão da UNIVASF*. [Internet]. 2015[acesso em: 2020 ago 04]; 3(1):359-62. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/extramuros/article/view/720/490>

6 Ministério da Saúde (BR). Política de Humanização – PNH (Humanizausus). [Internet]. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013[acesso em 2020 ago 04]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf

7 Francelino VCS, Bregalda MM. Poesia, arte e sensibilidade: contribuições de um projeto de extensão para a formação de estudantes de terapia ocupacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. 2020[acesso em 2020 ago 04];28(1):50-73. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1820>

8 Saliba FG, Adiwardana NS, Uehara EU, Silvestre RN, Leite VV, Faleiros FT, et al. Salivary cortisol levels: the importance of clown doctors to reduce stress. *Pediatric reports*. [Internet]. 2016[cited 2020 Aug 31];31,8(1):6188. Available from: <https://doi.org/10.4081/pr.2016.6188>

9 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item

checklist for interviews and focus groups. *Int. j. qual. health care*. [Internet]. 2007[cited 2021 May 06];19(6):349–57. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

10 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Ed. Hucitec; 2007.

11 Schmalfluss JM, Matsue RY, Ferraz L. Women with fetal death: nurses' care limitations. *Rev bras enferm*. [Internet]. 2019[cited 2020 Aug 04];72(3):365-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0261>

12 Costa JVS, Sanfelice CFO, Carmona EV. Humanization of neonatal care from the perspective of nursing professionals. *Rev enferm UFPE online*. [Internet]. 2019[cited 2020 Aug 04];13:e242642. Available from: <https://doi.org/10.3390/children8010035>

13 Pazinato MM. The doctor-patient relationship in the perspective of the CFM 1/2016 Recommendation. *Rev Bioét.* [Internet]. 2019[cited 2020 Aug 04];27(2):234-43. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272305>

14 Rezende VLM, Rocha BS, Naghettini AV, Pereira ERS. A Documentary analysis of the pedagogical project of a Medicine course and teaching in Primary Care. *Interface comun. saúde educ.* [Internet]. 2019[cited 2020 Aug 04];23Suppl. 1:e170896. Available from: <https://doi.org/10.1590/Interface.170896>

- 15 Figueiredo DS, Heidemann ITSB, Fernandes GCMA, Arawaka AM, Oliveira LS, Magagnin AB. Health promotion to social determinants: possibility for equity. *Rev enferm UFPE online*. [Internet]. 2019[cited 2020 Oct 13];13(4):943-51. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a239123p943-951-2019>
- 16 Peeters MJ, Sexton M, Metz AE, Hasbrouck CS. A team-based interprofessional education course for first-year health professions students. *Currents in pharmacy teaching and learning (Online)*. [Internet] 2017[cited 2020 Aug 04];9(6):1099-110 Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2017.07.006>
- 17 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. [Internet]. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010[acesso em 2021 ago 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf
- 18 Santos JA, Santos DFC, Rennó GM, Bitencourt AC, Alves GE. Perception of the companion in relation their welcoming during childbirth. *Rev enferm UFPE online*. [Internet]. 2018[cited 2021 Aug 22];12(10):2535-45. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a235934p2535-2545-2018>
- 19 Dejours C. A sublimação, entre o sofrimento e prazer no trabalho. *Revista portuguesa de psicanálise*. [Internet]. 2013[acesso em 2020 out 10];33(2):9-28. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/243253326/SUBLIMACAO-ENTRE-SOFRIMENTO-E-PRAZER-NO-TRABALHO-pdf>
- 20 Brindley PG. Psychological burnout and the intensive care practitioner: a practical and candid review for those who care. *Journal of the intensive care society*. [Internet]. 2017[cited 2020 Oct 20];18(4):270-5. Available from: <https://doi.org/10.1177/1751143717713088>
- 21 Rockembach J, Espinosa T, Cecagno D, Thumé E, Soares DC. Inserção do lúdico como facilitador da hospitalização na infância: percepção dos pais. *J. nurs. health*. [Internet]. 2017[acesso em 2020 out 13];7(2):117-26. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v7i2.7646>
- 22 Santos JA. Resgate das relações abusivas em que nos encontramos: uma questão de prevenção quinquenária. *Rev. bras. med. fam. comunidade*. [Internet]. 2019[acesso em 2020 out 23];14(41):1847. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1847](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1847)
- 23 Coulter A. Paternalism or partnership? Patients have grown up and there's no going back. *The BMJ*. 1999[cited 2020 Oct 13];319(7212):719-20. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7212.719>
- 24 Lewin AM. Dignidade da pessoa humana, coisificação na modernidade líquida e acesso à justiça [dissertação] [Internet]. São Paulo (SP). Pontifica

Universidade Católica de São Paulo; 2017[acesso em 2020 out 23]. Disponível em: <https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/20877/2/Augusto%20Miranda%20Le%20win.pdf>

25 Batista NA, Lessa SS. Aprendizagem da empatia na relação médico-paciente: um olhar qualitativo entre estudantes do internato de escolas médicas do nordeste do Brasil. *Rev bras educ med.* [Internet]. 2019[acesso em 2021 jul 23];43Suppl 1:349-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190118>

26 Rocha SR, Romão GS, Setúbal MSV, Collares CF, Amaral E. Avaliação de habilidades de comunicação em ambiente simulado na formação médica: conceitos, desafios e possibilidades. *Rev bras educ med.* [Internet]. 2019.[acesso em 2021 jul 23];43Suppl 1:236-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190154>

27 Freitas ACM, Malheiros RM, Lourenço BS, Pinto FF, Souza CC, Almeida ACL. Intervening factors in the quality of life of nursing student. *Rev enferm UFPE online.* [Internet]. 2018[cited 2021 July 22];12(9):2376-85. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a230110p2376-2385-2018>

28 Cardoso JV, Gomes CFM, Pereira Junior RJ, Silva DA. Stress in university students: an epidemiological approach. *Rev enferm UFPE online.* [Internet]. 2019[cited 2021 July 22];13:e241547. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241547>

29 Scortegagna HM, Pichler NA, Mametto J, Gazzana S, Colussi EL. Care of the self in a social group for elderly women. *Rev bras geriatr gerontol.* [Internet]. 2019[cited 2021 July 22];22(1):e180164. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180164>

30 Gomes ARM, Vasconcelo HCA, Silva O. Creativity: students and teachers opinion about the use of such skill in nurses training. *Rev enferm UFPE online.* [Internet]. 2015[cited 2021 July 22];9Suppl3:7599-608. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i3a10499p7599-7608-2015>

Recebido em: 10/11/2020
Aceito em: 17/08/2021
Publicado em: 25/08/2021