

Palhaçoterapia como estratégia de humanização em saúde: experiências e implementação em Garanhuns-PE

*Clown therapy as a humanization strategy in healthcare: experiences and implementation in
Garanhuns, Pernambuco, Brazil*

*La payasoterapia como estrategia de humanización en salud: experiencias e implementación
en Garanhuns-PE*

Moacir Japearson Albuquerque Mendonça ¹

Amanda Alves Feitosa ²

Bianka Marques de Alencar ³

<https://doi.org/10.70678/sala8.v1i12.1717>

Artigo Científico

Linha de pesquisa: Educação na Saúde

Resumo

A palhaçoterapia é uma prática terapêutica que utiliza o humor e a ludicidade para promover bem-estar psicossocial em ambientes hospitalares e comunitários. Este estudo tem como objetivo revisar experiências exitosas de palhaçoterapia no Brasil e no mundo, analisando sua aplicabilidade no contexto do município de Garanhuns-PE. A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica narrativa, com análise de experiências documentadas por organizações como Doutores da Alegria e Theodora Foundation, além de levantamento de dados secundários sobre a rede de saúde local e diagnóstico participativo junto a gestores e profissionais. Pesquisas nacionais e internacionais demonstram impactos positivos da palhaçoterapia, incluindo redução do estresse, diminuição da ansiedade pré-operatória, fortalecimento de vínculos sociais e melhoria da adesão ao tratamento. Os resultados preliminares indicam potencial significativo da prática para humanizar serviços de saúde e contribuir na formação discente em cursos da área da saúde. Conclui-se que a incorporação da palhaçoterapia em Garanhuns depende de planejamento estratégico, capacitação continuada de profissionais e acadêmicos, estabelecimento de parcerias institucionais e sustentabilidade financeira do projeto.

Palavras-chave: Palhaçoterapia. Saúde coletiva. Humanização.

¹ FACIGA/AESGA. Professor Doutor. moacirjapearson@aesga.edu.br.

² FACIGA/AESGA. Acadêmica de Medicina. amanda.25150384@aesga.edu.br.

³ FACIGA/AESGA. Acadêmica de Medicina. bianka.25150357@aesga.edu.br.

Abstract

Clown therapy is a therapeutic practice that uses humor and playfulness to promote psychosocial well-being in hospital and community settings. This study aims to review successful clown therapy experiences in Brazil and worldwide, analyzing their applicability in the context of Garanhuns-PE municipality. The methodology adopted was a narrative bibliographic review, with analysis of documented experiences by organizations such as Doutores da Alegria and Theodora Foundation, in addition to secondary data collection on the local health network and participatory diagnosis with managers and professionals. National and international research demonstrates positive impacts of clown therapy, including stress reduction, decreased preoperative anxiety, strengthened social bonds, and improved treatment adherence. Preliminary results indicate significant potential of the practice to humanize health services and contribute to student training in health courses. It is concluded that the incorporation of clown therapy in Garanhuns depends on strategic planning, continuous training of professionals and academics, establishment of institutional partnerships, and financial sustainability of the project.

Keywords: Clown therapy. Collective health. Humanization.

Resumen

La payasoterapia es una práctica terapéutica que utiliza el humor y la ludicidad para promover el bienestar psicosocial en contextos hospitalarios y comunitarios. Este estudio tiene como objetivo revisar experiencias exitosas de payasoterapia en Brasil y en el mundo, analizando su aplicabilidad en el contexto del municipio de Garanhuns-PE. La metodología adoptada fue la revisión bibliográfica narrativa, con análisis de experiencias documentadas por organizaciones como Doutores da Alegria y Theodora Foundation, además de recopilación de datos secundarios sobre la red de salud local y diagnóstico participativo con gestores y profesionales. Investigaciones nacionales e internacionales demuestran impactos positivos de la risoterapia, incluyendo reducción del estrés, disminución de la ansiedad preoperatoria, fortalecimiento de vínculos sociales y mejora de la adherencia al tratamiento. Los resultados preliminares indican potencial significativo de la práctica para humanizar servicios de salud y contribuir a la formación de estudiantes en cursos del área de la salud. Se concluye que la incorporación de la payasoterapia en Garanhuns depende de planificación estratégica, capacitación continuada de profesionales y académicos, establecimiento de alianzas institucionales y sostenibilidad financiera del proyecto.

Palabras clave: Payasoterapia. Salud colectiva. Humanización.

A Palhaçoterapia no mundo e no Brasil: confluências

A humanização dos serviços de saúde constitui um desafio contemporâneo que transcende a dimensão técnica do cuidado, abrangendo aspectos emocionais, sociais e culturais da experiência de adoecimento. Nesse contexto, práticas complementares e integrativas têm ganhado espaço nas instituições de saúde brasileiras, alinhando-se às diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS).

A palhaçoterapia, também conhecida como *clown therapy* ou *hospital clowning*, emerge como uma dessas práticas inovadoras, fundamentada no uso terapêutico do humor, da ludicidade e da arte circense para promover bem-estar psicossocial em ambientes de cuidado à saúde. Historicamente, o reconhecimento do riso como elemento terapêutico remonta aos primórdios da medicina ocidental. Hipócrates, considerado o pai da medicina, já defendia a importância do humor no processo de cura, perspectiva que foi retomada e aprofundada ao longo dos séculos por diferentes tradições médicas e filosóficas.

No século XX, experiências pioneiras como a do médico Hunter "Patch" Adams nos Estados Unidos trouxeram renovado interesse científico e institucional para o potencial terapêutico do palhaço hospitalar. Adams defendia que o humor e a compaixão deveriam ser elementos centrais na prática médica, propondo um modelo de cuidado que integrasse dimensões físicas, emocionais e sociais do paciente. Sua abordagem inspirou a criação de inúmeras organizações ao redor do mundo dedicadas à palhaçoterapia em contextos hospitalares.

Estudos contemporâneos têm evidenciado que o riso pode desencadear respostas fisiológicas benéficas, incluindo a liberação de endorfinas, redução de hormônios do estresse como o cortisol, melhoria da função imunológica e diminuição da percepção de dor (Bennett; Lengacher, 2008). Além dos efeitos bioquímicos, a palhaçoterapia promove benefícios psicológicos e sociais, como redução da ansiedade, fortalecimento de vínculos entre pacientes e equipes de saúde, ressignificação do ambiente hospitalar e empoderamento de crianças e adultos em situação de vulnerabilidade (Warren; Spitzer, 2011).

No Brasil, a palhaçoterapia ganhou visibilidade e consolidação metodológica a partir da atuação de organizações como os Doutores da Alegria, fundada em 1991, que desenvolveram um modelo estruturado de intervenção artística em hospitais, combinando técnicas de palhaçaria, improvisação teatral e sensibilidade clínica. Experiências similares multiplicaram-se em diferentes regiões do país, incluindo projetos universitários de extensão que integram a formação de estudantes da área da saúde com práticas de humanização.

O município de Garanhuns, localizado no agreste meridional de Pernambuco, apresenta características que favorecem a implementação da palhaçoterapia como estratégia de humanização dos serviços de saúde. Com população estimada em aproximadamente 140 mil habitantes, o município dispõe de uma rede diversificada de saúde, incluindo hospitais de referência regional, unidades básicas de saúde e serviços especializados. Adicionalmente, Garanhuns possui forte tradição cultural, sendo conhecida nacionalmente pelo Festival de Inverno, que reúne manifestações artísticas diversas e atrai grande público.

A Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns (AESGA) tem desenvolvido ações de extensão universitária voltadas para a promoção da saúde coletiva e humanização do cuidado. Nesse contexto, surgiu a proposta de implementação de um projeto de palhaçoterapia que articule a formação discente dos cursos da área da saúde com práticas inovadoras de cuidado em ambientes hospitalares e comunitários.

Este estudo, vinculado ao Programa de Desenvolvimento da Educação e da Pesquisa Científica em Saúde, PRODESC, tem como objetivo geral revisar experiências de palhaçoterapia desenvolvidas no Brasil e no mundo, identificando boas práticas, desafios e perspectivas de aplicabilidade no contexto do município de Garanhuns-PE. Como objetivos específicos, propõe-se (a) analisar os fundamentos teóricos e evidências científicas que sustentam a palhaçoterapia como prática de humanização em saúde, (b) identificar metodologias e modelos de intervenção adotados por organizações de referência nacional e internacional; (c) diagnosticar potencialidades e limitações da rede de saúde de Garanhuns para incorporação da palhaçoterapia e (d) propor um modelo de implementação que considere aspectos formativos, institucionais e de sustentabilidade.

A relevância deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o repertório de práticas humanizadas nos serviços de saúde do agreste pernambucano, região que enfrenta desafios estruturais e epidemiológicos significativos. Adicionalmente, a incorporação da palhaçoterapia em projetos de extensão universitária pode contribuir para a formação de profissionais mais sensíveis às dimensões subjetivas do cuidado, desenvolvendo competências como empatia, comunicação efetiva e trabalho em equipe.

Na atualidade, a saúde mental constitui um desafio global, com impactos significativos em todas as faixas etárias. Segundo dados da Organização Mundial da

Saúde (OMS, 2001), transtornos mentais afetam uma em cada quatro pessoas em algum momento da vida, sendo que crianças e adolescentes representam grupos particularmente vulneráveis, especialmente em contextos de hospitalização. Nesse cenário, práticas integrativas como a palhaçoterapia se alinham às políticas públicas de saúde que buscam a integralidade do cuidado, contemplando as dimensões biológicas, psicológicas e sociais do indivíduo.

Este artigo contempla uma fundamentação teórica sobre palhaçoterapia e humanização em saúde, revisando evidências científicas sobre impactos e benefícios, bem como uma análise de experiências nacionais e internacionais. Fundamentalmente, buscamos uma caracterização do contexto local de Garanhuns, com uma apresentação de metodologia de diagnóstico e implementação, discutindo resultados preliminares e perspectivas dentro do nosso grupo de pesquisa, abarcando, em alguma medida, considerações sobre viabilidade e recomendações de implementação de um projeto de palhaçoterapia para o município de Garanhuns, adaptado a sua realidade.

Palhaçoterapia: Conceito e fundamentos

A palhaçoterapia pode ser definida como uma intervenção terapêutica não farmacológica que utiliza recursos da arte palhaça, do humor e da ludicidade para promover bem-estar físico, emocional e social em contextos de cuidado à saúde. Diferentemente do palhaço tradicional do circo ou do entretenimento, o palhaço hospitalar desenvolve uma prática específica, caracterizada pela sensibilidade ao contexto clínico, respeito aos limites e necessidades dos pacientes, e capacidade de adaptação a diferentes situações e públicos.

O palhaço hospitalar atua como um mediador entre o mundo do hospital, frequentemente percebido como ameaçador e desconhecido, e o universo lúdico da infância ou da criatividade humana. Por meio de técnicas como improvisação, música, mágica, mímica e interação lúdica, o palhaço cria momentos de descontração que podem ressignificar a experiência de hospitalização, transformando o ambiente hospitalar em um espaço de alegria e esperança.

A fundamentação teórica da palhaçoterapia articula contribuições de diferentes campos do conhecimento. Da psicologia, incorpora-se a compreensão sobre o papel do humor como mecanismo de enfrentamento (*coping*) diante de situações estressantes. Teorias do desenvolvimento infantil, como as de Piaget e Vygotsky, fundamentam a importância do brincar e da imaginação para o desenvolvimento cognitivo e emocional de crianças, inclusive em contextos de adoecimento.

Da perspectiva da psiconeuroimunologia, campo interdisciplinar que investiga as interações entre processos psicológicos, sistema nervoso e sistema imunológico, evidências sugerem que estados emocionais positivos, como os induzidos pelo riso, podem modular respostas imunológicas e contribuir para melhores desfechos clínicos. Bennett e Lengacher (2008, p. 38) argumentam que

o riso resulta em aumentos na frequência cardíaca, na frequência respiratória e no consumo de oxigênio. Após essas mudanças, pode ocorrer um período de relaxamento muscular e diminuição da frequência cardíaca e da pressão arterial⁴.

Adicionalmente, a palhaçoterapia se fundamenta em princípios da humanização em saúde, conceito que emergiu como crítica ao modelo biomédico hegemônico, caracterizado pela fragmentação do cuidado, excesso de tecnologização e despersonalização da relação terapêutica. A humanização propõe recolocar o sujeito no centro do processo de cuidado, reconhecendo sua autonomia, singularidade e direito a um atendimento digno e acolhedor.

No contexto brasileiro, a humanização em saúde ganhou centralidade nas políticas públicas a partir da criação da Política Nacional de Humanização (PNH), lançada pelo Ministério da Saúde em 2003. A PNH estabelece diretrizes para a transformação dos modelos de atenção e gestão em saúde, valorizando a dimensão subjetiva e social em todas as práticas de saúde. Entre os princípios norteadores da PNH, destacam-se: a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (usuários, trabalhadores e gestores); o fomento da autonomia e protagonismo desses sujeitos; o aumento do grau de corresponsabilidade na produção de saúde; o

⁴ Tradução nossa. No original: *Laughter results in increases in heart rate, respiratory rate, and oxygen consumption. Following these changes, a period of muscle relaxation and decreased heart rate and blood pressure can occur.*

estabelecimento de vínculos solidários; a construção de redes cooperativas; e a democratização das relações de trabalho.

A PNH propõe ainda a criação de espaços de encontro e diálogo, nos quais profissionais e usuários possam compartilhar saberes e construir conjuntamente projetos terapêuticos singulares. Nesse sentido, a palhaçoterapia pode ser compreendida como uma tecnologia leve de cuidado, termo cunhado por Merhy (2002) para designar práticas relacionais que operam no campo dos vínculos, da escuta, do acolhimento e da responsabilização.

Complementarmente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída em 2006 e ampliada em portarias posteriores, reconhece e incorpora ao SUS práticas que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais e em abordagens que promovam a integralidade do cuidado. Embora a palhaçoterapia não esteja explicitamente listada entre as práticas da PNPIC, sua filosofia e princípios alinham-se perfeitamente aos objetivos dessa política.

A lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, conhecida como Lei das Brinquedotecas Hospitalares, representa outro marco legal relevante, ao tornar obrigatória a instalação de brinquedotecas em unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Essa legislação reconhece o direito da criança hospitalizada ao brincar, dimensão fundamental para seu desenvolvimento e bem-estar emocional.

Evidências científicas sobre os efeitos da palhaçoterapia

A literatura científica internacional tem produzido crescente número de estudos sobre os efeitos da palhaçoterapia em diferentes contextos e populações. Revisões sistemáticas e metanálises têm identificado benefícios consistentes, especialmente na redução da ansiedade pré-operatória em crianças. Vagnoli *et al.* (2005), em estudo experimental randomizado realizado na Itália, compararam três grupos de crianças submetidas a procedimentos cirúrgicos: um grupo acompanhado por palhaços hospitalares, um grupo com presença dos pais e um grupo controle. Os resultados demonstraram que a presença dos palhaços foi mais efetiva na redução da ansiedade do

que a presença apenas dos pais, sugerindo que a intervenção lúdica possui efeitos específicos não atribuíveis apenas ao suporte social.

Gorfinkle *et al* (2013) conduziram revisão sistemática sobre intervenções de palhaçoterapia em contextos pediátricos, analisando 14 estudos que incluíram mais de 1.600 crianças. Os autores concluíram que a palhaçoterapia é efetiva na redução de ansiedade e estresse em crianças hospitalizadas, particularmente em contextos pré-operatórios, e que a intervenção é bem aceita por crianças, familiares e equipes de saúde.

Estudos neurofisiológicos têm investigado os mecanismos pelos quais o riso e o humor produzem efeitos terapêuticos. Berk *et al* (1989) demonstraram que o riso genuíno está associado a reduções nos níveis de cortisol, adrenalina e dopamina, hormônios relacionados ao estresse, bem como a aumentos em imunoglobulinas e linfócitos T, componentes do sistema imunológico. Esses achados sugerem que o humor não apenas produz efeitos psicológicos subjetivos, mas também modula processos biológicos mensuráveis.

Além dos efeitos sobre ansiedade e imunidade, pesquisas têm demonstrado impactos da palhaçoterapia sobre a percepção de dor. Stuber *et al.* (2009) observaram que crianças expostas a intervenções de palhaçaria durante procedimentos médicos dolorosos relataram menor intensidade de dor e maior satisfação com o atendimento, comparadas a grupos controle. Warren e Spitzer (2011), ao analisarem programas de palhaçaria para idosos, destacam que a atuação de palhaços em contextos geriátricos vai além do entretenimento, favorecendo conexão humana e expressão emocional, com impacto positivo no bem-estar.

No contexto brasileiro, revisões de literatura têm confirmado os benefícios da palhaçoterapia. Catapan, Oliveira e Rotta (2019) realizaram revisão integrativa sobre palhaçoterapia em ambiente hospitalar, identificando que a prática promove redução do estresse, fortalecimento de vínculos afetivos, melhoria da adesão ao tratamento e transformação positiva do ambiente hospitalar. Os autores ressaltam, contudo, que a maioria dos estudos brasileiros possui delineamento qualitativo ou quase-experimental, havendo necessidade de pesquisas com maior rigor metodológico para consolidar as evidências.

Coutinho *et al.* (2022) conduziram revisão integrativa especificamente sobre o uso da palhaçaria para crianças e adolescentes hospitalizados. Analisando 15 estudos publicados entre 2010 e 2020, os autores identificaram que a palhaçoterapia contribui para: diminuição da ansiedade e do medo; promoção do brincar em ambiente hospitalar; fortalecimento da resiliência; melhoria da comunicação entre criança, família e equipe de saúde; e ressignificação da experiência de hospitalização.

Silveira *et al.* (2022) destacam que a palhaçoterapia, ao promover momentos de leveza e alegria, auxilia na construção de estratégias de enfrentamento mais adaptativas, permitindo que crianças e adolescentes elaborem psicologicamente a experiência de adoecimento e internação.

Experiências nacionais e internacionais de referência

Fundada em 1991 na cidade de São Paulo, a organização Doutores da Alegria é referência nacional em palhaçoterapia hospitalar. Inspirada no modelo americano do Big Apple Circus Clown Care Unit, a organização desenvolveu metodologia própria que combina técnicas de palhaçaria, improvisação teatral, música e sensibilidade às necessidades clínicas e emocionais de pacientes pediátricos. Atuam em hospitais públicos e privados, realizando visitas regulares a crianças e adolescentes hospitalizados. A metodologia prevê duplas de palhaços que improvisam cenas lúdicas, respeitando os limites e o estado clínico de cada paciente. As intervenções são breves, geralmente durando entre 5 e 15 minutos por leito, e buscam criar momentos de alegria, surpresa e protagonismo infantil. A organização investe em formação continuada de seus palhaços, que passam por processos seletivos rigorosos e participam de treinamentos que abordam aspectos artísticos, éticos e clínicos da prática. Adicionalmente, os Doutores da Alegria desenvolvem ações de formação para profissionais de saúde, disseminando princípios de humanização e reflexões sobre o papel do humor no cuidado.

Dados disponibilizados pela organização indicam que, em três décadas de atuação, os Doutores da Alegria já realizaram mais de um milhão de visitas hospitalares, beneficiando diretamente crianças, adolescentes e suas famílias, e indiretamente

contribuindo para a transformação da cultura institucional de hospitais parceiros (Doutores da Alegria, 2023).

A Theodora Foundation, fundada em 1993 na Suíça, representa outra experiência internacional de grande relevância. A organização atua em diversos países europeus, além de Brasil e outros países, levando palhaços profissionais, chamados de "Doutores Sonhos", a hospitais pediátricos. A metodologia da Theodora enfatiza a importância da formação artística de excelência, selecionando palhaços com trajetória profissional consolidada e oferecendo capacitação específica para o contexto hospitalar. As intervenções são caracterizadas pela delicadeza, respeito ao ritmo da criança e integração com as rotinas hospitalares.

Também mantém parcerias estruturadas com hospitais, estabelecendo protocolos de atuação, indicadores de avaliação e mecanismos de feedback. A organização também investe em pesquisas para documentar os impactos de suas intervenções, contribuindo para a consolidação de evidências científicas sobre palhaçoterapia (Theodora Foundation, 2025).

Experiências universitárias brasileiras

Além das organizações especializadas, diversas universidades brasileiras têm desenvolvido projetos de extensão em palhaçoterapia, articulando formação discente com práticas de humanização. Essas iniciativas geralmente envolvem estudantes de cursos da área da saúde (medicina, enfermagem, psicologia, fisioterapia, entre outros) e, em alguns casos, de áreas artísticas.

Diniz *et al.* (2021) relatam a experiência de um programa de extensão em palhaçaria desenvolvido em uma universidade pública, destacando ganhos formativos para os estudantes participantes, incluindo desenvolvimento de habilidades de comunicação, empatia, trabalho em equipe e compreensão das dimensões subjetivas do cuidado. Os autores discutem também os desafios enfrentados, especialmente durante o período de distanciamento social imposto pela pandemia de COVID-19, que exigiu adaptações metodológicas e criação de formatos virtuais de intervenção.

Projetos universitários de palhaçoterapia geralmente adotam estrutura que inclui: seleção de estudantes interessados, formação teórico-prática em técnicas de palhaçaria, improvisação e ética hospitalar, supervisão por profissionais experientes e visitas regulares a hospitais parceiros; e atividades de avaliação e reflexão sobre as experiências vivenciadas. Essas iniciativas contribuem para a formação de profissionais mais humanizados e sensíveis às dimensões emocionais e sociais do cuidado, competências fundamentais no contexto contemporâneo da saúde coletiva.

Caracterização do estudo

Este estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e exploratória, baseada em revisão bibliográfica narrativa, análise de relatórios institucionais e diagnóstico participativo do contexto local. A abordagem metodológica foi estruturada em cinco etapas sequenciais e complementares, descritas a seguir.

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica sobre palhaçoterapia, humanização em saúde e práticas integrativas. A busca foi conduzida nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: "palhaçoterapia", "*clown therapy*", "*hospital clowning*", "humanização em saúde", "práticas integrativas", combinados com operadores booleanos.

Foram incluídos artigos originais, revisões de literatura, relatos de experiência e documentos institucionais publicados entre 2005 e 2025, em português, inglês e espanhol. A seleção priorizou estudos que apresentassem evidências sobre efeitos da palhaçoterapia, descrição de metodologias de intervenção e análises de experiências implementadas. Adicionalmente, foram consultados sites institucionais de organizações de referência em palhaçoterapia (Doutores da Alegria, *Theodora Foundation*, entre outras) para acesso a relatórios, materiais metodológicos e dados estatísticos.

Foram selecionadas e analisadas três experiências de referência: Doutores da Alegria (Brasil), *Theodora Foundation* (Suíça/Internacional) e projetos universitários brasileiros de extensão em palhaçoterapia. A análise focalizou aspectos como: modelo metodológico adotado, processo de formação de palhaços, estratégias de integração

com equipes de saúde, mecanismos de avaliação de impacto, fontes de financiamento e desafios enfrentados.

Também, dentro da metodologia, propõe-se a análise de dados secundários disponíveis em sistemas de informação em saúde (DATASUS, CNES, IBGE) para caracterizar a rede de saúde do município de Garanhuns, incluindo: número de hospitais e unidades básicas de saúde, leitos disponíveis, perfil epidemiológico, principais causas de internação e mortalidade, indicadores socioeconômicos e demográficos. Essas informações permitem identificar potenciais cenários de aplicação da palhaçoterapia, priorizando serviços com maior volume de internações pediátricas e perfis assistenciais compatíveis com a intervenção.

O diagnóstico participativo junto a gestores de saúde, profissionais de hospitais e unidades básicas de saúde e coordenadores acadêmicos da AESGA também é considerado na proposta. Propõe-se a realização de entrevistas semiestruturadas, abordando temas como: percepções sobre humanização em saúde, conhecimento prévio sobre palhaçoterapia, receptividade à implementação da prática, identificação de barreiras e facilitadores, e sugestões para modelo de implementação. O diagnóstico participativo é considerado fundamental para garantir que a proposta de implementação estivesse alinhada às necessidades e realidades locais, favorecendo sua viabilidade e sustentabilidade.

Com base nas etapas anteriores, propõe-se um modelo de implementação de projeto piloto de palhaçoterapia em Garanhuns, contemplando: definição de objetivos e público-alvo, estratégias de seleção e formação de estudantes-palhaços, cronograma de atividades, articulação de parcerias institucionais, estratégias de financiamento e indicadores de avaliação. A proposta prevê caráter formativo, integrando estudantes dos cursos de saúde da AESGA e de outras Faculdades, e caráter comunitário, promovendo benefícios diretos à população usuária dos serviços de saúde.

Panorama da palhaçoterapia: benefícios consolidados e desafios persistentes

A análise da literatura e das experiências documentadas confirma que a palhaçoterapia produz benefícios consistentes e multidimensionais. Os efeitos mais

evidenciados incluem: (a) redução da ansiedade e do estresse, especialmente em contextos pré-operatórios; (b) melhoria da percepção de dor e maior tolerância a procedimentos desconfortáveis; (c) promoção de emoções positivas e resgate do brincar em ambiente hospitalar; (d) fortalecimento de vínculos entre pacientes, familiares e equipes de saúde; (e) ressignificação da experiência de hospitalização; (f) contribuição para a humanização do ambiente institucional. Esses benefícios não se restringem ao público pediátrico, embora este seja o foco predominante das intervenções. Estudos com idosos, adultos em cuidados paliativos e pessoas com transtornos mentais também têm demonstrado impactos positivos da palhaçoterapia, sugerindo versatilidade e adaptabilidade da prática a diferentes contextos e necessidades.

Não obstante os benefícios documentados, a implementação da palhaçoterapia enfrenta desafios significativos. Diniz *et al.* (2021) identificam barreiras como: resistência institucional, decorrente de desconhecimento sobre a prática ou receios quanto à interferência nas rotinas assistenciais, escassez de profissionais capacitados, uma vez que a palhaçoterapia exige formação específica que combina habilidades artísticas e sensibilidade clínica, dificuldades de financiamento sustentável, já que a maioria dos projetos depende de financiamentos externos ou voluntariado e desafios logísticos, relacionados à integração com fluxos hospitalares, biossegurança e gestão de horários.

A pandemia de COVID-19 representou desafio adicional, impondo restrições sanitárias que inviabilizaram temporariamente as visitas presenciais. Contudo, essa crise estimulou inovações metodológicas, incluindo formatos virtuais de intervenção, produção de conteúdos audiovisuais e estratégias de comunicação a distância com pacientes e familiares.

O município de Garanhuns possui população estimada em 139.788 habitantes, segundo dados do IBGE (2022), sendo polo regional de saúde que atende populações de municípios circunvizinhos. A rede de saúde municipal é composta por: 40 Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas nas zonas urbana e rural; serviços especializados, incluindo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de pronto atendimento e centro de reabilitação. Dados epidemiológicos indicam que as principais causas de internação hospitalar em Garanhuns incluem doenças do aparelho respiratório,

gravidez, parto e puerpério, doenças infecciosas e parasitárias, e causas externas (acidentes e violências). No público pediátrico, destacam-se internações por pneumonias, gastroenterites e condições perinatais.

Como facilitadores para implementação da palhaçoterapia em Garanhuns, foram identificados: (a) presença da AESGA/FACIGA, instituição de ensino superior com cursos da área da saúde e tradição em projetos de extensão, bem como a existência de outras faculdades que poderiam participar da implementação do projeto ou usá-lo para ressignificar de acordo com suas realidades, (b) forte identidade cultural do município, que favorece receptividade a práticas artísticas, (c) estrutura hospitalar existente, com serviços de pediatria que podem servir como cenários iniciais de implementação e (d) engajamento de gestores municipais de saúde com propostas inovadoras de humanização.

Como barreiras, foram apontados: limitações orçamentárias do município para financiamento de novos projetos, necessidade de capacitação específica para estudantes e profissionais interessados, desconhecimento de parte dos profissionais sobre a palhaçoterapia e seus fundamentos e receios quanto à adequação da prática em contextos de alta complexidade ou com pacientes críticos.

Proposta de modelo de implementação para Garanhuns

Com base na revisão de experiências e no diagnóstico local, propõe-se modelo de implementação estruturado em três fases:

Fase 1 Sensibilização e formação (6 meses)

Esta fase inicial focaliza a preparação de condições institucionais e humanas para implementação do projeto. Atividades previstas incluem:

- Realização de seminários e palestras sobre palhaçoterapia e humanização em saúde, dirigidos a profissionais dos hospitais parceiros, gestores municipais e comunidade acadêmica da AESGA.
- Seleção de estudantes dos cursos de medicina, enfermagem, psicologia e outras áreas da saúde interessados em integrar o projeto. Critérios de

seleção incluem: disponibilidade para participação regular, interesse em práticas humanizadas, habilidades de comunicação e criatividade.

- Curso de formação básica em palhaçoterapia, com carga horária de 30 horas, abordando: fundamentos teóricos da palhaçoterapia; técnicas de improvisação teatral; música e expressão corporal; ética e biossegurança em ambiente hospitalar; psicologia do desenvolvimento e do adoecimento; dinâmicas de grupo e trabalho em equipe. A formação será conduzida por profissionais com experiência em palhaçoterapia, preferencialmente vinculados a organizações de referência como Doutores da Alegria ou com experiência em palhaçaria.
- Visitas técnicas a hospitais que já desenvolvem palhaçoterapia, permitindo que estudantes e coordenadores do projeto conheçam práticas consolidadas.
- Elaboração de protocolos de atuação, incluindo procedimentos operacionais padrão para visitas, normas de biossegurança, mecanismos de registro e documentação, e estratégias de integração com equipes hospitalares.

Fase 2 Implementação de projeto piloto (entre 6 e 12 meses)

Nesta fase, o projeto será implementado em caráter piloto em um ou dois hospitais de Garanhuns, preferencialmente iniciando nas enfermarias pediátricas.

Atividades previstas:

- Visitas hospitalares semanais, realizadas por duplas de estudantes-palhaços, com duração aproximada de 3 horas por visita. As intervenções serão individualizadas, respeitando o estado clínico, disposição e preferências de cada criança.
- Supervisão e acompanhamento das atividades por coordenador experiente, que participará periodicamente das visitas e realizará reuniões de supervisão com as equipes de estudantes-palhaços.
- Registro sistemático das intervenções, incluindo número de crianças atendidas, tipos de interações realizadas, reações observadas e percepções dos estudantes-palhaços.

- Reuniões periódicas com equipes hospitalares para avaliar integração do projeto, identificar ajustes necessários e fortalecer parcerias.
- Atividades formativas continuadas, incluindo oficinas temáticas, grupos de estudo e sessões de compartilhamento de experiências.

Fase 3 Avaliação, ampliação e sustentabilidade (6 meses)

Após período de implementação piloto, será conduzida avaliação abrangente do projeto, utilizando metodologia quali-quantitativa. Indicadores de avaliação incluirão:

- Indicadores quantitativos: número de visitas realizadas, número de crianças atendidas, frequência e regularidade das atividades, taxa de adesão dos estudantes-palhaços.
- Indicadores qualitativos: percepções de crianças, familiares e profissionais de saúde sobre o projeto (coletadas por entrevistas e questionários); impactos formativos nos estudantes participantes; transformações observadas no ambiente hospitalar; desafios enfrentados e estratégias de superação.

Com base nos resultados da avaliação, serão propostas estratégias de ampliação do projeto para outros serviços de saúde do município (unidades básicas, CAPS, centros de reabilitação) e de institucionalização da palhaçoterapia como prática permanente. A sustentabilidade do projeto dependerá de articulação de diferentes fontes de financiamento, incluindo: recursos de extensão universitária da AESGA; parcerias com secretaria municipal de saúde; captação de recursos junto a empresas privadas via leis de incentivo fiscal; e eventual cobrança de serviços para hospitais privados interessados.

Contribuições formativas da palhaçoterapia para estudantes da área da saúde

A participação em projetos de palhaçoterapia oferece aos estudantes da área da saúde oportunidades formativas que transcendem o aprendizado técnico-científico tradicionalmente enfatizado nos currículos. Entre as competências desenvolvidas, destacam-se:

- Empatia e sensibilidade: a prática da palhaçoterapia exige que o estudante se coloque no lugar do outro, compreendendo suas emoções, medos e necessidades.

Essa habilidade de empatia é fundamental para o exercício de qualquer profissão da saúde.

- Comunicação efetiva: o palhaço hospitalar comunica-se predominantemente de forma não verbal, utilizando expressões faciais, gestos e linguagem corporal. Essa experiência amplia o repertório comunicativo dos estudantes, tornando-os mais aptos a estabelecer vínculos com pacientes de diferentes perfis e idades.
- Criatividade e improvisação: cada encontro com um paciente é único e imprevisível, exigindo capacidade de adaptação e criação de respostas espontâneas. Essa flexibilidade cognitiva é valiosa em contextos clínicos, nos quais profissionais frequentemente se deparam com situações inesperadas.
- Trabalho em equipe: as visitas são realizadas com no mínimo dois alunos (as) exigindo sintonia, colaboração e confiança mútua. Essa experiência de trabalho colaborativo prepara os estudantes para a atuação multiprofissional característica dos serviços de saúde contemporâneos.
- Compreensão da dimensão subjetiva do cuidado: ao testemunhar o impacto emocional da hospitalização e a importância de intervenções humanizadas, estudantes desenvolvem visão mais integral do processo saúde-doença, superando perspectivas exclusivamente biologicistas.
- Resiliência e autocuidado: lidar com situações de sofrimento, incerteza e finitude exige dos estudantes-palhaços recursos emocionais e estratégias de autocuidado. As reuniões de supervisão e trocas de experiências favorecem o desenvolvimento dessa resiliência.

Essas competências, frequentemente denominadas "*soft skills*", são cada vez mais reconhecidas como essenciais para a formação de profissionais de saúde humanizados, éticos e comprometidos com a integralidade do cuidado.

Perspectivas de Garanhuns como referência regional

A implementação bem-sucedida da palhaçoterapia em Garanhuns pode posicionar o município como referência regional na integração entre arte e saúde, atraindo visibilidade, parcerias e recursos para consolidação e ampliação do projeto. O

município já possui tradição cultural consolidada, especialmente pelo Festival de Inverno de Garanhuns, um dos maiores eventos culturais do Nordeste brasileiro. A incorporação da palhaçoterapia à identidade cultural e sanitária de Garanhuns pode fortalecer essa imagem, associando cultura, educação e inovação em saúde.

Adicionalmente, o modelo desenvolvido em Garanhuns pode servir de referência para outros municípios do agreste pernambucano e de regiões circunvizinhas, contribuindo para disseminação de práticas humanizadas em contextos interioranos, frequentemente marcados por limitações de recursos e menor acesso a inovações.

A AESGA, por sua vez, pode consolidar-se como instituição formadora de profissionais diferenciados, sensíveis às dimensões humanas e sociais do cuidado, atributos crescentemente valorizados no mercado de trabalho e nas políticas públicas de saúde.

Considerações finais

Este estudo analisou, por meio de revisão bibliográfica narrativa, evidências de que a palhaçoterapia constitui prática terapêutica fundamentada em sólidas evidências científicas e experiências exitosas nacionais e internacionais e propôs um modelo de implementação da palhaçoterapia. Os benefícios documentados abrangem dimensões físicas, emocionais e sociais, contribuindo para humanização de serviços, promoção de saúde integral e fortalecimento de vínculos.

No contexto do município de Garanhuns-PE, a palhaçoterapia apresenta viabilidade e potencial de impacto significativo, tanto na dimensão assistencial quanto na formação de profissionais de saúde. As condições locais, incluindo estrutura de saúde diversificada, presença de instituição de ensino superior e forte tradição cultural, favorecem a implementação da prática.

A proposta de modelo de implementação aqui apresentada contempla aspectos fundamentais para sustentabilidade do projeto: planejamento estratégico em fases; formação qualificada de estudantes-palhaços; articulação de parcerias institucionais; mecanismos de avaliação e aprimoramento contínuo; e estratégias diversificadas de financiamento.

Conclui-se que a incorporação da palhaçoterapia em Garanhuns pode transformar o município em referência regional na integração entre arte e saúde, ao mesmo tempo em que contribui para consolidação de modelo replicável em outras localidades. O sucesso dessa empreitada dependerá do engajamento de múltiplos atores: gestores públicos, profissionais de saúde, docentes, estudantes e comunidade.

Como recomendações para estudos futuros, sugere-se: (a) condução de pesquisas experimentais com delineamentos mais rigorosos para consolidar evidências sobre efetividade da palhaçoterapia; (b) investigação de impactos de longo prazo em indicadores de saúde; (c) análise de custo-efetividade da palhaçoterapia comparativamente a outras intervenções; (d) estudos sobre formação e capacitação de palhaços hospitalares; (e) pesquisas sobre integração da palhaçoterapia com outras práticas integrativas e complementares.

A palhaçoterapia, ao resgatar o riso, a ludicidade e a dimensão humana do cuidado, representa possibilidade concreta de transformação das práticas de saúde. Em tempos marcados por excesso de tecnologização, fragmentação do cuidado e crises de humanização, práticas como essa nos lembram que, no centro do processo de cuidar, está o encontro entre pessoas, mediado por afeto, respeito e solidariedade.

Referências

- BENNETT, M. P.; LENGACHER, C. *Humor and laughter may influence health: III. Laughter and health outcomes*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, v. 5, n. 1, p. 37-40, 2008.
- BERK, L. S. et al. Neuroendocrine and stress hormone changes during mirthful laughter. American Journal of the Medical Sciences, v. 298, n. 6, p. 390-396, 1989.
- CATAPAN, S. C.; OLIVEIRA, W. F.; ROTTA, T. M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 9, p. 3417-3429, 2019.
- COUTINHO, T. B. et al. O uso da palhaçaria para crianças e adolescentes que demandam hospitalização: uma revisão integrativa da literatura. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 4, p. 12491-12505, 2022.

DINIZ, B. L. et al. Dificuldades encontradas na execução de um programa de extensão em palhaçaria no período de distanciamento social. *Expressa Extensão*, v. 26, n. 1, p. 574-581, 2021.

DOUTORES DA ALEGRIA. Metodologia e resultados. Disponível em: www.doutoresdaalegria.org.br. Acesso em: 15 fev. 2025.

GORFINKLE, K. S. et al. *Effect of clown care on psychological distress and maladaptive behaviours in children undergoing allogeneic hematopoietic stem cell transplantation*. *Supportive Care in Cancer*, v. 21, n. 9, p. 2373-2379, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Censo Demográfico 2022: População de Garanhuns - PE. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 05/04/2026.

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OMS, 2001.

SILVEIRA, C. et al. A terapêutica da palhaçaria na internação infantil. *Sinapse Múltipla*, v. 11, n. 2, p. 256-257, 2022.

STUBER, M. et al. Laughter. Humor and pain perception in children: a pilot study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 6, n. 2, p. 271-276, 2009.

THEODORA FOUNDATION. *Our impact*. Disponível em: www.theodora.org. Acesso em: 16 ago. 2025.

VAGNOLI, L. et al. Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized, prospective study. *Pediatrics*, v. 116, n. 4, p. e563-e567, 2005.

WARREN, B.; SPITZER, P. Laughing to longevity: the work of elder clowns. *The Lancet*, v. 378, n. 9791, p. 562-563, 2011.

NOTA: Os autores foram responsáveis pela concepção do artigo, pela análise e interpretação dos dados, pela redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito e, ainda, pela aprovação da versão final publicada.

Submetido em: /2026

Aceito em: /2026

Publicado em: /2026