

Palhaçaria Hospitalar e Humanização

A arte do encontro, do cuidado sensível e da presença respeitosa no ambiente hospitalar

Informação	Descrição
Autoria e realização	Rute Evaristo Aprendizagem e Desenvolvimento
CNPJ	66.532.914/0001-01 66532914000101
Responsável	Rute Evaristo — Neuropsicopedagoga Clínica, professora de Arte e Educação Especial e psicomotricista
Carga sugerida	3 horas — exposição dialogada, demonstrações e oficinas
Público-alvo	Profissionais, voluntários, estudantes, cuidadores e equipes interessadas em ações humanizadas no hospital

Nota de responsabilidade: esta palestra é material educativo. Não autoriza procedimentos clínicos, diagnóstico, prescrição ou promessa de cura. Toda ação deve ser autorizada pela instituição e alinhada à equipe responsável, aos protocolos locais e ao consentimento do paciente ou responsável.

Princípio central: humanizar não é impor alegria; é reconhecer a pessoa, sua história, seus limites, sua cultura e seu direito de participar ou não participar.

1. Objetivos da palestra

- Compreender a palhaçaria hospitalar como linguagem artística relacional, e não como “fazer graça” a qualquer custo.
- Desenvolver atitudes de escuta, improvisação, empatia, consentimento e leitura do ambiente.
- Planejar entradas, figurino, cores, objetos e cenas com baixo risco e alta adaptabilidade.
- Aplicar rotinas de biossegurança, privacidade, limites e comunicação com a equipe.

2. Roteiro sugerido

Bloco	Tempo	Foco
Acolhimento	15 min	Expectativas, contrato de respeito e apresentação
Fundamentos	30 min	Humanização, papel do palhaço e ética
Linguagem cênica	30 min	Presença, olhar, silêncio, cores e figurino
Pausa	10 min	Higiene, hidratação e descanso
Oficinas	60 min	Improvisação, objetos e cenas
Biossegurança e plano	25 min	Checklist, fluxo e estudo de casos
Fechamento	10 min	Avaliação e compromisso de prática

3. Fundamentos: o palhaço encontra a pessoa

A palhaçaria hospitalar deve ser compreendida como uma prática artística de encontro, capaz de oferecer leveza, escuta e novos significados em um contexto muitas vezes marcado por medo e perda de controle. A revisão de Catapan et al. aponta resultados associados a respostas emocionais, comportamentais e à resignificação do ambiente, mas também reforça que a atuação exige preparação específica e continuidade [1].

O palhaço não substitui o profissional de saúde, não interfere em condutas, não toca em equipamentos e não transforma o sofrimento em espetáculo. O foco é a pessoa, não a performance. Uma entrada pode terminar em silêncio, acolhimento ou saída imediata quando o paciente demonstra cansaço, dor ou desinteresse.

4. Cores, maquiagem e figurino

Elemento	Sugestões funcionais	Cuidados
Cores	Usar 2 ou 3 cores de alto contraste, escolhidas conforme a unidade e a identidade do grupo. Tons suaves podem favorecer ambientes de repouso; cores vivas podem marcar presença em espaços recreativos.	Evitar excesso de estímulos, glitter solto, peças que desprendem tinta ou dificultam higienização.
Figurino	Calça ou saia confortável, blusa lavável, avental ou colete identificável, calçado fechado e antiderrapante.	Sem caudas, cordões longos, acessórios pontiagudos, tecidos porosos ou objetos que possam cair sobre o leito.
Maquiagem	Traços simples, hipoalergênicos, sem excesso de pó ou perfume. Considerar versões com maquiagem mínima ou sem maquiagem.	Não compartilhar cosméticos; respeitar alergias e restrições; remover antes de sair da área assistencial.
Identificação	Crachá visível, nome do personagem e nome do artista.	Não usar símbolos que confundam com equipe clínica; não fotografar sem autorização.

5. História cristã da salvação com cores — proposta opcional

Esta atividade só deve ser realizada quando solicitada ou aceita pelo paciente, família e instituição. Deve ser apresentada como uma narrativa de fé cristã, nunca como condição para receber cuidado, nem como tentativa de converter ou convencer. Pessoas de outras religiões e pessoas sem religião devem ser acolhidas com igual respeito.

Cor	Símbolo narrativo cristão opcional	Forma respeitosa de apresentar
Azul	Criação, vida e esperança	“Para quem gosta dessa linguagem, o azul pode lembrar a esperança e a vida.”
Amarelo/dourado	Luz e presença de Deus	Convidar a pessoa a escolher o significado; não afirmar o que ela deve sentir.
Vermelho	Amor e entrega de Cristo	Evitar imagens assustadoras ou linguagem de culpa.
Verde	Renovação, cuidado e possibilidade de recomeço	Relacionar à esperança e ao cuidado no presente.
Branco	Paz, consolo e acolhimento	Oferecer oração apenas perguntando: “Você gostaria de uma oração?”

Roteiro de 5 minutos: pedir permissão; apresentar uma cor; contar uma frase breve sobre esperança e salvação; perguntar o que traz consolo; encerrar agradecendo e respeitando a resposta. Nunca prometer cura, alta ou resultado clínico.

6. Instrumentos e objetos cênicos

- Fantoches laváveis ou de superfície desinfetável, cartões plastificados, bolas macias laváveis, lenços individuais e instrumentos simples de fácil higienização.
- Preferir objetos sem partes pequenas, sem látex quando houver risco de alergia, sem madeira porosa em áreas críticas e sem materiais que possam ser levados à boca.
- Levar somente o necessário. Separar itens limpos e usados em recipientes identificados; jamais colocar objetos sobre o leito sem autorização.
- Instrumentos sugeridos: ukulele ou violão somente quando autorizado, ganzá plástico, pandeiro com superfície limpa, chocalhos selados e pequenos tambores laváveis.

7. Atividades práticas

Espelho do nariz vermelho: em duplas, uma pessoa conduz movimentos lentos e a outra acompanha sem falar. Trocar papéis e conversar sobre presença, ritmo e respeito.

Objeto cotidiano extraordinário: transformar uma colher, cartão ou lenço em personagem por 2 minutos, sem tocar no paciente e sem bloquear a assistência. O grupo observa criatividade e adequação.

Entrada, leitura e saída: simular uma visita de 3 minutos. Antes de entrar, identificar autorização, isolamento e condição do paciente; durante, fazer uma proposta simples; ao sair, agradecer e higienizar mãos e objetos.

Cena de limite: praticar a resposta “Tudo bem, não vamos fazer agora. Desejo um bom descanso” quando a pessoa recusa a interação.

8. Manejo e biossegurança — checklist

- Confirmar com a equipe se a unidade e o leito estão liberados para visita; respeitar isolamento, procedimentos, repouso e privacidade.
- Higienizar as mãos nos momentos indicados pelo protocolo institucional e antes/depois do contato com superfícies e materiais. A Anvisa considera a higiene das mãos uma medida essencial de segurança [4].
- Não sentar no leito, não tocar cateteres, sondas, curativos, monitores ou medicamentos e não oferecer alimentos.
- Manter distância e volume de voz compatíveis com o ambiente. Suspender a ação diante de dor, falta de ar, náusea, agitação, choro intenso ou solicitação da equipe.
- Desinfetar materiais conforme orientação do Serviço de Controle de Infecção; não improvisar produtos ou concentrações.
- Registrar ocorrência relevante e comunicar a equipe. Não divulgar nomes, imagens ou histórias sem autorização formal.

9. Avaliação e plano de ação

Avaliação sugerida: cada participante elabora uma entrada de 5 minutos com objetivo, público, figurino, cores, objeto, frase de convite, adaptação de segurança e forma de encerramento. Critérios: respeito e consentimento; clareza; criatividade; adequação ao hospital; biossegurança.

Perguntas de fechamento: O que a pessoa pode escolher? Como saberei que devo parar? O que preciso perguntar à equipe antes de entrar? Como mantereí a dignidade da pessoa quando não houver riso?

10. Referências bibliográficas

1. CATAPAN, S. C. et al. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9), 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018249.22832017. <https://www.scielo.br/j/csc/a/frb4SqQcHZ4MzTDNF4SD68z/?lang=pt>
2. CAMPOS, L. F.; NAKASU, M. V. Efeitos da utilização da música no ambiente hospitalar: revisão sistemática. *Revista Sonora*, v. 6, n. 11. <https://www.iar.unicamp.br/revista-sonora/revista/volume-6/edicao-11/efeitos-da-utilizacao-da-musica-no-ambiente-hospitalar-revisao-sistemica/>
3. NUNES, E. C. D. A. et al. A música como instrumento de cuidado transpessoal. *Escola Anna Nery*, 24(2), 2020. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0165. <https://www.scielo.br/j/ean/a/5YJgv9xkynpbD9CsVvLCCpp/?lang=pt&format=pdf>
4. ANVISA. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Brasília: Anvisa. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos_verde.pdf
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/dahu/pnh>
6. BRASIL. Lei nº 9.982, de 14 de julho de 2000. Assistência religiosa nas entidades hospitalares. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9982.htm