

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO**  
**Curso de Terapia Ocupacional**

**Carolina Navarro Costa**  
**Paulo Takeshi Izawa**

**A LINGUAGEM DO PALHAÇO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA  
CLÍNICA DE TERAPIA OCUPACIONAL: DA EXPERIÊNCIA  
SUBJETIVA AO ESTADO DE SER QUE AFETA E TRANSFORMA**

**São Paulo**  
**2014**

**Carolina Navarro Costa**

**Paulo Takeshi Izawa**

**A LINGUAGEM DO PALHAÇO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA  
CLÍNICA DE TERAPIA OCUPACIONAL: DA EXPERIÊNCIA  
SUBJETIVA AO ESTADO DE SER QUE AFETA E TRANSFORMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Solange Aparecida Tedesco, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Terapia Ocupacional.

**São Paulo**

**2014**

**Carolina Navarro Costa**  
**Paulo Takeshi Izawa**

**A LINGUAGEM DO PALHAÇO COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA  
CLÍNICA DE TERAPIA OCUPACIONAL: DA EXPERIÊNCIA  
SUBJETIVA AO ESTADO DE SER QUE AFETA E TRANSFORMA**

São Paulo 02 de junho de 2014

---

Profª Dra. Solange A. Tedesco  
Professora Orientadora.

---

Professor Examinador.

## **DEDICATÓRIA**

**Das incontáveis voltas das danças circulares e o pluralismo de significados, das gargalhadas sinceras de encontro ao seu humano e seus tropeços, da prática profissional realizada com primorosa ética e humanidade. Dedicamos aos mestres: Rosana Velasco, Mauro Fantini e Solange Tedesco.**

## **AGRADECIMENTO**

Aos meus incríveis irmãos, minha eterna admiração e gratidão pela confiança e por acreditarem nesse sonho.

Aos meus pais, por ter nascido em um berço repleto de amor e sabedoria, por alegrarem minha vida a crescer com uma família tão fabulosa e principalmente pelos valores instituídos.

Ao meu amado John, minha fortaleza.

À Fada Maria, minha filha, que me ensinou o significado de "ser mãe" e a cada dia transforma meu olhar.

À pessoa mais adorável, Gabi, pelo companheirismo nas mais sensacionais viagens por oceanos, jardins e fantasias e pela sua valiosa amizade.

Às Fisioterapeutas Fátima e Silvana, que abriram os caminhos para a minha descoberta como profissional. Agradeço pelo prazer imensurável de aprender com profissionais e pessoas tão extraordinárias.

Ao meu amigo Paulo, pelas gargalhadas mais gostosas da minha vida. Espero que nossa parceria permaneça com a mesma cumplicidade de nossos pensamentos e personalidade.

Carolina Navarro Costa, palhaça Tonha

## AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus pela fonte inesgotável do amor incondicional.

Aos meus pais, pelo exercício diário de criar, ensinar, de respeitar e transformar seu menino em um homem.

Aos meus irmãos, nossa distância não seria capaz de anular minha profunda admiração por vocês.

Ao Daniel, pelos votos de confiança, companheirismo e amor. Fizeste-me um homem melhor.

Aos amigos, verdadeiros irmãos que a vida me apresentou. À vocês, dedico diariamente uma dose generosa de carinho.

À Amanda (Timão), por ter “pego” no meu braço e mudado a minha vida (e a do Pumba) para sempre. Aos nossos olhares cheios de pureza e cumplicidade!

À Carol (Arnaldo Antunes), por sua credibilidade em nosso projeto, e incontáveis cafés filosóficos no boteco em companhia da adorável Gabi (Carlinhos Brown). Eu (Marisa Monte), digo: é um prestígio a companhia de vocês.

As professoras: Cristiane Yonezaki, Luciana Sartori e Ilka Vercellino. As emoções vividas no Projeto Rondon serão para sempre lembradas e contadas aos meus netos e para os netos deles. Viva à Gurizada de Amarelo!

Ao professor Mauro Fantini, por me escolher entre tantos “tontos” para o Projeto Narizes de Plantão, sinto-me honrado e agraciado pelo nariz vermelho. O Palito é um marco na minha história e sou grato por ter partilhado dessa experiência com outras pessoas/ palhaços incríveis. Pogo!

Paulo Izawa, palhaço Palito.

“(Emília) - A vida, senhor Visconde, é um piscapisca. A gente nasce, isto é, começa a piscar. Quem pára de piscar chegou ao fim, morreu. Piscar é abrir e fechar os olhos – viver é isso. É um dorme e acorda, dorme e acorda, até que dorme e não acorda mais [...] A vida das gentes neste mundo, senhor Sabugo, é isso. Um rosário de piscados. Cada piscado é um dia. Pisca e mama, pisca e brinca, pisca e estuda, pisca e ama, pisca e cria filhos, pisca e geme os reumatismos, e por fim pisca pela última vez e morre. – E depois que morre?, perguntou o Visconde. – Depois que morre, vira hipótese. É ou não é?”

Monteiro Lobato, em “Memórias de Emília” (1936)

COSTA, Carolina Navarro; IZAWA, Paulo Takeshi. **A linguagem do palhaço como recurso terapêutico na clínica de terapia ocupacional**, 2014. 38f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2014.

## RESUMO

Este é um estudo exploratório e descritivo das produções sobre a linguagem do palhaço e sua articulação com as ações de Terapia Ocupacional em Saúde Mental. A apresentação da linguagem do palhaço, ou clown, parte de uma construção da experiência em um processo de criativo, onde a formação de significados e ressignificados vivenciados no processo, relacionam-se com a clínica da Terapia Ocupacional em saúde mental, principalmente no que se refere a percepção da dinâmica das relações sociais, valorização de laços afetivos, fortalecimento das relações e possibilidades para o reconhecimento de estratégias para lidar com conflitos. Objetivou aprofundar, analisar e discutir as tendências, perspectivas do trabalho do palhaço e suas articulações nas ações de terapia ocupacional com populações em saúde mental. Realizou-se um levantamento bibliográfico junto as bases de dados: Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico, Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), Medline e PubMed, no período considerado de 2009 a 2014, utilizando os descritores: Terapia Ocupacional, Palhaço, Ensino de Recuperação, Psiquiatria e Saúde Mental. Todos com suas respectivas traduções para o idioma inglês: Occupational Therapy, Clown, Remedial Teaching, Psychiatry and Mental Health. Apresentam-se os resultados em forma de subitens temáticos: Histórico da clínica de terapia ocupacional no Brasil e a população psiquiátrica, O Palhaço, sua história e sua construção, O estado de palhaço. Ao pesquisar e vivenciar algumas experiências relacionadas à arte do palhaço nota-se que esse é um *estado de ser* que traz características semelhantes à formação de um terapeuta: características pessoais, história de vida, personalidade, lugar de encontro para a construção de si, alteridade e flexibilidade. Conclui-se que explorar as novas possibilidades na clínica é algo bastante valioso e fundamental nessa construção do processo, tanto para o paciente como para o terapeuta.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional. Palhaço. Ensino de Recuperação. Psiquiatria e Saúde Mental.



COSTA, Carolina Navarro; IZAWA, Paulo Takeshi. **The language of the clown as a therapeutic resource for the Occupational Therapy clinic**, 2014. 38f. Occupational Therapy conclusion coursework (graduation) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2014.

This is an exploratory and descriptive production study about the language of the clown and its articulation with the Occupational Therapy of mental health actions. The presentation of the clown language starts from a construction of experience in a creative process, which the significations and re-significations shaping are experienced during the method and associated to the Occupational Therapy clinic of mental health, mostly on the perception of the social relations dynamics, emotional bonds appreciation, strengthening relationships and possibilities for the strategies recognition in dealing with conflict. This paper aim at explore, analyse, discuss the perspectives, tendencies and articulations of the occupational therapy's clown approach actions in mental health. A bibliographical search during the period from 2009 to 2014 using the keywords "Terapia Ocupacional" ("Occupational Therapy"), "Palhaço" ("Clown"), "Ensino de Recuperação" ("Remedial Teaching"), "Psiquiatria" ("Psychiatry") and "Saúde Mental" ("Mental Health"), was accomplished on the following database sources: Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico, Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), Medline and PubMed. The results of this work are shown as thematic subitens: "Histórico da clínica de terapia ocupacional no Brasil e a população psiquiátrica" ("The historic of the occupational therapy clinic in Brazil and the psychiatric population"), "O Palhaço, sua história e sua construção" ("The Clown, its history and construction"), "O estado de palhaço" ("The state of clown"). By searching and living some experiences related to the clown method is possible to understand that this is a *state of being* with similar characteristics to the therapist formation: personal particulars, life history, personality, a meeting point to the self bulding, alterity and flexibility. The conclusion is that exploring this new possibilities in clinic is valuable and fundamental on the process construction, both for the patient and therapist.

**Keywords:** Occupational Therapy. Clown. Remedial Teaching. Psychiatry and Mental Health.

## SUMÁRIO

Resumo

Abstract

|  |    |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA .....   | 11 |
| 2 OBJETIVO.....  | 14 |
| 2.1 Objetivos específicos .....  | 14 |
| 3 MÉTODO.....  | 15 |
| 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS .....  | 16 |
| 4.1 O histórico da clínica de terapia ocupacional no Brasil e a população<br>psiquiátrica..... | 18 |
| 4.2 O palhaço, sua história e sua construção.....  | 24 |
| 4.3 O estado de Palhaço .....  | 27 |
| 5 DISCUSSÃO .....  | 29 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....  | 34 |
| REFERÊNCIAS.....   | 35 |

## 1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

As diferentes linguagens do palhaço (clown), entre as diversas formas de se utilizar o lúdico ou o brincar praticadas dentro de instituições de saúde, fazem parte de componentes do processo terapêutico em terapia ocupacional e vem despertando interesse de muitos pesquisadores, um exemplo disso, é o trabalho intitulado “A Arte do Palhaço e a Terapia Ocupacional” (SANTOS, 2013), trilhando caminhos metodológicos e identificando as potencialidades da arte do palhaço no campo terapêutico aos olhos da pessoa em meio a construção de si mesmo como terapeuta.

O interesse por essa pesquisa surgiu a partir da nossa inserção no Projeto Narizes de Plantão<sup>1</sup>, onde mergulhamos no universo do palhaço. Durante as oficinas de capacitação, pudemos observar um movimento interno do próprio grupo, que se constituiu ao longo da experiência, e traçamos um paralelo ao que foi estudado na graduação e durante um estágio extra curricular de Terapia Ocupacional em um serviço de atendimento a crianças e adolescentes em tratamento psiquiátrico. Nesta experiência pudemos observar características da população alvo para as ações de terapia ocupacional seja pela gravidade dos sintomas ou pela dificuldade de se inscrever nas experiências próprias da idade. Começamos a nos questionar e *experienciar* as possibilidades ampliadas na clínica. Isto nos suscitou e provocou alguns questionamentos: há um método na utilização da linguagem do palhaço na formação e na aplicação da clínica da terapia ocupacional? Esta linguagem é parte da experiência lúdica que vai de encontro com as fronteiras do ridículo do próprio ser humano, dotado de muitas interpretações e infinitos significados, sem deixar de lado a individualidade de cada construção do self no mundo.

Na Terapia Ocupacional, o sujeito alvo é definido como a pessoa necessitada, aquela que está à margem de um cotidiano pessoal e social, reconhecida, em sua maioria, pelo que não faz ou por alguma incapacidade relacionada a sua doença e não pelo fazer saudável (BENETTON,1999).

---

<sup>1</sup> O Projeto Narizes de Plantão é iniciativa do Profº Dr. Mauro Fantini para alunos graduandos da área da saúde do Centro Universitário São Camilo, tendo como foco o incentivo a humanização através do trabalho do palhaço na rede hospitalar desde 2011.

A questão é que não há como ensinar alguém a ser artista, tão pouco a ser cômico, menos ainda um palhaço criado a partir das fragilidades pessoais daquele que o incorpora. De acordo com Coli (2001), a arte contempla assim, a função de aprendizagem, de trazer o aprendizado e o conhecimento da transformação, do rompimento do domínio racional, da lógica e da teoria.

*O palhaço é aquele que perdeu. Seu nariz é vermelho porque com o tempo se embebedando nas ruas frias, o choro e as quedas, o nariz fica vermelho. Suas roupas são desproporcionais e seus sapatos são grandes porque não lhe pertencem. O palhaço é aquele que perdeu a dignidade. Mas somente quem perde totalmente a dignidade pode atingir uma outra condição de dignidade, e isso acontece quando ele reconhece e aceita sua derrota, sem mágoas, sem culpar ninguém pelos seus fracassos, sem autopiedade. (BASSI apud LIBAR 2008, p104)*

Prover uma nova identidade requer muita habilidade e manejo correto das ferramentas, o caso do clown, pode trazer inúmeras questões, a começar pelo papel lúdico que faz dele um personagem livre de amarras, pronto para fracassar e recomeçar a qualquer instante, ainda que seja para uma situação desfavorável a ele. A população de Terapia Ocupacional nos dá a dimensão das variáveis de si, em um contexto de rupturas, mas que em nossa vida cotidiana, não nos cabe o fracasso, a perda. Os processos de subjetividade nos quais se aprende, experimentam-se variações de si. E também a abertura de outros mundos. Aprende-se a experimentar possibilidades novas, a fugir dos automatismos, dos padrões. O palhaço brinca com isso, tornando visíveis as armadilhas da norma, evidenciando esse jogo. Segundo (GALHEIGO, 2003) quando focamos na subjetividade, nos atemos aos significados que as pessoas dão às suas experiências, isto é, a compreensão e interpretação que fazem de sua realidade social. Tal visão traz em si a idéia de que elas têm (ou buscam ter) autonomia de determinar o curso de suas vidas, exercendo livremente seus pensamentos e indo de encontro a seus desejos e anseios.

Nesta linha (ARAGON, 2008), traz definição de ser delicado com o outro, como não chegar de “sopetão” com uma verdade já pronta. Implica uma certa lentidão no trato com o tempo, para que seja possível observar, interagir e encontrar a medida certa.

*Os palhaços (ou clowns) americanos, que dão mais valor à gag, ao número, à idéia; para eles, o que o clown vai fazer tem um maior peso. Por outro lado, existem aqueles que se preocupam principalmente com o como o palhaço vai realizar seu número, não importando tanto o que ele vai fazer; assim, são mais valorizadas a lógica individual do clown e sua*

*personalidade; esse modo de trabalhar é uma tendência a um trabalho mais pessoal. Podemos dizer que os clowns europeus seguem mais essa linha. Também existem as diferenças que aparecem em decorrência do tipo de espaço em que o palhaço trabalha: o circo, o teatro, a rua, o cinema, etc. (BURNIER, 2001)*

No Brasil, assim como em outros países, há uma divergência teórica sobre as definições de palhaço e clown. Para muitos, apesar de serem palavra de origens diferentes, a prática desses atores não se dividem, para outros essas duas classes se diferenciam em suas ações. Para a segunda linha o clown representa situações mais fieis aos fatos cotidianos e não se apresentam de maneira tão extravagante e exagerada como os palhaços. Mas se costuma dizer que não há nenhuma diferença entre a palavra palhaço e a palavra clown, pois as duas convergem-se em essências cômicas. (TESSARI, 1997). Para a finalidade deste trabalho, utilizaremos palhaço e clown como sinônimos de uma mesma prática: A arte do palhaço.

A proposta deste trabalho foi examinar as articulações possíveis e já produzidas na literatura sobre a utilização da linguagem do palhaço nas ações de terapia ocupacional, especificamente nas populações atendidas em saúde mental e, à partir desta análise na literatura, produzir uma análise crítica buscando a transgressão, o extravasamento da subversão, o “Flop”<sup>2</sup> e principalmente o encontro mais adorável e intenso do conhecimento de si e do outro. O palhaço é a própria mazela do mundo, em sua total comicidade de agente modificador.

Para investigar estas questões, consideramos oportuno iniciar com um levantamento bibliográfico, a fim de identificar, entre as descrições e pesquisas publicadas, as abordagens e enfoques dados a linguagem do palhaço na literatura da terapia ocupacional em saúde mental.

---

<sup>2</sup>Flop é um termo utilizado na linguagem do palhaço como: a falha; o fracasso. Acontece um Flop quando o palhaço não atende as expectativas do seu público, por exemplo: quando o palhaço chega num determinado ambiente e ninguém o percebe. Quando ninguém ri de sua graça. Flopou.

## **2 OBJETIVO GERAL**

O presente estudo qualitativo e exploratório da literatura faz uma revisão sobre a figura do palhaço e terapia ocupacional para fundamentar uma aproximação entre estas linguagens e analisar as tendências e suas articulações nas ações com populações em saúde mental.

### **2.1 Objetivos específicos**

Apresentar histórico da Psiquiatria e da Terapia Ocupacional no Brasil;

Aprofundar a Articulação e analisar os dados que evidencie a ação da linguagem do palhaço como recurso terapêutico na clínica de Terapia Ocupacional com a população em saúde mental.

### 3 MÉTODO

Elaborou-se um estudo exploratório descritivo, através de um levantamento na literatura, considerando o período de 2009 a 2014, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico, Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), Medline e PubMed.

A pesquisa foi norteada pelos seguintes descritores: Terapia Ocupacional, Palhaço, Ensino de Recuperação, Psiquiatria e Saúde Mental. Todos com suas respectivas traduções para o idioma inglês: OccupationalTherapy, Clown, RemedialTeaching, Psychiatryand Mental Health.

*A priori*, utilizamos apenas artigos que continham pelo menos dois dos descritores acima em suas escritas, sendo que, um dos descritores deveria ser impreterivelmente: palhaço.

*Foram encontrados o total de 2.524 trabalhos em português e inglês que continha o descritor Palhaço ou Clown. Desse total, apenas 9 em formato de artigos contendo os pelo menos dois dos descritores pesquisados. Sendo que 8 articulam sobre o trabalho do palhaço no ambiente hospitalar e 1 sobre o palhaço como reflexão da Gestalt-terapia. Dentro dos critérios estabelecidos, verifica-se que no período não há publicação que utilize no descritos o termo Terapia Ocupacional relacionado com o tema Palhaço ou Clown.*

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Verifica-se que a publicação de artigos relacionados ao tema deste trabalho são escassos, e o material aqui analisado, identifica a ação da figura do palhaço no âmbito hospitalar e assim, vivendo o lúdico, o lado saudável das pessoas predomina e, conseqüentemente, surge uma nova percepção da realidade. Dentre os benefícios que os palhaços proporcionam estão: melhora nos quadros clínicos dos pacientes infantis, diminuição da ansiedade e do estresse dos familiares e uma significativa mudança no estado de ânimos dos profissionais (MELO, 2007). E o palhaço relacionado a Gestalt-terapia, dando ênfase na arte como experiência de estar no mundo, que anseia pelo “*como*” de cada um viver, onde a singularidade representa o brilho de simplesmente estar. Considerando que fomentar a investigação instigada pelo mistério não cessa, ela gera e regenera. Promove a transformação por excelência (TSALLIS, 2008), mas sem qualquer menção específica ao tema de técnica da arte de palhaço e sua utilização com população de saúde mental.

Na École Internationale de Théâtre dirigida por Jacques Lecoq (1987), iniciou uma pesquisa a respeito do clown, criando um procedimento metodológico para construir um “clown pessoal”. Essa terminologia foi criada por Lecoq a partir de suas experimentações, quando, segundo ele, percebeu que “o clown não existe fora do ator que o representa”.

E como se tornar um palhaço? O treinamento físico e as oficinas de iniciação oferecem subsídios, mas não o formam. Não há manual que especifique este caminho, nem normas a serem seguidas, há apenas indicações mínimas. Os mestres da clownaria dizem que, para descobrir seu palhaço, o ator deve encontrar e aceitar sua essência, sua verdade, e completam que esta dita essência são as fragilidades, as tolices, a estupidez, o ridículo que habita cada sujeito e como ele se manifesta, se mascara e se protege em cada um. Ninguém pode ter como essência a afirmação de si, qualidades como inteligência ou beleza. Tais características poderão compor traços do palhaço se vierem caricaturadas, aliadas ao ridículo,



descortinando a tolice de considerar-se o mais esperto quando a palhaçaria nos revela que quantificar e comparar as qualidades humanas são tentativas vãs de encobrir estupidamente a estupidez. (FERNANDES, 2011)

O início de uma proposta espinhosa e exigente. Da construção do palhaço aos caminhos metodológicos que visam novas práticas dentro da clínica de Terapia Ocupacional. Que incita, que inspira, que fomenta um outro olhar mais humano e mais presente. Neste sentido, questionam-se: Quais enfoques a literatura está dando a linguagem clown? Quais as tendências e perspectivas da formação de um terapeuta ocupacional para a arte do palhaço? Há particularidades na ação do palhaço no exercício de sua formação específica? Segundo (SANTOS, 2013) “O palhaço com seu potencial de diálogo que pode promover saúde, da mesma forma que o terapeuta ocupacional tem ações que refletem nos contextos de vida e cotidiano.”

Ao material produzido em literatura, serão articulados as reflexões, o aprendizado e os questionamentos dos autores sobre a vivência no processo criativo de seus próprios palhaços, Palito e Tonha, no período em que participaram do Projeto de Extensão do Centro Universitário São Camilo - SP, chamado Narizes de Plantão, no período de agosto de 2012 a julho de 2014. E de suas histórias, angústias e percepções durante o período de estágio extracurricular de Terapia Ocupacional em um serviço de saúde mental, no período de março de 2012 a agosto de 2014.

Para isto, organizou-se Capítulos com os temas: Histórico da clínica de terapia ocupacional no Brasil e a população psiquiátrica; O palhaço, sua história e sua construção; O estado de palhaço.

#### **4.1 Histórico da clínica de terapia ocupacional no Brasil e a população psiquiátrica**

Segundo dados do Ministério da Saúde, 3% da população geral sofre com transtornos mentais severos e persistentes; mais do que 6% da população apresenta transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas, e 12% da população necessita de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual (BRASIL, 2007). Ao mesmo tempo, dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) sugerem que 20% da população mundial de crianças e adolescentes apresentam algum tipo de transtorno mental (ELKI; LOUZÃ NETO, 2001). Estudos realizados em São Paulo, por membros deste Instituto, indicam que pelo menos seis milhões de crianças e adolescentes (12% da população com menos de 18 anos) são acometidos por algum problema de saúde mental no país, sendo que a metade deles sofre com sintomas graves (FLEITLICH-BILYK; GOODMAN, 2004). Das dez doenças mais incapacitantes em todo o mundo, cinco são de origem psiquiátrica: depressão, transtorno afetivo bipolar, alcoolismo, esquizofrenia e transtorno obsessivo-compulsivo (MURRAY; LOPEZ, 1996 apud BRASIL, 2003). Inúmeros estudos nacionais e internacionais documentam claramente a alta prevalência dos problemas de saúde mental na população de crianças, adolescentes e adultos. Mais importante do que isso, os estudos também sugerem fortemente que além da alta prevalência, os transtornos mentais estão associados a uma alta morbidade. Por exemplo, a depressão será a primeira causa de incapacidade no mundo em 2020 (MURRAY & LOPEZ, 1996). Entre as 10 maiores causas de incapacitação, 5 envolverão transtornos mentais com grande morbidade e prejuízo para o funcionamento psicossocial dos indivíduos (MURRAY & LOPEZ, 1996).

A problemática apresentada pela população psiquiátrica é tradicionalmente estudada e atendida em terapia ocupacional. Por tratar de pessoas seriamente prejudicadas nas questões cotidianas, retomar o significado dos antigos prazeres é o que permeia o tratamento e beneficia o desenvolvimento de habilidades que por vezes são esquecidas devido as rupturas e traumas impostos pela própria doença, é possível destacar autoras como Jô Benetton (1999) e Elizabeth Araújo Lima (2009)

que criam estratégias para enfrentar os desafios engajadas nos pressupostos metodológicos da Terapia Ocupacional, tendo em vista que:

**Terapia ocupacional é a arte e a ciência de ajudar pessoas a realizar as atividades diárias que são importantes para elas, apesar da debilidade, incapacidade ou deficiências.** "Ocupação" em terapia ocupacional não se refere simplesmente a profissões ou a treinamentos profissionais, refere-se também a todas as atividades que ocupam o tempo das pessoas e dão sentido a suas vidas. Na terminologia da terapia ocupacional, essas atividades são denominadas **áreas de performance ocupacional** que podem ser divididas em **Atividades Diárias, Atividades Laborativas e Atividades de Lazer e Diversão** (AOTA, 1994 citado por PSQUIATRIA GERAL).

Essa história consiste das maiores e mais interessantes. Implica-se na junção de pensadores, de muitos fazeres. Inspira-se no que poderíamos priorizar sempre. No que poderia ser intitulado e permanecido em nosso conceito ético por toda nossa vida profissional. Essa história é parte de um processo político e social. Um processo absolutamente envolvente e data segundo (WANG; NETO; ELKIS, 2007) cerca de 2.000 anos a. C.

*Hipócrates procurou uma relação entre distúrbios do cérebro e transtornos mentais, em vez de atribuí-los aos deuses e demônios. Antecipou uma base neuro-humoral para o temperamento e a loucura, relacionando-os com diversas formas da bile (termo melancolia oriunda da palavra grega bile negra). Havendo quatro humores corporais: sangue, bílis amarela, bílis negra e fleuma. Esses humores resultavam da combinação de quatro qualidades básicas da natureza: calor, frio, humidade e aridez. (NUNES; BUENO; NARDI, 2001, p. 2)*

Nesse caso as pessoas eram classificadas com os seguintes temperamentos: sanguíneo, colérico, melancólico e fleumático. De maneira que o funcionamento da personalidade alcançava nível ótimo quando havia a interação perfeita das forças internas e externas. (NUNES; BUENO; NARDI, 2001) O conflito entre essas forças indicava a existência de excessivo humor corporal.

Surge o início de indagações e possibilidades que para cada época se concretizava como um potencial. Platão, Asclepiades em Roma, rejeita a doutrina dos fluidos e diferencia ilusões de alucinações.

Areteu (150 d.C.) classifica doenças mentais a partir do prognóstico. Galeno (130-200 d.C.) contribui com seus estudos sobre o sistema nervoso e considerava os

transtornos mentais como distúrbios cerebrais cooperando com o pensamento romano.

Surge novamente o pensamento fanático e o sobrenatural até o fim da Idade Média. Neste ínterim, surgem as escolas médicas e estudos ainda tímidos sobre a doença mental. Neste período de forte domínio religioso, Johannes Weyer (1515-1588) médico holandês, foi um dos primeiros a protestar contra a perseguição às bruxas e escreve em seu livro *De Praestigiis Daemonum et Incantationibus ac Venificiis* (Sobre a ilusão de Demônios, Feitiços e Venenos, 1563) que muitas “feiticeiras” eram doentes mentais. Havendo desde de então um grande período de transição entre as crenças e a aplicação de critérios científicos da época.

Em 1745, Phillippe Pinel, na França causa uma mudança notável nesse contexto histórico, apresenta um tratamento mais humano retirando os doentes enfermos da condição de “prisão”.

*P. Pinel, além de analisar e classificar as doenças mentais, demonstrou que devemos respeitar o insano como indivíduo. Concebia a insanidade como distúrbio do autocontrole e da identidade, pelo que preferia denominá-la “alienação”. (NUNES; BUENO; NARDI, 2001, p.3).*

Para P. Pinel, pacientes que apresentam transtorno da razão deveriam ser tratados com liberdade e humanidade, e a doença que causava contradições da razão, ilusões, desordem moral e atitudes anti-sociais, deveriam ser enfrentada pelo trabalho, sendo este o instrumento da aprendizagem da ordem, regularidade e disciplina (BENETTON, 1999)

O tratamento moral consistia em trabalho como forma de ocupação, em organizar o ambiente asilar, obtendo-se com o decorrer do tratamento a possibilidade de inserção social. Dando ênfase às atividades de vida diária (AVD), termo hoje utilizado como fundamentação do trabalho da Terapia Ocupacional. Esse modo pelo qual as ideias encadeiam tal discurso, nos remete a um dos pilares de sustentação da T.O. Um dos pilares de sustentação da profissão como princípios básicos, segundo (ELKIS, LOUZÃ NETO apud FERRIOTTI, 1997) na preocupação como campo ocupacional, objetivando melhor qualidade de vida.

No Brasil, no período colonial (1500-1822) segue-se um modelo primitivo. Os doentes mentais permaneciam isolados em porões e quartos-fortes. Somente em 1852 que foi introduzida a prática psiquiátrica Francesa no Hospital Dom Pedro II, no Rio de Janeiro.

Simultaneamente como idealizadora dessa prática ainda mais elaborada temos como referência Nise da Silveira que constitui um trabalho intensamente significativo para construção de um atendimento mais profundo e cuidadoso no hospital Público de Engenho de Dentro relacionando a teoria analítica de Jung.

Parte desse movimento a influência da profissão no Brasil somente na década de 50. A preocupação nasce da Organização Mundial da Saúde (OMS) para implementação de um Centro de Reabilitação na América Latina devido a demanda de incapacitados físicos, portadores de tuberculose, de deficiências e doenças mentais. Hoje internacionalmente reconhecido como HC-FMUSP.

Neste ínterim, em 1958 o português Egas Muniz recebe o Prêmio Nobel de Medicina com a lobotomia. Porém, a revolução na prática e no pensamento psiquiátrico foram dos Franceses Delay e Deniker com a introdução da clopormazina (neurolépticoantipsicótico).

Diante dos acontecimentos, no Brasil, busca-se novas alternativas para o tratamento asilar.

*Na década de 80, no estado de São Paulo, a implementação da Política Estadual de Saúde Mental enfatizou a assistência extra-hospitalar e o trabalho em equipes multiprofissionais como alternativa ao modelo asilar. Nesse contexto pode-se verificar dois movimentos importantes: a participação dos terapeutas ocupacionais na transformação das instituições asilares e a inserção dos Ambulatórios de Saúde Mental. (MÂNGIA; NICÁCIO, 2001, p.73).*

O processo de desinstitucionalização fortifica-se a partir de 1990, alguns municípios encarregam-se de assumir novas construções de políticas de saúde mental e a construção de direitos das pessoas com transtornos mentais. Cria-se centros de convivência e núcleos de atenção psicossocial, atualmente conhecidos como: CECCO e CAPS.

*A partir de atenção centrada nas pessoas, essa forma de pensar requer o desenvolvimento de práticas nos contextos reais de vida colocando em cena as atividades e as redes de relações que tecem o cotidiano, o habitar, o território, o trabalho, a comunicação, o lúdico, a fantasia. (MÂNGIA; NICÁCIO, 2001, p.73).*

Em 1988, é criado o SUS – Sistema Único de Saúde. O processo de desinstitucionalização fortifica-se a partir de 1990, alguns municípios encarregam-se de assumir novas construções de políticas de saúde mental e a construção de direitos das pessoas com transtornos mentais. O Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, realiza trabalhos de denuncia contra violência nos manicômios construindo uma critica sobre o chamado saber psiquiátrico. Também, ocorrem denuncias sobre o hospital psiquiátrico a Casa de Saúde Anchieta, com repercussão nacional sobre maus tratos e mortes de pacientes. A partir do ano de 1992,são aprovadas as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental. Surgem os primeiros CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) no Brasil em São Paulo e NAPS (Nucleo de Atenção Psicossocial) em Santos funcionando 24horas. e Hospitais-dia. Começa-se então, a pensar sobre novos modelos e possibilidades de uma rede de cuidados para substituição de hospitais psiquiátricos. Verifica-se novas diretrizes para Reforma Psiquiátrica e fiscalização nos hospitais psiquiátricos.

Segundo dados do Ministério da Saúde, o final deste período, o país tem em funcionamento 208 CAPS, porém cerca de 93% dos recursos do Ministério da Saúde para a Saúde Mental, ainda são destinados aos hospitais psiquiátricos. Contudo observa-se uma expansão da rede alcançando regiões praticamente inexistentes.

Neste mesmo período, com o processo de desinstitucionalização cria-se do Programa De Volta para Casa (voltado para pacientes de longa internação), Residências Terapêuticas (moradia de pessoas com transtornos mentais graves).

*A partir de atenção centrada nas pessoas, essa forma de pensar requer o desenvolvimento de práticas nos contextos reais de vida colocando em cena as atividades e as redes de relações que tecem o cotidiano, o habitar, o território, o trabalho, a comunicação, o lúdico, a fantasia. (MÂNGIA; NICÁCIO,2001,p.73).*

A Terapia Ocupacional no Brasil cresce juntamente com o processo da Reforma Psiquiátrica no Brasil, principia sua atuação desde a revolução de P. Piniel, porém se evidencia em sua prática fomentando a essa nova constituição que ainda

atualmente, rege muitas discussões sobre terminologias e conceitos que estão em constante reforma.

## 4.2 O palhaço, sua história e sua construção

*O pequeno nariz vermelho, "a menor máscara do mundo", dando ao nariz uma forma redonda, banha os olhos de ingenuidade e aumenta o rosto, desarmando-o de qualquer defesa. Ele não causa medo, o que faz com que seja amado por todas as crianças. (LECOQ, 1987, p.117)*

O palhaço ou clown é uma figura distinta, mundialmente conhecida por suas brincadeiras, criatividade e ingenuidade, porém para transmitir esses aspectos e ser verdadeiramente um clown, a individualidade desse palhaço precisa ser muito trabalhada. A construção do ser clown demanda muita entrega do sujeito, pois para essa arte não se pode interpretar um papel, deve-se ser clown. O trabalho realizado por um ator que deseja se aprofundar nesta linguagem, deve encontrar em si mesmo as características que tenham um potencial cômico, não excluindo principalmente, as características que tendem a ser consideradas ridículas pela sociedade. Representar é mergulhar conquistando as beiradas, o palhaço é - em toda a sua ação, por isso contemplar esta arte em sua totalidade, exige anos de estudos. Para Wu (2009) o clown não representa: ele é o que faz, lembra os bobos e bufões da Idade Média. Não se trata de um personagem, ou seja, de uma entidade externa a nós, mas da ampliação e dilatação dos aspectos ingênuos, puros, humanos (como nos clods), portanto estúpidos no nosso próprio ser.

Ainda na definição do palhaço e suas características:

*O palhaço pode ser representado por duas figuras, de acordo com sua atitude, chamadas branco e augusto. A primeira é representada por seu comportamento inteligente, lúcido, elegante, perfeito. A segunda, ao contrário, comporta-se atrapalhadamente, é desajeitada e imperfeita em suas tentativas de realizar o que deseja. O branco e o augusto representam duas atitudes psicológicas do homem: a razão e o instinto, a perfeição e a imperfeição, o certo e o errado." (MASETTI, 1998, p. 39)*

A figura do palhaço exala ingenuidade, o que potencializa essas características. Para ele seus atos incoerentes são considerados nada mais do que a realidade vista sob outro ponto. O palhaço tem que estar sempre atento a alguns elementos que ele obrigatoriamente deve fazer uso. Um deles é usar seu olhar, ele deve sempre estar atento a tudo que acontece em sua volta, ele precisa perceber todos os estímulos que o ambiente lhe oferece, principalmente os de seus grandes cúmplices no jogo, sua plateia. Tssalis (2005) expõe o olhar do palhaço dizendo: É esse misto de olhar, composto por quem aceita e é aceito.

*O palhaço não é o enfrentamento, é um percurso. Isso realmente revela como o estado de palhaço não é o da esperteza, mas justamente o seu*



*contrário. Dessa forma, não funciona com o conhecimento dos sábios, mas com a mistura dos humanos. (TSSALIS, 2005, p. 137)*

Outros fundamentos importantes são o improviso e a subversão. Através do improviso serão geradas sempre situações inesperadas, assim como na subversão. Para o palhaço um objeto pode ser qualquer coisa, pode ter qualquer utilidade, para ele nada é óbvio, tudo pode ser transformado e o desejo que o faça, é inevitável, quase instintivo, muito mais do que racional. A surpresa gerada por essas ações autênticas e ao mesmo tempo tolas é que farão surgir o riso, unidas à questão de imprevisibilidade, tão vital na vida do palhaço. Operar na imprevisibilidade, ações para produzi-los também: arriscar-se. Propiciar oportunidades de viver a experiência amorfa, para a experiência da criatividade, o clown não tem uma forma fixa e definida, ele é um conjunto de impulsos vivos e pulsantes, prontos a se transformarem em ação no espaço e no tempo.

A palavra *clown* vem de *clod*, que se liga, etimologicamente, ao termo inglês "camponês" e ao seu meio rústico, a terra. Por outro lado, *palhaço* vem do italiano *paglia* (palha), material usado no revestimento de colchões, porque a primitiva roupa desse cômico era feita do mesmo pano dos colchões: um tecido grosso e listrado, e afogada nas partes mais salientes do corpo, fazendo de quem a vestia um verdadeiro "colchão" ambulante, protegendo-o das constantes quedas (RUIZ apud CASTRO, 2005). Para o autor, o *clown* ou palhaço tem suas raízes na baixa comédia grega e romana, com seus tipos característicos, e nas apresentações da *Commedia Dell'Arte*. Nas festividades religiosas e nas apresentações populares da Antigüidade, havia uma alternância entre o solene e o grotesco. Esse é um fato comum a povos distintos: dos gregos até os aborígenes da Nova Guiné, passando pelos europeus da Idade Média ou pelos lamaístas do Tibete. Com o passar dos anos ocorreu o surgimento do circo, local criado por Philip Astley, o qual era inicialmente usado para apresentações equestres. Esse espaço se tornou um dos locais mais importantes para a atuação do palhaço até os dias atuais. Hoje a figura do palhaço atua de forma incisiva nos mais diversos espaços da sociedade.

Uma área de reconhecimento, pela atuação ao longo dos anos, foi no hospital. Os palhaços de hospital surgem em 1986. Michael Christensen, diretor do Big Apple Circus, foi convidado a apresentar-se em um hospital e acabou pedindo para ir aos leitos visitar as crianças que não puderam ir ao show. (FERNANDES, 2011 apud

CASTRO, 2005). A partir deste pensador, suas ideias cruzaram as fronteiras das nacionalidades e deu origem a diversos grupos no mundo que aceitaram o desafio de usar como setting de atuação o hospital, tal como grupo Doutores da Alegria em São Paulo, pioneiros no Brasil e que por sua vez deu origem a tantos outros trabalhos com universitários da área da saúde com o foco na humanização desses profissionais em formação atuando como palhaços, como do ambiente hospitalar em que atuam artisticamente, como os Narizes de Plantão em São Paulo. Esses palhaços lidam não só com os jogos que lhe proporcionam participar de qualquer ambiente do hospital, mas também afetam e são afetados por este ambiente, lidando de forma muito próxima, com questões como a doença, a vulnerabilidade e a morte.

De acordo com (LIBAR, 2008) a dimensão da inexorabilidade da morte está muito presente no palhaço, ele não nega a finitude, antes, a assume plenamente. Diante desta realidade, a solidão primordial se avulta, destituindo o valor de tudo que parece ter sentido, exceto o amor. O amor se torna o único valor que se mantém erigido, não para suplantam a citada solidão ou o limite da vida, pois é a partir disso que o palhaço se liberta para brincar com a vida em lugar de vivê-la.

### 4.3 O estado de Palhaço

*O clown é a poesia em ação.  
Henry Miller*

Nossa imersão no mundo do palhaço inicia-se na construção de cada palhaço – pessoa, durante as oficinas ministradas pelo Prof. Dr. Mauro Fantini, biomédico e palhaço, coordenador do Projeto de Extensão no Centro Universitário São Camilo – Narizes de Plantão, somos instigados a nos desconstruir e nos constituir em novos formatos. O andar desengonçado que você esconde? Aquele barulho estranho que você faz com sua língua? Aqui tudo isso é bem vindo! Formas lapidadas e pouco usuais cotidianamente. Aprendemos a lidar com o ridículo da própria existência, a começar pelo corpo, abarcando todos os fenômenos humanos e não humanos de quando somos afetados e quando afetamos quem compartilha do mesmo espaço, não existe certo e errado. O nível de consciência aumenta, o corpo adquire novos andares, outras formas de alcance, novos balanços e muita carga exploratória do próprio corpo do palhaço e do ambiente. Existe puramente a essência de cada um, que pouco a pouco floresce num emaranhado cômico de sensações, palavras, gestos e olhares.

O olhar é um ponto chave que o palhaço trabalha constantemente e eternamente, é a sua alma, aprender a cumpliciar em meio a tantos estímulos é um desafio a ser superado, buscamos exercícios de baixa complexidade, porém rica em detalhes e gradualmente aumenta-se o nível conforme o grupo atinge seu ápice de conquista, que faz com que os participantes ampliem seus olhares, interno e externamente ao que parece se transformar a cada piscar de olhos. É o renascimento do olhar mais instintivo, mais primitivo, a ânsia pela sobrevivência, não adianta pensar, deve-se agir, rapidez e atenção são seus primeiros passos. Notável o palhaço que se permite compactuar com outro palhaço pelo olhar. Ou melhor ainda, quando a plateia joga concomitantemente em pleno brilho dos olhares. Afinal, o palhaço não joga sozinho, ele não existe sem o outro. E seu olhar não se sacia com tudo, o olhar do palhaço é sempre o olhar da primeira vez.

A subversão para o palhaço é como seu super poder, não basta apenas encontrar e mudar. A mudança nunca é fácil, ela é constante, e inerente a cada ser

humano. Para o palhaço não é diferente, com exercícios feitos a partir de objetos e pessoas, é onde transitam os melhores movimentos de subversão.

*A concepção de um mundo ao contrário, está centrada na idéia do palhaço como aquele que subverte a lógica corriqueira de funcionamento do mundo. O imperativo para esse movimento de subversão é o trabalho com a comicidade e a idéia central do palhaço é perder, ser um perdedor! Enquanto a lógica do mundo é ganhar, superar, a do palhaço é perder e assumir isso. É justamente aí que a idéia do Mundo ao Contrário traz a idéia do palhaço, desse palhaço. (TSSALIS, 2005, p.44)*

Aqui a comicidade não está exatamente na rapidez dos movimentos ou pensamentos, mas na ingenuidade do palhaço de evocar o que há de mais esperado no momento, o jogo dita 50% do que pode vir a ser. Um simples cabide pode ser um guarda chuva? Sim! Se há coerência no jogo, o cabide pode ser o que quiser. Quem dita isso, é o palhaço em jogo e será bem vinda qualquer mudança, independente do resultado, palhaço não aceita tudo com sorriso, as vezes o jogo é esse mesmo.

O improviso provavelmente é o elemento mais complexo de todos no jogo do palhaço. Há quem diga que para ser palhaço não precisa improvisar, outros dizem que o palhaço vive exatamente neste limbo, do que ele deveria fazer, e do que ele realmente quer fazer. Nessas horas de conflito, o improviso é a grande abordagem de desempate. Por vezes, um momento esperado pelo palhaço no jogo e que por leviana esperteza do mesmo, já pensou em todos os movimentos que fará em seguida, eis que o jogo é alterado pela menor interferência possível e tudo deve ser novo, e porque não, de novo? A partir daí, entra em jogo um elemento que deve estar sempre presente, do momento de aquecimento para colocação do nariz vermelho ao encontro com as pessoas e jogar: dizer SIM ao jogo. O improviso do palhaço é fatalmente destruído quando se nega uma proposta, seja do companheiro palhaço, seja do sorrir de uma criança. Ao dizer SIM, os movimentos internos de cada um se choca, causando desconforto e conforto, ansiedade e calma, vibrações positivas e estranhezas, ações e emoções amplamente galgadas nas premissas de um novo olhar, este é o estado de palhaço.

## 5 DISCUSSÃO

*O palhaço é amoral, inocente. Está ligado ao anárquico, ao pequeno, ao minoritário, ao que escapa e foge em uma sociedade. Aqueles aspectos seus que cada um aprendeu a esconder, aprenderá agora a mostrar. Irá explorar e criar novas maneiras de fazer as coisas, explorar seu corpo no contato com outros corpos, com o mundo, indo — no nosso ponto de vista — muito além de sua história pessoal. (KASPER, 2009, p.206)*

Neste percurso, conseguimos evidenciar e articular com as produções publicadas, as vivências nas oficinas e discursos dos próprios participantes do treinamento de palhaço, a grande mudança que o olhar do palhaço nos socorre para a superação e reação perante o ambiente.

Discutir sobre algo novo diante de uma revisão bibliográfica na qual não obtemos muitas informações sobre algo tão transformador: Ser palhaço. A revisão bibliográfica ainda é insuficiente frente à riqueza das experiências da formação.

Portanto, ao pesquisar e vivenciar algumas experiências relacionadas a arte do palhaço nota-se que esse estado de ser traz características pessoais muito importantes da personalidade que, na maioria das vezes, acabam sendo veladas. Procuramos encontrar algo que nos falta, que nos defina. Procuramos estar dentro do padrão social, estarmos em lugares que definitivamente e impreterivelmente podemos nos encaixar. O medo intitula nossa alma e não nos permite sentir, nem tão pouco compreender o que há de mais simples e fantástico, o que há de mais belo e fácil: rir de nós mesmos.

Por trabalhar com seus dificuldades e defeitos, o palhaço se mostra uma pessoa corajosa e persistente, nunca desistindo de realizar tarefas ou ser algo que parece estar longe de sua realidade.

As atividades expressivas e artísticas possibilitam a recomposição de universos de subjetivação e de ressingularização dos sujeitos, pois elas se constituem em linguagens de estrutura flexível e plástica, que permitem compartilhar experiências e facilitam a comunicação entre as pessoas, sobretudo quando a linguagem comum é insuficiente para exteriorizar vivências singulares. (BARTALOTTI; CARLO 2001 p. 52).

---

O trabalho de *clown* é bastante difícil e elaborado, podendo ser construído de várias maneiras. Na perspectiva do trabalho realizado no Lume, Núcleo Interdisciplinar de Estudos Teatrais, o *clown* não é um personagem, no sentido de

um papel a ser interpretado por um ator. Ele está relacionado à exploração, à ampliação de aspectos ingênuos, ridículos, paradoxais, etc., ligados ao mundo de cada ator. Podemos ir além, dizendo que se trata também da produção de si, de reinventar-se. Na clínica de Terapia Ocupacional podemos ter os mesmos encontros com nossa população alvo, dado que, aos que nos procuram necessitam de alguma ajuda para enfrentar uma problemática que os retira de seu papel cotidiano, e os coloca numa posição desconfortável, pouco satisfatória em relação a si mesmo. Explorar as novas possibilidades é algo bastante valioso, mas sempre tornar visível e viável as potencialidades e quais os desejos pessoais de cada paciente é o que faz o trabalho do terapeuta ocupacional fundamental nessa nova construção do eu para o paciente.

Nessas explorações, que são experimentações vitais, criam-se formas singulares de subjetividade, de abertura para a alteridade, que permitem fugir da identidade, tornar-se outro, aprendendo a rir de si mesmo. “A adaptação produz importantes mudanças que capacitam a pessoa a responder às demandas da vida diária, manter e aumentar o bem estar ” (HAGEDON apud CARMINATO, 1999). O aspecto de se aceitar numa nova condição, muitas vezes imposta, é o grande desafio a ser trabalhado na Terapia Ocupacional, as inúmeras experiências que o terapeuta proporciona ao seu paciente, abordam questões de vivências que tecem os muitos papéis sociais de uma pessoa ao longo de sua vida, esse caminho é resgatado e muitas vezes criado e recriado no setting terapêutico.

*As histórias que emergem a partir de determinados exercícios e que permitem maior aproximação do sujeito consigo mesmo-por exemplo, o tocar-se ou o lentificar o próprio gesto para poder encarná-lo como ato que expressa um corpo- mostram como em algumas situações de certa abertura é possível acessar camadas muito profundas do sujeito.(LIBERMAN, 2007, p. 39)*

Numa força favorável de transgressão num momento em que a vida nos oferece pouco.

Assim como cita Clarice Lispector (1999, p.365-366), sobre sermos somente números “*Tentei varias vezes na vida não ter números e não escapei. O que faz com que precisemos muito de carinho, de nome próprio, de genuinidade. Vamos amar que o amor não tem número. Ou tem?*”

O médico Falcone(2001), propõe a utilização da expressão artística como ferramenta em processos de cura para usuários de serviços na área de saúde mental, particularmente aos dependentes químicos, obtém como foco em seus atendimentos, o Circo, o teatro e a dança.

*A cura para mim é mudança, transformação. Sempre digo, no entanto, que a cura esta dentro de cada um de nós. Isto significa que o que podemos fazer, como curadores, é propor um caminho que coloque as pessoas em contato consigo mesmas, porém a manutenção desse contato é trabalho da pessoa e exige transformação. (FALCONE, 2011).*

Lispector (1999), nos mostra esse pesar em sua escrita colocando uma possível solução em forma de pergunta que seria possível sermos olhados se amarmos mais. Quanto Falcone (2011), em seu relato mostra que é possível uma transformação partindo de si mesmo.

Essa exigência de transformação parte neste caso de nós nos colocarmos no lugar do outro. Seja na relação terapeuta-paciente ou com a sociedade. Parte da inversão dos papéis, onde o ambiente fará suas exigências, assim como a pessoa atendida. É a verdadeira atenção para o que o outro tem a dizer para a resposta. É um olhar mais atencioso e um ouvido atento para as ações e reações. Ser ouvido e estar pronto para receber o que lhe é estipulado, o que é estimulado pelo ambiente é que iniciará um começo de um vínculo mais afetivo. O estado de alerta e atenção é o que fará a pessoa perceber e se sentir parte integrante de um grupo naquele momento. Essa comunicação bem estabelecida, que muitas vezes somente por uma troca de olhares já se mostra um belo resultado. Entender e respeitar a vontade do outro. A incondicionalidade na maneira de olhar o outro e a capacidade de subverter o estímulo do ambiente. É a maneira mais clara de sermos humanos, é uma forma de amar a si mesmo, pois o fundamento e a reação de nossas emoções parte do respeito que encontramos no outro e não a atenção que desejamos obter.

*Sentimentos e emoções diferem. Sentimentos são estadoorganísmico generalizados, não condicionados, não programados, enquanto as emoções são programas pré fabricados de comportamento que tem seus próprios caminhos para entrar em ação. Para que possam ser expressos, os sentimentos criam um caminho. Ninguém precisa ensinar uma pessoa a ser irritada ou triste, mas é preciso ensinar a bondade e a ternura. (KELEMAN, 1985, p. 104).*

No sofrimento psíquico, o hábito da prática constante de fazer atividades sempre do mesmo modo. A alienação do fazer. O peso da rotina e o lamento pelas dores constantes que vida nos impõe. As condições adversas que enfrentamos sem a visão de um outro olhar diante das situações.

Na Terapia Ocupacional a proposta da passagem de técnica da linguagem do palhaço ao paciente dá-se no confronto das emoções e a exacerbação dos sentimentos que bombardeiam o palhaço. Ao acessar o sofrimento, ou confrontar-se com o conflito nessa construção, novos significados surgem, ampliando o estado consciente de subjetivação dos elementos trabalhados na terapia. Um fazer transformador, não encontrado no pincel e nas tintas, mas na memória corporal e das ações do sujeito que experiência neste encontro o próprio *Self*.

*A forma anatômica humana distingue-se por sua postura ereta e sua flexibilidade. A postura ereta é acompanhada de uma história emocional de vínculos parentais e separações, proximidade e distanciamento, aceitação e rejeição. Uma pessoa ode incorporar a densidade compacta que reflete desafio ou peito murcho que expressa vergonha. A anatomia humana é, assim, mais que uma configuração bioquímica; é uma morfologia emocional. Formas anatômicas específicas produzem um conjunto correspondente de sentimentos humanos (KELEMAN, 1985, p. 57)*

A população alvo de Terapia Ocupacional nos dá a dimensão das variáveis de si, em um contexto de rupturas, mas que em nossa vida cotidiana, não nos cabe o fracasso, a perda. Os processos de subjetividade nos quais se aprende, experimentam-se variações do *Self*, ainda que motivado pelos *status alto*<sup>2</sup> e *status baixo*<sup>2</sup> do palhaço. E também a abertura de outros mundos. Aprende-se a experimentar possibilidades novas, a fugir dos automatismos, dos padrões. O palhaço brinca com isso, tornando visíveis as armadilhas da norma, evidenciando esse jogo.

*Hoje, vivencia-se, constantemente, a superficialidade das relações nas quais há um distanciamento das experiências afetivas-emocionais. Vive-se no tempo dos homens "partidos", de corpos marcados e assujeitados a constante e simultâneas transformações. É tempo de inventar modos de trabalhar e de viver capazes de engendrar novas possibilidades de apreender as percepções e os sentidos que surgem no cotidiano de nossas rotinas. (SIEGMANN, 2006, p. 21)*

A construção do palhaço parte dessa metamorfose. Siegmann (2006), fala dessa desmaterialização e dessa desconfiguração como um espaço experimental na clínica da Terapia Ocupacional. Possibilitando novas formas de reencontro com o sentido. A priori, se você não está aberto para ser e receber o que o ambiente te oferece, você não consegue ser palhaço. E como levar essa construção para a vida?



Como atribuir tal condição como atividade humana. Na realidade a condição tida como “Estado de Palhaço” ocorre pelo simples fato de com que o olhar e qual reação vamos receber tais obstruções da vida. O palhaço trabalha com esse exercício de recepção de estímulo e o que o torna terapêutico é a capacidade que o palhaço tem de cair e levantar-se, de ser ridículo sem se ofender de amar sem ser amado. Para que isso se torne possível, todos precisam exercitar. Para colocar o nariz vermelho precisamos antes de qualquer coisa ser humanizados. Sendo assim, as oficinas tornam-se terapêuticas, pois atravessamos por um caminho de um profundo conhecimento de si e do outro. Isso nos torna palhaços.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos relatos, das vivências profissionais, narrativas das oficinas dos Narizes de Plantão, das pesquisas e experiência de construção do palhaço, utilizando técnicas específicas, e como terapeutas, das nossas experiências e repertório de vida, percebe-se com clareza a repercussão causada pelo fato de resgatar brincadeiras, e momentos prazerosos da infância no grupo. A nova percepção que temos do outro e a que desenvolvemos de nós mesmos. A sensação de entender como um simples sim pode fazer tudo ficar mais divertido. Esse ideal sem dúvida é a melhor maneira de encarar a vida. Tivemos verdadeiros encontros com a nossa essência na qual não queremos mais nos separar e que jamais cairá no esquecimento. Esta construção se faz por meio de um processo de descoberta e autoconhecimento, cria-se a partir do nosso ridículo, o qual deverá se deparar com isso e acolhê-lo. Permissão de não esconder o que se sente. Permissão de acesso a transgressão que é um olhar valioso e que pode ser trazido para o cotidiano, ressignificando as atividades e modificando a existência de outras possibilidades onde apenas havia uma única opção.

Na população psiquiátrica, mais do que em qualquer outra, faz-se necessário o empréstimo dos desejos, da possibilidade de contextualizar o cotidiano. A partir das atividades propostas, pretende-se promover a percepção da dinâmica das relações sociais, valorizar os laços afetivos, fortalecer as relações e possibilitar o reconhecimento de estratégias para lidar com os conflitos apresentados. Enquanto para nós a imagem de ser mais isso ou mais aquilo é importante, o palhaço se retira desta competição, não se auto afirma, não há ressentimento ou autopiedade. É uma lógica contrária a isso, repele o mundo dos valores, da busca do sentido da vida para um modo de existir único, no qual o prazer e a bobagem têm sentido em si mesmo, e justamente por subverter a busca de um significado maior é o que aproxima o palhaço do ser humano.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAGON, L.E.P. A espessura do encontro, Interface - **Comunic, Saúde, Educ**, v7, n12, p.11-22, fev 2003.

BENETTON, J. **Trilhas associativas**: ampliando recursos na clínica da terapia ocupacional. São Paulo: Diagrama & Texto / CETO – Centro de Estudos de Terapia Ocupacional, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano nacional para o controle integrado das DCNT** - promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. **Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas**. OPAS. Brasília, nov. 2005.

BUENO, R.; NARDI; NUNES, P. **Psiquiatria e Saúde Mental**: Conceitos Clínicos e Terapêuticos Fundamentais. São Paulo: Atheneu, p. 2-3, 2001.

*BURNIER, L. O. A arte de ator: da técnica à representação*, editora da Unicamp, Campinas, 2001.

CARMINATO, C. **Relato de Caso**: Atuação da Terapia Ocupacional junto a Oficina de Trabalho oferecida na Penitenciária Federal em Catanduvas. [2000?]Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/services/DocumentManagement/FileDownload.EZTSvc.asp?DocumentID=%7B75C9A7FD-1259-467C-B974-CE49CE960EC2%7D&ServiceInstUID=%7B4AB01622-7C49-420B-9F76-15A4137F1CCD%7D>. Acesso em: 15 dez. 2013.

CASTRO, A. V. de. **O Elogio da Bobagem**. Editora Família Bastos: Rio de Janeiro, 2005.

COLI, J. **O que é Arte** – Coleção Primeiros Passos, n. 46 – Editora Brasiliense, São Paulo - SP, 2001

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C.C. **Terapia Ocupacional no Brasil**: fundamentos e perspectivas. Plexus. São Paulo, 2001.

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C.C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. In: MÂNGIA, E.F; NICÁCIO, F., *Terapia Ocupacional em Saúde Mental: tendências principais e desafios contemporâneos*. Plexus. São Paulo, Cap. 3, p. 73. 2001

ELKI, H.; LOUZÃ NETO, R. M. **Psiquiatria Básica**. Rio Grande do Sul: Arquimed, 2001.

FALCONE, F. **Projeto AmarGen**. 2011. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=LQBRbIOTVac>. Acesso em: 15 nov. 2013.

FERNANDES, A. G. B. **O palhaço e a psicanálise: relações possíveis**. Rio de Janeiro 2011. Disponível em: <http://www.pgpsa.uerj.br/dissertacoes/2011/Dissert%20Ameli.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2013.

FINKEL, L. A. O lugar da mãe na psicoterapia da criança – uma experiência de atendimento psicológico na saúde pública. **Psicol.Cienc.Prof**, Brasília, v. 29, n. 1.mar, 2009.

FLEITLICH-BILYK, B., & GOODMAN, R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in Southeast Brazil. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 43, n.6, p. 727-734, 2004.

GALHEIGO, S.M. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 14, n. 3, p. 104-9, set./dez. 2003.

GOFFMAN, Erving. **A Representação do Eu na Vida Cotidiana**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

KASPER, K.M. **Experimentar, devir, contagiar: o que pode um corpo?** Pro-Posições, Campinas, v.20, n. 3, p. 199 – 213, set/dez, 2009.

KELEMAN, Stanley. **Anatomia Funcional**. São Paulo: Summus, 1985.

LECOQ, Jaques. (Org.) **Le Théâtre du geste**. Tradução de Roberto Mallet. Paris: Bordas, 1987. Disponível em: [http://www.grupotempo.com.br/tex\\_busca.html](http://www.grupotempo.com.br/tex_busca.html). Acessado em: 20 de março de 2014.

LIBAR, Márcio. **A Nobre Arte do Palhaço**, Rio de Janeiro, s.n. 2008.

LIBERMAN, Flávia. **Delicadas Coreografias**: instantâneos de uma terapia ocupacional: Disponível em: <[http://www.sapientia.pucsp.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=5500](http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5500)> Acesso em: 20 abr. 2014.

LISPECTOR, Clarice. **A Descoberta do Mundo**. Rio de Janeiro: Rocco, p. 365-366, 1999.

JUNQUEIRA, M. F. P. S. **A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar**: um relato de experiência. Rio de Janeiro. In: Estudos de psicologia. p. 193-197, 2003.

MASSETTI, M. **Soluções de Palhaços**: Transformações Realidade Hospitalar. São Paulo: Palas Athenas. 1998.

MELLO, José Hélio. **Esquizofrenia e sobrecarga do cuidador**. Introdução de tese de doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <[http://www.hospitaldepsiquiatria.com.br/menu\\_03/artigos/art\\_006.htm](http://www.hospitaldepsiquiatria.com.br/menu_03/artigos/art_006.htm) > Acesso em: 26 dez. 2013.

MURRAY C.J, LOPEZ AD. **The Global Burden of Disease**: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Cambridge, MA, Harvard School of Public Health, (Global Burden of Disease and Injury Series, vol.I), 1996.

NAVARINI, V.; HIRDES, A. **A família do portador de transtorno mental**: identificando recursos adaptativos. TextoContextoEnferm. Florianópolis, v. 17, n. 4. p. 680-8. Out-Dez. 2008.

PAULA, C. S., DUARTE, C. S., & BORDIN, I. A. S. Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of Sao Paulo City. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.29, n.1, p.7-11, 2007.

PSIQUIATRIA GERAL, **Terapia Ocupacional**. [2000 ?] Disponível em: [http://www.psiquiatriageral.com.br/terapia/terapia\\_ocupacional.htm](http://www.psiquiatriageral.com.br/terapia/terapia_ocupacional.htm). Acesso em: 15 dez. 2013.

SANTOS, L. P. **A Arte do Palhaço e a Terapia Ocupacional** – Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional: Centro Universitário São Camilo, 2013.

SIEGMANN, Christiane. Pensar e Inventar-se: **Terapia Ocupacional como Clínica dos Afetos**: Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6578/000531964.pdf?sequence=1>> Acesso em: 20 abr 2014.

TESSARI, R. **Intuito distorciadell'Arte de universitádi Pisa**. Carta a Ana EuviraWuo. Ripafratta – Italia, 2000.

TSSALIS, A. C. **Entre Terapeutas e palhaços**: a recalcitrância em ação. 194f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

TSSALIS, A. C. **Palhaços: uma possível reflexão para a Gestalt-terapia**, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/html/v9n1a11.html>. Acesso em: 15 dez. 2013.

WUO, A.E. **O Clown Visitador no Tratamento da Criança Hospitalizada**. Dissertação de Mestrado, UNICAMP, São Paulo, 1999.