

PROGRAMA ALEGRIA, PALHAÇARIA COMO ATIVIDADE EXTENSIONISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR: COMO ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO NA FORMAÇÃO MÉDICA

ALEGRIA PROGRAM, AN EXTENSION ACTIVITY IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT: AS A HUMANIZATION STRATEGY IN MEDICAL TRAINING

Claudia de Lima Ribeiro, docente do curso de Medicina, UNIFESO, claudiaribeiro@unifeso.edu.br

Amanda Matias Bezerra, discente do curso de Medicina, UNIFESO, amandamatiasb1@gmail.com

Amanda Ferreira Garcia, discente do curso de Medicina, UNIFESO, amandagarciaferreira@gmail.com

Arthur Anjo Ferreira, discente do curso de Medicina, UNIFESO, arthuranjo2003@gmail.com

Breno Andrade Pacheco, discente do curso de Medicina, UNIFESO, breno.andradepacheco@gmail.com

Catarina Baptista Duarte, discente do curso de Medicina, UNIFESO, cacabaptista@yahoo.com.br

Eduardo Gonçalves Miranda Filho, discente do curso de Medicina, UNIFESO, egmfilho@live.com

Joana da Costa Pereira, discente do curso de Medicina, UNIFESO, joanadapereira967@gmail.com

RESUMO

O artigo discute a extensão universitária como espaço formativo na construção da humanização em saúde, a partir da experiência do Programa Alegria, uma atividade de palhaçaria no hospital universitário. Objetivou-se refletir sobre potencialidades e limites da atividade lúdica, análise do impacto do humor no emocional de pacientes e compreender sua influência na formação dos estudantes. Utilizou-se uma metodologia qualitativa, com a participação de 67 discentes da saúde, que passaram por oficinas de capacitação e realizaram visitas hospitalares. Os dados, coletados por meio de formulários e relatos de campo, foram analisados com o intuito de identificar as competências humanísticas conquistadas. Os resultados evidenciaram que a palhaçaria atua como eficaz estratégia de humanização, quebrando a rigidez do ambiente hospitalar e reduzindo a ansiedade e o medo dos pacientes. Para os estudantes, a vivência promoveu o desenvolvimento precoce de habilidades essenciais, como empatia, comunicação não-verbal e escuta qualificada, ressignificando o cuidado para além da técnica. Conclui-se que a integração de atividades extensionistas lúdicas, como a palhaçaria, no currículo médico, configura-se como uma ferramenta pedagógica inovadora e alinhada aos princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização, contribuindo para a formação de profissionais mais sensíveis e integrais.

Palavras-chave: Humanização; Medicina; Terapia do Riso.

ABSTRACT

The article discusses university extension as a training space in the construction of humanization in health, based on the experience of the Alegria Program, a clowning activity at the university hospital. The objective was to reflect on the potential and limits of playful activity, analyze the impact of humor on patients' emotions, and understand its influence on student training. A qualitative methodology was used, with the participation of 67 health students who underwent training workshops and made hospital visits. The data, collected through forms and field reports, were analyzed to identify the humanistic

skills acquired. The results showed that clowning acts as an effective humanization strategy, breaking the rigidity of the hospital environment and reducing patients' anxiety and fear. For the students, the experience promoted the early development of essential skills, such as empathy, nonverbal communication, and qualified listening, reframing care beyond technique. It is concluded that the integration of playful extension activities, such as clowning, into the medical curriculum is an innovative pedagogical tool aligned with the principles of the SUS and the National Humanization Policy, contributing to the training of more sensitive and comprehensive professionals.

Keywords: Humanization; Medicine; Laughter Therapy.

INTRODUÇÃO

Entende-se por ambiente hospitalar, o lugar, espaço ou território, no qual os trabalhadores da saúde atendem às necessidades de saúde dos usuários, os quais buscam, de forma individual ou coletiva, os serviços e ações nos níveis da promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação da saúde. Esse espaço é formado por um conjunto de elementos interdependentes, integrados e interrelacionados. A instituição hospitalar vista como um sistema social dinâmico representa uma totalidade que busca o aporte de parceria para a realização dos processos produtivos de forma integrada.⁵

Os profissionais da equipe multiprofissional, através do conhecimento, promovem a assistência à saúde de usuários que poderão ser do Sistema Único de Saúde (SUS), particular e/ou convênio. Eles são os responsáveis pela operacionalização do processo produtivo e pela busca de resultados. Além da assistência que prestam aos usuários, são coadjuvantes do ensino, pesquisa e extensão que se processam nos seus ambientes. Assim, promovem a assistência à saúde, educam, produzem conhecimento e transformam realidades a partir da interface com os clientes.⁵

O HumanizaSUS ou Política Nacional de Humanização aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. Humanizar é incluir as diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas de forma coletiva e compartilhada, estimulando a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho. O PNH, portanto, é um portal colaborativo para produção e difusão de informações em humanização da saúde e abre espaço para o protagonismo de seus participantes possibilitando o compartilhamento das vivências, desafios, atualidades e uma série de formas de conhecimento produzido em humanização.³

Pode-se encontrar, na extensão universitária, três concepções ideológicas que se entrecruzam e adquirem materialidade: o assistencialismo, a dimensão transformadora e o entendimento de que as demandas, advindas da sociedade, promovem novas demandas e expectativas de serviços. Diante das demandas que o mundo globalizado impõe à universidade, concebe-se à extensão universitária a função potencializadora na formação dos estudantes e na intervenção em benefício da sociedade.¹

É nesse sentido que se entende o palhaço como facilitador do contato com processos psíquicos complexos, pois sua dinâmica exige um profundo caminho de autoconhecimento, autoaceitação e auto-observação para ser expressado. O palhaço é um arquétipo de comicidade, o principal símbolo desta figura é o nariz vermelho, que é a menor máscara existente. Porém, ao contrário das outras máscaras que escondem, o nariz vermelho torna-se um ato de exposição, revelação, expressão emocional e corpórea do sujeito. O ponto chave do cômico é a quebra de expectativas, logo, estar pronto para interagir com o inesperado, com o imprevisível, é fundamental para que palhaço e público construam uma atmosfera de leveza.²⁵

O riso é uma expressão de grande importância para a comunicação social, além de promover o bem-estar e melhorar o humor frente a situações estressantes. Este ato é algo preservado na

humanidade, presente em todas as culturas ao redor do mundo e surge em resposta a sentimentos hedônicos, ou seja, associados ao prazer. A correlação entre o riso e as demais alterações fisiológicas do organismo parecem seguir duas vias independentes. Uma delas seria a via involuntária, relacionada à consciência e a percepção do estado emocional, no qual envolve a participação da amígdala, hipotálamo, subtálamo e tronco cerebral. A segunda seria a via voluntária, envolvida com a resposta motora do riso, com ativação de partes do lobo frontal relacionado a motricidade, trato piramidal e parte anterior do tronco cerebral.²⁵

Em um ambiente hospitalar, a presença de estímulos estressores é quase constante, não apenas para os pacientes como também para acompanhantes e equipe multidisciplinar. Hipócrates, na Teoria dos Humores, acreditava que o bom humor influenciava positivamente o processo de cura, porém, na época não se sabiam quais eram as explicações fisiopatológicas. Com o avanço da ciência, principalmente da neurociência, o cérebro humano passou a ser mais bem compreendido e sistemas neuroquímicos importantes e seus mecanismos de ação foram descritos. Dessa forma, entende-se que a arte da palhaçaria, utilizando do humor e estimulando o sorriso dos pacientes, atua diretamente na modulação dos processos fisiológicos e bioquímicos. Na prática, a palhaçoterapia tem se mostrado uma alternativa no cuidado humanizado no ambiente hospitalar.²⁵

Em geral, os palhaços oferecem uma forma complementar de assistência à saúde, utilizando técnicas como música, improvisação, ludoterapia, escuta ativa e expressão corporal. Esse entretenimento tem ajudado no enfrentamento às doenças. Portanto, a “arte do sorriso” ou palhaçaria tem se mostrado um artifício natural de estímulo a alterações neuroquímicas necessárias para a recuperação de internados, cuidando da saúde mental não somente do enfermo, mas também de seu acompanhante e da rede de profissionais que está ali por ele. Assim, tornando-se um caminho promissor na humanização do atendimento hospitalar.²⁵

A partir dessa prerrogativa, o Programa Alegria foi criado no ano 2000 por iniciativa dos acadêmicos dos cursos da área de saúde do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), de forma voluntária, dentro do hospital universitário da instituição (Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano - HCTCO) e tendo como referências centrais o trabalho de Patch Adams e o dos Doutores da Alegria. Com o tempo, passou a ser uma atividade extensionista e hoje se encontra na categorização de Programa de Extensão. Este programa contribui na construção de um perfil de formação focado na humanização, possibilitando a discussão crítica reflexiva sobre a significação das tecnologias leves no cenário da assistência hospitalar, resultando na construção de empatia. Com isso, este trabalho pretende associar a palhaçaria do Programa Alegria dentro da unidade hospitalar com a formação médica atual.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Discutir a extensão universitária como espaço formativo na construção de práticas humanizadas em saúde, a partir de experiências com a palhaçaria no ambiente hospitalar.

2.2 Objetivos intermediários

Refletir sobre as potencialidades e empecilhos da inserção das atividades lúdicas no contexto hospitalar como artifício de cuidado humanizado.

Analisar como o humor, as brincadeiras, a música e o diálogo contribuem para a redução de sentimentos improdutivos como ansiedade, medo e solidão durante a hospitalização.

Compreender a influência da palhaçaria na formação humana e profissional dos estudantes extensionistas.

3. JUSTIFICATIVA

A humanização possui um papel fundamental no cotidiano das práticas da saúde pública, mediante a necessidade de melhorar as relações entre os profissionais e os usuários, efetivando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, reconhece-se a importância do contato direto entre profissional de saúde em formação e usuário do serviço, considerando-se as dimensões humanas, vivenciais, psicológicas e culturais que transpassam o cuidado.

Nesse viés, a arte da palhaçaria, para o estudante, se apresenta como atividade lúdica que proporciona a exposição das emoções como medo, alegria, frustração, gratidão, insegurança e afeto, como também favorece o desenvolvimento de habilidades: empatia, comunicação e escuta qualificada, importantes nas relações entre médico e pacientes. Destaca-se a empatia como atributo central no processo de humanização, visto que é compreendida como uma habilidade social de extrema importância na construção de vínculos, na qualidade comportamental altruísta e na ampliação da confiança na relação entre profissionais de saúde e pacientes.

Sendo assim, evidencia-se a importância dos estudantes de Medicina na atuação como palhaços em hospitais e clínicas terapêuticas, por destacar o impacto no desenvolvimento da relação médico-paciente baseada em atitudes de humanização. Deste modo, o Programa Alegria em sua atuação contribui para a valorização da formação médica humanística, ao possibilitar a compreensão sobre a realidade do ambiente laboral de saúde e a construção de itinerários formativos que influenciam saberes e práticas desses futuros profissionais.

4. METODOLOGIA RESUMIDA

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, desenvolvida no âmbito do Programa Alegria, com a participação de 30 estudantes do primeiro período do curso de Medicina. As atividades incluíram oficinas de capacitação e visitas hospitalares, possibilitando aos estudantes vivenciar a atuação lúdica no contexto hospitalar. A coleta de dados ocorreu por meio de formulários eletrônicos e registros descritivos de campo, preenchidos pelos participantes após as atividades, contendo relatos de experiências, sentimentos e reflexões.

Como fundamentação teórica, foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed e BVS, utilizando os descritores palhaçaria, humor, riso, empatia e humanização, com seleção de artigos baseados em experiências práticas em projetos semelhantes.

O programa ofereceu quatro oficinas formativas semanais, ministradas por profissionais capacitados, abordando biossegurança, construção do personagem, linguagem corporal e atuação lúdica. Após essa etapa, os estudantes realizaram visitas hospitalares supervisionadas, organizadas em grupos, nas enfermarias de Clínica Médica, Cirurgia, Ortopedia e Pediatria.

5. HIPÓTESES DE PESQUISA

A pesquisa partiu-se da hipótese que a participação dos estudantes de Medicina em atividades extensionistas de palhaçaria no ambiente hospitalar contribui de maneira significativa no desenvolvimento de práticas humanizadas, que fortalece a empatia, escuta qualificada e a comunicação entre os médicos em formação e os pacientes, além de outros benefícios profissionais e cidadãos.

Adicionalmente, pressupõe-se que a vivência lúdica do contexto hospitalar favorece a compreensão da integralidade do cuidado, além de promover reflexões críticas sobre a relação médico-paciente, proporcionando impactos positivos na formação acadêmica desde dos períodos iniciais. Sendo assim, o profissional em formação obtém uma visão diferente da arte do cuidado e de seus enfermos.

Por fim, considera-se que a participação extensionistas de palhaçaria constrói uma estratégia eficaz de humanização em saúde, que se alinha com os princípios do SUS, ao integrar ensino, serviço e comunidade no processo formativo. Garantindo resultados positivos tanto para a universidade como para a comunidade envolvida.

6. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A extensão universitária é um processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade, sendo espaço de reflexão crítica ante as demandas da sociedade e a formação de futuros profissionais. Encontrará, na sociedade, a oportunidade de elaboração, por docentes e discentes, de um conhecimento acadêmico, submetido à reflexão teórica. Na saúde, a extensão promove o encontro com as dificuldades, afeta a subjetividade dos estudantes, incita novas estratégias de cuidado e redescobre a importância da afetividade nos processos de cura, comprometendo-se com o conceito social de saúde, como descrito nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina.^{2,23}

Esse fluxo, que estabelece a troca de saberes, terá como consequências a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade, a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da universidade. Diversos projetos de extensão utilizam jogos, música, desenho, contação de histórias ou palhaçoterapia, pois dentro da humanização do cuidado em saúde há oferta de atenção, articulando vínculo com o paciente, por meio de habilidades comunicativas.^{2,23}

O princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão torna o estudante protagonista de sua formação técnica, sendo um processo de obtenção de competências necessárias à atuação profissional e à formação cidadã. Essa visão do estudante deve ser estendida na extensão a todos os envolvidos, alunos, professores, técnicos-administrativos, pessoas das comunidades, estudantes de outras universidades e do ensino médio. Dessa maneira, emerge um novo conceito de “sala de aula” que não mais se limita ao espaço físico tradicional de ensino-aprendizagem. O estudante e a comunidade, na qual se desenvolve a ação, deixam de ser meros receptáculos de um conhecimento para se tornarem participantes do processo.¹

Na área da saúde, as estratégias objetivam estimular a aplicabilidade do conhecimento pelo aluno e constituir uma forma de comunicação junto à sociedade. Para a comunidade, a extensão oportuniza participação ativa, discussão e reflexão para aquisição de conhecimentos sobre assuntos ligados ao processo saúde-doença e às boas práticas em saúde. Desta forma, estabelece contribuições para o aprofundamento da cidadania, fortalecimento da autonomia e a transformação social.²⁴

Pode-se citar o programa de extensão Amigos do Sorriso, da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), que desde 2002 tem sido desenvolvido na cidade de Marília, no interior de São Paulo. O objetivo desse programa é desenvolver profissionais de saúde, com atividades de humanização e de

promoção da saúde, reconhecendo no ato de brincar o potencial de melhoria na vitalidade. O grupo contava com acadêmicos de Medicina e de Enfermagem, todos voluntários. Em 2010, surgiu um convite para desenvolver atividades em uma instituição de longa permanência para idosos, oportunizando idosos com novas informações, troca de saberes e diversão, em um movimento de ressignificar a velhice. Dessa forma, os extensionistas ousaram, se capacitaram e começaram a atuar. As atividades na ILPI acontecem em três etapas: A primeira é o planejamento das atividades; a segunda é a execução das atividades; e a terceira é o encontro com a psicóloga assessora, em que os alunos compartilham vivências e sentimentos, refletindo sobre a experiência.²³

Em consonância, lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), ou HumanizaSUS, busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) nos serviços de saúde, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários e construindo planos de ação para promover e disseminar inovações nos modos de fazer saúde. Humanizar se traduz como inclusão das diferenças, tais mudanças são construídas de forma coletiva e compartilhada, para estimular a produção de novos modos de cuidado e novas formas de organizar o trabalho.³

Neste programa, há 3 princípios primordiais: A transversalidade, que significa estar presente em todas as políticas e programas do SUS; a indissociabilidade entre atenção e gestão, pois as decisões de gestão interferem diretamente na atenção à saúde, logo trabalhadores e usuários devem conhecer o funcionamento dos serviços da rede de saúde para participar do processo de decisão sobre a saúde coletiva; e o protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, que reitera que mudanças são mais concretas se construídas com o compartilhamento de conhecimentos e responsabilidades, todo cidadão tem direitos e deveres dentro da produção de saúde. A Rede HumanizaSUS abre espaço para o protagonismo dos usuários.³

Ações de humanização da assistência hospitalar visam melhorar as relações entre profissionais da saúde e pacientes, buscando resgatar valores como solidariedade, colaboração, afetividade, respeito à diversidade, valorização das queixas e cuidado com o outro. Sendo um contraponto à lógica que privilegia o lucro, as formas de exclusão, o mercado e a competitividade, entre outros valores “desumanizantes”.⁴ Diante desse contexto, o processo de hospitalização é uma situação difícil para os pacientes e suas famílias. A rotina do enfermo sofre alterações e a permanência no ambiente hospitalar desencadeia estresse, medo, ansiedade, e muitas vezes, trauma emocional, o que pode comprometer a saúde física e mental, além de dificultar a capacidade de enfrentamento, ocasionando mudanças de comportamento e prejudicando a recuperação.⁶

A atuação de palhaços em hospitais visa um cuidado eficiente e humano, em consonância com o conceito ampliado de saúde, considerando o ser humano todo em suas multiplicidades, para além do corpo físico. A centralidade deixa de ser a doença, o doente ou seus sintomas físicos e passa a ser a pessoa, sua realidade institucionalizada e os sentimentos dessas alterações. Uma das definições de palhaçoterapia, trata-se da implementação de técnicas de palhaço derivadas do circo, para o contexto da doença, no intuito de melhorar o humor e o estado mental das pessoas.^{4,7}

Desde Hipócrates, os médicos daquela época já acreditavam que o bom humor influenciava positivamente o processo de cura. Entretanto, a valorização do seu uso na medicina é recente e deriva principalmente do questionamento do modelo biomédico hegemônico. O primeiro relato da presença de palhaços em hospitais foi em Londres, em uma enfermaria infantil, no ano de 1908. Mas sua efetiva inserção cita nomes contemporâneos, como Patch Adams, no início da década de 1970 e Michael Christensen, fundado em 1986.^{4,7} A prática da palhaçoterapia no Brasil iniciou-se em 1991 com os Doutores da Alegria, organização que influenciou muitos outros grupos, tanto na prática quanto na pesquisa. Além dos benefícios terapêuticos dessa prática aos pacientes internados, muitos

projetos também visam uma formação mais humanística de seus integrantes, normalmente estudantes universitários de diversas áreas.⁴

Na prática hospitalar pediátrica, é comum a disponibilização de brinquedos na unidade de internação, podendo ser utilizados pela equipe para facilitar interação, comunicação e expressão de sentimentos. Brincar implica na interação com o ambiente, geralmente de modo relaxado e envolvendo afeto positivo.^{6,8,9,10,11} Tanto a hospitalização como a doença podem provocar estresse à criança, podendo entrar num nível de sofrimento emocional e físico. A hospitalização modifica a vida da criança, ela sofre com a doença e é afastada da família, da escola e dos objetos pessoais, perdendo suas referências e encontrando no hospital um ambiente hostil, tenso e ameaçador. Assim, a equipe do hospital precisa estar hábil para lidar com as crianças e seus pais.^{12,13,14,15} Para isso, profissionais da área de saúde devem considerar a criança hospitalizada como um todo biopsicossocial em desenvolvimento e a humanização deve reduzir os efeitos negativos da hospitalização e fornecer informações que a deixem menos vulnerável.^{11,16,17,18}

O brincar é essencial para os pacientes, podendo exercer efeitos positivos sobre a recuperação do paciente, desta forma, atividades lúdicas devem ter a função de intervenção terapêutica no contexto hospitalar. É preciso esclarecer o processo, encorajar expressões emocionais e estabelecer confiança na relação com a equipe hospitalar. Devem ser considerados condição socioeconômica e religiosa, ambiente físico, fases do desenvolvimento infantil e idade.^{10,11,14,15,17,18,19,20,21,22}

A arte do palhaço emerge como dispositivo pedagógico inovador e transformador, possibilitando aos discentes experiências que promovem autoconhecimento, empatia e escuta sensível. Através da ludicidade e da interação, os estudantes revisitam suas próprias vulnerabilidades e ressignificam a prática profissional. A linguagem do palhaço durante a graduação amplia a consciência do cuidado como prática sensível e afetiva e contribui para o alívio do estresse e para a valorização da dimensão subjetiva.²⁶

No contexto da formação médica, há impacto na construção de competências emocionais, comunicativas, colaborativas e éticas entre os estudantes, com ampliação da comunicação, da empatia, da segurança na interação com pacientes e da compreensão sobre a humanização do cuidado. Indicando o potencial das abordagens lúdicas para o desenvolvimento de habilidades interpessoais e humanizadas na saúde. A palhaçoterapia permite que o estudante experimente diferentes modos de presença e escuta, desafiando modelos tradicionais de comunicação centrados no conhecimento técnico, reforçando que projetos de extensão são espaços formativos estruturantes de práticas mais humanas, sensíveis e éticas, para o futuro profissional de saúde.²⁶

7. METODOLOGIA DETALHADA

Pesquisa de caráter qualitativo em que foram utilizadas atividades como oficinas e visitas para que os estudantes vivenciassem a participação no Programa Alegria, também foram utilizados formulários que foram preenchidos pelos estudantes participantes logo após suas atividades. Como sustentação teórica foram realizadas buscas de artigos na base de dados da LILACS, SCIELO, PubMed e BVS através dos descritores: Palhaçaria, humor, riso, empatia e humanização. Definiu-se os critérios de seleção, como os artigos publicados mediante experiência prática em Projetos similares.

A apresentação do Programa Alegria foi realizada no mês de fevereiro aos estudantes que ingressaram no Curso de Medicina e após as inscrições, onde cada estudante preencheu a ficha de inscrição junto à coordenação do projeto e registrada na coordenação do curso, além de assinar termos de compromisso de participação e de autorização do uso de imagem, onde se compromete a executar as atividades em período mínimo de seis meses com carga horária mensal de 20 horas de frequência, aproveitadas como carga horária de atividades complementares. São 30 estudantes que entram na

modalidade “calouro”, que são os que estão fazendo seu primeiro semestre dentro do programa, 30 estudantes que entram na modalidade “veterano”, que são os que estão há mais de 1 semestre dentro do programa, 7 redes de ajuda, que são veteranos escolhidos através de suas responsabilidades e habilidades para ajudar nas atividades desempenhadas, e 7 diretores, que são os que coordenam o programa mais fortemente e realizam a comunicação entre departamentos diversos e os estudantes.

Como o objetivo foi oferecer uma aproximação com a atividade lúdica e de atuação nas visitas, o Programa Alegria proporcionou oficinas de capacitação de palhaços para que os estudantes participassem, foram ministradas por profissionais capacitados na atuação lúdica e pelos diretores, contou com uma programação de 4 oficinas-aulas, uma por semana, e cada oficina com duração de uma hora e meia, em local apropriado disponibilizado pela instituição de ensino. O conteúdo programático das oficinas envolvem a biossegurança, construção do personagem de atuação e perfil de humor, maquiagem, postura corporal e dança, além do evento da Cerimônia do Nariz. Após a participação das oficinas, os estudantes iniciaram as visitas ao hospital, sendo obrigatório o uso do jaleco, sapatos fechados, calça comprida e vestimentas específicas de Palhaço, ofertado pelo Programa Alegria.

A atitude dialógica do palhaço inserido no contexto hospitalar baseia-se em alguns princípios como o improviso, o respeito à vontade e à condição do paciente, estar sempre disponível e livre de preconceitos, diante das situações que são apresentados, e buscar sempre enfrentar novos desafios. Apresenta-se a seguir o detalhamento da intervenção: as visitas são realizadas nos sábados no horário das 8h30 às 12 horas, organizadas por grupo, onde quatro a seis estudantes veteranos e experientes, dois estudantes membros da diretoria do Programa e seis a dez estudantes iniciantes. O acompanhamento do grupo na visita às enfermarias é responsabilidade dos diretores, com apoio dos estudantes veteranos. O auditório é o local destinado para construção da maquiagem e vestuários apropriados. As visitas são realizadas nas enfermarias da Clínica Médica (feminina e masculina), Cirurgia, Ortopedia e Pediatria, atingindo cerca de 100 pacientes a cada sábado.

Durante as visitas nas enfermarias percebe-se, nos estudantes desde o 1º período do curso de Medicina, a construção de uma postura de interesse diante da escuta qualificada e ampliação da comunicação com os pacientes e familiares. Essas atividades são recursos de aproximação com o cenário hospitalar e com o paciente, sem caráter avaliativo e voluntário, e de experimentação da relação médico-paciente.

O percurso metodológico qualitativo utilizado foi a construção de descritivo de campo, onde cada estudante descreveu ou relatou para os diretores o itinerário da sua visita após o contato com os pacientes, médicos em formação, funcionários e a realidade das enfermarias, registrando sentimentos, pensamentos, momentos marcantes e reflexões ocorridas durante e após a visita ao Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano - HCTCO, ou seja, um registro diante da experiência vivenciada, descrevendo a percepção de como se sentiu e o impacto da atividade. Para isso, ao final de cada visita foi questionado aos alunos: “qual a importância para a formação?” e “o que essa atividade provocou?”.

Considerando ser um trabalho de experiência, é importante ressaltar que os participantes do Programa Alegria são informados desde o início sobre a produção de pesquisas. Além dos responsáveis pela condução terem possibilidade de uso dos materiais extraídos das atividades, os demais participantes também podem utilizar de seus relatos de campo, fotos e vídeos, para produções próprias de relatos de experiência, bem como outros tipos de atividades inspiradas, como iniciações científicas ou até mesmo outros projetos de extensão.

8. RESULTADOS

A análise dos formulários eletrônicos e dos registros descritivos de campo, preenchidos por 67 estudantes da área da saúde, após as oficinas de capacitação e as visitas hospitalares, permitiu identificar três eixos centrais de resultados, estes eixos correspondem aos objetivos intermediários da pesquisa e refletem o impacto da vivência no Programa Alegria na formação médica inicial.

O primeiro eixo revela que a inserção da atividade lúdica foi percebida como um potente artifício de cuidado humanizado. Os relatos destacam a capacidade do palhaço em subverter a estrutura austera do hospital, criando micro-espacos de leveza e normalidade, dentro do contexto de rigidez. A música, a improvisação e o uso do corpo como ferramenta de comunicação facilitaram a conexão com pacientes, familiares e até com a equipe multiprofissional, transformando momentaneamente a atmosfera de estresse e dor. Para além desse aspecto, os registros também apontam empecilhos, como a resistência inicial de alguns profissionais, a dificuldade em lidar com quadros de grande gravidade e o desafio de equilibrar a ludicidade com o respeito ao ambiente e às individualidades de cada paciente e de cada estudante voluntário.

No eixo seguinte, os dados demonstram como o humor e as brincadeiras atuaram na redução de sentimentos como ansiedade, medo e solidão comuns no ambiente hospitalar. Os estudantes observaram mudanças imediatas no estado afetivo dos pacientes, descritas como o surgimento de “um sorriso mesmo em olhos cansados” e a “suspensão temporária da dor pelo riso”. Essa experiência prática permitiu aos discentes compreenderem, para além da teoria, a correlação entre bem-estar emocional e processo de recuperação. A escuta ativa do palhaço, sem uma demanda diagnóstica, foi citada como fundamental para estabelecer um vínculo de confiança rápida, evidenciando o diálogo e a presença como tecnologias leves de cuidado.

Por fim, o resultado mais denso, concentra-se na influência da palhaçaria na formação dos extensionistas. Os relatos são unânimes em apontar um desenvolvimento contundente de empatia, descrito como a capacidade de se “colocar no lugar do outro de forma genuína”, de habilidades comunicacionais verbais e não-verbais, respeito, percepção sobre mudanças geradas em si próprio e sobre o que pode ser melhorado para lidar com pessoas, inteligência emocional, sensibilidade, além de diversos outros benefícios profissionais e cidadãos. A experiência de se expor vulnerável por trás do nariz vermelho levou a um profundo processo de autoconhecimento e a uma resignificação da figura do médico; de um técnico distante para um cuidador presente. A atividade extensionista revelou-se, assim, um espaço privilegiado para exercitar a integralidade do cuidado desde os períodos iniciais do curso, modificando profundamente os estudantes alcançados.

É notável, portanto, que a vivência no Programa Alegria atuou simultaneamente em duas frentes: como estratégia de humanização do ambiente hospitalar para pacientes e acompanhantes, e como um catalisador potente e precoce no desenvolvimento de competências humanísticas essenciais para a formação médica, confirmando as hipóteses iniciais da pesquisa.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo partiu da premissa de que a extensão universitária, especificamente através da palhaçaria, constitui um espaço formativo crucial para a construção de práticas humanizadas em saúde. Ao analisar a experiência do Programa Alegria, confirmou-se que a atividade extensionista vai além do assistencialismo, posicionando-se como uma ferramenta pedagógica transformadora. Ela articula, de forma indissociável, o ensino teórico, a vivência prática e a pesquisa, materializando os princípios do HumanizaSUS na graduação.

O objetivo geral foi plenamente atendido, ao demonstrar como a palhaçaria no hospital serve de eixo para a reflexão crítica e a experimentação de um cuidado sensível. Os objetivos intermediários foram igualmente contemplados: (i) refletiu-se sobre as potencialidades, como a formação de vínculo, humanização do espaço de cuidado; e os empecilhos, que consistem em resistências culturais, e desafios emocionais da atividade lúdica. (ii) Analisou-se a eficácia do humor como modulador de estados emocionais adversos. E, (iii) compreendeu-se a profunda influência da prática no desenvolvimento da empatia, comunicação e autopercepção dos estudantes, corroborando as hipóteses de pesquisa.

Os achados reforçam a literatura que defende a extensão como um pilar essencial para uma formação médica cidadã. A palhaçaria, enquanto dispositivo pedagógico lúdico, mostrou-se capaz de exceder a esfera da técnica pura, permitindo que o estudante lide com as dimensões subjetivas da doença e do cuidado desde o primeiro período. Isto gera um profissional mais preparado para a complexidade das relações em saúde, mais resiliente e alinhado com os princípios de integralidade do SUS. O Programa Alegria se configura, portanto, como uma estratégia educativa inovadora e eficaz de humanização ativa.

Reconhece-se, contudo, as limitações deste trabalho. A natureza qualitativa e a amostra circunscrita a uma única instituição e a estudantes voluntários do primeiro período não permitem generalizações amplas. A análise baseou-se em autorrelatos, que, embora ricos em profundidade, estão sujeitos a vieses subjetivos. Além disso, o estudo capturou impactos imediatos e de médio prazo, mas não foi desenhado para avaliar a persistência dessas habilidades humanísticas ao longo de toda a graduação e na prática profissional futura.

Para estudos futuros, recomenda-se: (i) a realização de pesquisas longitudinais que acompanhem a trajetória de estudantes extensionistas em palhaçaria, comparando seu desenvolvimento com o de colegas não participantes; (ii) a investigação da percepção de pacientes, familiares e equipe de saúde sobre a intervenção dos palhaços; e (iii) a avaliação da viabilidade e dos impactos da inserção de disciplinas ou módulos obrigatórios que incorporem princípios da palhaçaria e da comunicação lúdica no currículo médico. Como recomendação prática, defende-se a maior valorização e institucionalização de programas extensionistas como o Alegria, integrando-os formalmente aos projetos pedagógicos dos cursos de saúde como estratégia efetiva de humanização da formação.

10. REFERÊNCIAS

1. **BRASIL.** Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília, DF, 2018.
2. **FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX).** *Áreas temáticas, linhas e ações de extensão: sistema de informação da extensão.* Brasília, DF: FORPROEX, 2006.
3. **BRASIL.** Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização – PNH* (folheto). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 16 p.
4. **CATAPAN, Soraia de Camargo; OLIVEIRA, Walter Ferreira de; ROTTA, Tatiana Marcela.** Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 9, p. 3417–3429, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22832017>
5. **SVALDI, Jacqueline Sallete Dei; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de.** Ambiente hospitalar saudável e sustentável na perspectiva ecossistêmica: contribuições da enfermagem. *Escola Anna Nery*

Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 599–604, set. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300023>

6. CIUFFO, Lia Leão; SOUZA, Tania Vignuda de; FREITAS, Thais Mello de; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de; SANTOS, Keila Cristina Oliveira dos; LIMA DOS SANTOS, Roberta de Oliveira Jaime Ferreira dos. The use of toys by nursing as a therapeutic resource in the care of hospitalized children. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 76, n. 2, p. e20220433, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0433>

7. DIONIGI, Alberto; FLANGINI, Roberto; GREMIGNI, Paola. Clowns in hospitals. In: GREMIGNI, Paola (Org.). *Humor and Health Promotion*. New York, NY: Nova Science Publishers, 2012. p. 213–227. ISBN 978-1619426573.

8. GONÇALVES, Karyne Maria de Moraes; COSTA, Maria Tereza Teles Coelho Aguiar; SILVA, Débora Caixeta Bernardes; BAGGIO, Manuela Estrela; CORRÊA, Allana dos Reis; MANZO, Bruna Figueiredo. Ludic strategy for promoting engagement of parents and caregivers in the safety of pediatric patients. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 41, p. e20190473, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190473>

9. ARAGÃO, Rita Márcia; AZEVEDO, Maria Rita Zoega Soares. O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, Campinas, v. 18, n. 3, p. 33–42, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2001000300003>

10. WHALEY, Lucille F.; WONG, Donna L. *Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 910 p. ISBN 85-226-0329-4.

11. GUIMARÃES, Sônia Siqueira. A hospitalização na infância. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 4, n. 2, p. 102–112, maio/ago. 1988. ISSN 0102-3772.

12. GAETAN, Regina Helena Maria Cestari. O estresse na criança. In: SEMINÁRIO DE PSICOLOGIA DA SAÚDE, 1997, São José do Rio Preto. *Anais*. São José do Rio Preto: UNORP, 1997.

13. ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. *Psicologia hospitalar: teoria e prática*. São Paulo: Cengage Learning, 1994 (ou 2. ed. posterior). ISBN 978-8522107940.

14. DOMINGOS, Nilza Aparecida Magalhães. Preparo para cirurgia: teste de programas psicológicos na redução de ansiedade de crianças e mães. 1993. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, 1993.

15. SAGGESE, Eliane da Silva Ribeiro; MACIEL, Maria de Azevedo. *Projeto saúde e brincar*. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, 1997.

16. LAURENT, A. P.; RUMEU, O. L. Programas para la preparación a la hospitalización infantil. In: FERNÁNDEZ, José María Buceta; BUENO, Ana María (coords.). *Modificación de conducta y salud: perspectivas actuales en la aplicación de tratamientos de psicología*. Madrid: Eudema, 1990. p. -. ISBN 84-7754-062-4; 978-84-7754-062-5.

17. AZEVEDO, Maria Rita Zoega Soares. O papel e importância do lúdico para profissionais da saúde: análise de jogos e brincadeiras no contexto hospitalar. 1999. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 1999.

18. MÉNDEZ, Francisco X.; ORTIGOSA, Juan M.; PEDROCHE, Salvador. Preparación a la hospitalización infantil (I): afrontamiento del estrés. *Psicología Conductual*, Murcia, v. 4, n. 2, p. 193–209, 1996. ISSN 1132-9483.

19. RIBEIRO, Circéa Amalia. O brinquedo terapêutico na assistência à criança hospitalizada: significado da experiência para o aluno de graduação em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da*

USP, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 73–79, abr. 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62341998000100011>. ISSN 0080-6234; e-ISSN 1980-220X.

20. **LINDQUIST, Ivonny.** Ludoterapia no hospital. In: CONGRESSO PEDIÁTRICO, 1975, São Paulo. *Trabalho apresentado*, São Paulo, 1975.

21. **LINDQUIST, Ivonny.** Brincar no hospital. In: FRIEDMANN, Adriana (org.). *O direito de brincar: a brinquedoteca*. São Paulo: Scritta; Fundação Abrinq, 1992. p. 123–133. ISBN 85-85626-03-3.

22. **LINDQUIST, Ivonny.** *A criança no hospital: terapia pelo brinquedo*. São Paulo: Scritta, 1993. ISBN 85-85626-04-1.

23. **CHUNG, Michele Cheh Hui Liang; MARANGON, Mayara Bosquê; LUNA, Willian Fernandes; BETTINI, Roseli Vernasque; WATANABE, Renata Keiko; SHIROMA, Mariana Miki.** Desafios do brincar com idosos: narrativas de estudantes de medicina do Programa Amigos do Sorriso. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Associação Brasileira de Educação Médica, v. 44, n. 4, p. e20200217, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271V44.4-20200217>. ISSN 0100-5502.

24. **SANTANA, Régis Rodrigues; SANTANA, Cristina Célia de Almeida Pereira; COSTA NETO, Sebastião Benício da; OLIVEIRA, Ênio Chaves de.** Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 46, n. 2, p. e98702, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-623698702>. ISSN 2175-6236.

25. **PEDROSO, Janari da Silva; SILVA, Carolina Ventura; BRANDÃO, Fernando Mateus Viégas (orgs.).** *Ciência da palhaçaria: estudos teóricos e práticas em saúde mental*. Porto Alegre: Rede Unida, jun. 2023. 189 p. ISBN 978-65-5462-064-2. DOI: 10.18310/9786554620642.

26. **SOARES, Vanessa Carvalho et al.** Palhaçoterapia e a formação médica: impactos na aprendizagem e na humanização da prática clínica. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v. 18, n. 9, p. 1–23, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.9-171>. ISSN 2448-6507.