



**U T I DA ALEGRIA: UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO DA ALEGRIA**

**PALMAS**

**2008**



## SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO .....	3
2 - HISTÓRICO .....	4
3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	6
4 - OBJETIVOS .....	10
4.1 - OBJETIVO GERAL .....	10
4.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
5 - ABORDAGEM METODOLÓGICA .....	12
5.1 Inscrição dos participantes.....	12
5.2 Visitas aos Hospitais.....	13
5.3 Frequência: participação e permanência dos integrantes .....	15
5.4 Capacitações Complementares .....	17
5.5 Capacitações de Atualização .....	17
5.6 Confraternizações .....	18
5.7 Avaliação .....	18
6 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	20
7 – ACOMPANHAMENTO ÀS VISITAS.....	21
8 – PARCERIAS .....	22
9 – CAPACITAÇÃO DE OUTROS GRUPOS.....	23
10 - METAS .....	24
11 - REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA .....	25
ANEXO I – SUGESTÃO PARA CAPACITAÇÃO INICIAL.....	26
ANEXO II – TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO .....	27
ANEXO III – MANUAL DO BOM PALHAÇO, OPSSS, DOUTOR .....	31
ANEXO IV – FOTOS .....	41



## 1 - INTRODUÇÃO

Segundo Joanna de Angelis, *amar é dever de todas as criaturas, e ninguém se pode eximir de fazê-lo. Esse amor deve ser incondicional, chegando à totalidade como experiência de auto-iluminação e de auto-libertação.* O fundamento básico da relação entre as criaturas deve ser o Amor, o amor capaz de proporcionar a iluminação interior de cada ser. Doar-se é um ato de profundo amor.

Este é um projeto de apoio e humanização hospitalar, cuja característica fundamental é a terapia através do riso ou a risoterapia. Pretende-se auxiliar na recuperação dos pacientes hospitalizados, envolvendo também os acompanhantes e profissionais de saúde do hospital.



## 2 - HISTÓRICO

O Projeto UTI da Alegria é fruto de uma comemoração do dia das crianças realizada no Hospital Regional de Porto Nacional - TO, em 1999, por jovens espíritas, onde a música e o teatro foram desenvolvidos num clima agradável propício a risos dos pequenos pacientes e seus acompanhantes, mostrando a importância dos remédios, médicos e aparelhos para a saúde de todos.

Em 21 de outubro do ano 2000 alguns jovens da Federação Espírita do Estado do Tocantins – Feetins se reuniram para organizar e buscar orientações para estruturar o trabalho, fundamentando-se através de pesquisas, informações com médicos e com grupos de trabalhos semelhantes, realização de oficinas de música e teatro, dobraduras de balões e maquiagem. Assim, metas, objetivos e ações foram traçados para a estabilidade do trabalho e permanência do grupo, de forma que este fosse capaz de auxiliar no restabelecimento da saúde física e do fortalecimento psicológico e espiritual dos pacientes, a princípio no Hospital Materno Infantil Dona Regina, em Palmas - TO, podendo ser expandido para outros hospitais no Estado.



A partir de então, foi formado um grupo de voluntários denominado UTI da Alegria, ou seja, Unidade de Tratamento Intensivo da Alegria, no qual são inseridos jovens vinculados e freqüentes aos estudos da Evangelização Espírita da Juventude e/ou participantes freqüentes a algum grupo de estudo da Doutrina Espírita em uma Instituição Espírita, que se identificam com a proposta e cuja idade mínima para participação na atividade esteja compatível com as normas dos hospitais. Desta forma, é oferecida a integração de jovens em mais uma modalidade de assistência e promoção social espírita, associando o estudo com a prática da caridade.

O projeto UTI da Alegria, desenvolvido pelo Departamento de Infância e Juventude – DIJ da Federação Espírita do Estado do Tocantins, tem uma Coordenação que articula mecanismos de divulgação, estruturação, capacitação e aperfeiçoamento, formação de multiplicadores dentre outras atividades. Tais mecanismos poderão ser desenvolvidos em parceria com entidades e órgãos interessados neste tipo de atividade, resguardadas as características e coordenação do projeto.



### 3 - FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O termo “humanização” vem sendo utilizado com frequência no âmbito da saúde, e, embora constitua a base de um amplo conjunto de iniciativas, ainda carece de uma definição mais clara. O presente trabalho está ligado à qualidade do cuidado nas relações entre equipe de voluntários, pacientes e profissionais da saúde, associado ao reconhecimento dos direitos individuais, de sua subjetividade e referências culturais, e, acima disso, ao exercício das potencialidades dos seres humanos visualizados integralmente.

Com o intuito de trabalhar a alegria e bom humor, voluntários caracterizados de palhaço utilizam-se da linguagem lúdica, da fantasia, da arte no processo de humanização do ambiente hospitalar e na recuperação do indivíduo.

A presença e a forma como o palhaço vê o mundo e interage com ele, proporciona a oportunidade de ressignificar o espaço e a função do hospital: um espaço onde cabe tudo o que faz parte da vida. O palhaço leva diretamente ao sentimento, sem palavras ou análises. Desse modo, aumenta a capacidade de sentir: estimula que se aceitem muitas possibilidades e diferentes reações, expandindo limites de comportamento, rompe com hierarquias de poder e



melhora a comunicação. Sua conduta é a de apoiar a atitude do outro, ajudando na construção de relações de qualidade.

*O sorriso pode ser um lugar de ação:* um aspecto importante na recuperação física do paciente relacionado à energia despendida para lidar emocionalmente com a doença e a hospitalização. As situações de crise demandam elevado grau de elaboração, tendo em vista serem geradores de ansiedade e medos, principalmente da morte.

O humor é um recurso essencial para superar os traumas e a vulnerabilidade da condição humana nos processos de internação e restituir a alegria como fator integrante da vida. Nesse sentido, o humor aparece como recurso importante, permitindo ao indivíduo redirecionar a energia focalizada na questão da doença e investi-la na recuperação da saúde, possibilitando a percepção dos fatos por novos parâmetros, ampliando, conseqüentemente a compreensão da realidade construída.

O sistema de crenças, valores e comportamentos têm efeitos sobre a saúde do paciente. Segundo relatos de mães, pais, médicos e enfermeiras, crianças que receberam visitas de artistas demonstram mudança positiva no



comportamento, maior colaboração com exames e tratamentos, melhora na comunicação e diminuição de ansiedade com a internação (Masetti, 1998).

Lawson (1998) afirma que os estudos atuais indicam uma estreita relação entre o riso e as endorfinas. Em princípio, rir provoca um relaxamento que favorece a produção das endorfinas, um grande número de substâncias cerebrais é estimulado pelo ato de rir.

As endorfinas são precisamente morfina endógenas, distribuídas de maneira ampla no sistema nervoso central, atuando como neurotransmissores. Como substâncias analgésicas segregadas pelo cérebro, executam um papel essencial no equilíbrio entre o tônus vital e a depressão, beneficiando ainda, a imunidade geral do organismo (Lawson, 1998).

De fato, são muitos os benefícios do riso. Ele ativa a circulação, promove melhor oxigenação do cérebro, exercita quase todos os músculos faciais e vários abdominais e ainda estimula a liberação das endorfinas que eliminam a dor e causam sensação de prazer.



A risada também tem efeito analgésico e pode aumentar a imunidade do organismo. Segundo o clínico geral e homeopata, Eduardo Lambert (2001), pesquisas feitas em hospitais norte-americanos mostram que a terapia do riso atenua algumas doenças e acelera a recuperação de pacientes, reduzindo o tempo médio de internação em 20%, dependendo da doença.

Tornando a atmosfera psíquica mais amena, utilizamo-nos dos ensinamentos de Jesus, sem, contudo, esquecer do respeito ao credo religioso de cada indivíduo, uma vez que a intenção do trabalho não é fazer proselitismo, e sim criar um relacionamento fraterno que facilite a recuperação e o bem estar físico, psíquico e espiritual de todos os envolvidos no processo.



## **4 - OBJETIVOS**

### *4.1 - OBJETIVO GERAL*

Atingir crianças e adultos hospitalizados, seus acompanhantes e profissionais de saúde do hospital, de maneira a fazê-los transformar o ambiente, que por vezes está carregado de tristezas e ansiedades provocadas pela doença, elevando a auto-estima e a confiança por meio da alegria e do riso.

### *4.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS*

1. Oferecer mais uma modalidade de assistência e promoção social espírita aos jovens freqüentes aos estudos da juventude e/ou participantes freqüentes a algum grupo de estudo da Doutrina Espírita, em uma Instituição Espírita;
2. Formar multiplicadores para apoiar e orientar a criação de novos grupos de apoio e humanização hospitalar, por intermédio do palhaço;
3. Estabelecer parcerias com entidades e órgãos para implementação e divulgação do projeto;
4. Desenvolver nos participantes uma postura reflexiva sobre a valorização da vida, do amor ao próximo e da auto iluminação através do exercício da caridade.



5. Proporcionar a produção artístico-científica, referente ao Projeto.



## 5 - ABORDAGEM METODOLÓGICA

### 5.1 *Inscrição dos participantes*

Em virtude dos objetivos do Projeto, para o voluntário ingressar na UTI da Alegria deverá atender os seguintes pré-requisitos:

- Sendo jovem, o mesmo deverá estar freqüente à evangelização juvenil de uma instituição espírita que participe ou
- Ultrapassada a idade da evangelização juvenil, deverá estar freqüente a algum grupo de estudo da Doutrina Espírita em uma instituição Espírita.

Atendendo a estes pré-requisitos os interessados passarão por uma capacitação de “formação”, cujo objetivo é compartilhar os valores que norteiam a atuação do palhaço em hospital, assim como trabalhar a vivência cristã. Tendo um olhar profundo no auto-conhecimento e na construção em grupo.

É facultado a Coordenação admitir na Capacitação pessoas que não coadunam com os pré-requisitos de participação na UTI, no entanto, é de suma importância que as mesmas sejam comunicadas previamente que a participação na Capacitação não incide na inserção como Doutores no Projeto.



Segue anexa a este Projeto uma sugestão para Capacitação Inicial, anexo I. Ressalta-se que cada grupo apresenta sua particularidade, demonstrando a necessidade de adequar e elaborar tratamentos especiais capazes de permear e demonstrarem-se eficazes na consolidação dos objetivos do Projeto.

Posteriormente à Capacitação, iniciam-se as visitas assistidas ao hospital, denominadas de *laboratório*, sendo no mínimo uma visita. A quantidade das visitas assistidas fica a critério da Coordenação. Nestas, cada novo participante será acompanhado por um “Doutor” já capacitado indicado pela Coordenação.

Finalizado o período de *laboratório*, realiza-se a entrega dos termos de agradecimento e participação na capacitação aos concluintes. Os mesmos preencherão os Termos de Compromisso e Adesão de trabalho voluntário com a Feetins, anexo II, e outro termo com a instituição hospitalar a ser visitada formando uma nova turma de “Doutores”.

## 5.2 *Visitas aos Hospitais*

Os hospitais a serem visitados e a quantidade de visitas ficam a critério da Coordenação, que avaliará a capacidade de atuação do Projeto.



Para uma melhor organização e para oportunizar que todos os participantes visitem os hospitais, será realizado agendamento prévio, que também observará um quantitativo mínimo e máximo de integrantes para visita.

As visitas são feitas por duplas, ou trios, de “Doutores”, pois os leitos hospitalares são geralmente pequenos e possuem diversos equipamentos frágeis. Um número maior de “Doutores” nesses ambientes pode ampliar a tensão do paciente ou acompanhante, além de multiplicar os focos de atenção, levando-os a dispersar o olhar, perdendo o jogo pretendido. A atuação em duplas ou trios permite um maior envolvimento e cumplicidade, aprofundando a ligação com os residentes provisórios do hospital, possibilitando a utilização de mais recursos e entrega do participante, sendo mais rica e viva a sua interação, ganhando cores e movimentos.

As duplas, ou trios, possibilitam o jogo claro entre diferentes tipos de palhaços, em especial os brancos e augustos, e também proporcionam um processo de identificação do corpo hospitalar (pacientes, acompanhantes e funcionários da saúde) com os mesmos.



Além disso, estes grupos reduzidos permitem o apoio de um integrante com o outro, do mesmo modo que desenvolvem a segurança, a confiança e a cumplicidade necessárias para a realização do trabalho.

No dia da visita, o grupo se reúne previamente, em horário estabelecido pela Coordenação, na sede da Feetins, para caracterização dos Doutores, aquecimento físico e teatral e para realizar prece.

Os Doutores vestirão jalecos brancos, tipo guarda pó de manga longa, padronizados com a logomarca da UTI da Alegria, aplicada, ao menos, nas costas do jaleco e no bolso superior esquerdo deste, sem olvidar daquelas que identificam o DIJ e a Feetins, aplicadas em local a ser definido.

Como guia imprescindível para as visitas, elaborou-se o “Manual do Bom Palhaço, opsss, Doutor”, anexo III.

### *5.3 Freqüência: participação e permanência dos integrantes*

Um dos fatores fundamentais para formação e existência de um grupo é a freqüência, por ser esta um fator preponderante na solidez do trabalho. Posto que, os participantes terão condições de desenvolver suas atividades, estar em



constante sintonia com o grupo, aprimorar habilidades, técnicas, além de estimular a qualidade e o bom andamento do trabalho.

Para a continuidade do trabalho pelo integrante da UTI da Alegria, este NÃO deverá, cumulativa ou alternativamente:

- Acumular 04 (quatro) faltas consecutivas, sem justificativa, nos estudos pertinentes a sua faixa etária e
- Ausentar por um período de 02 (dois) meses consecutivos às visitas ao hospital, sem justificativa.

Caso o participante se encaixe em uma, ou em ambas, as situações supracitadas, este:

- Não poderá participar das visitas ao hospital, enquanto não regularizar sua frequência nos estudos, ou seja, precisará acumular, no mínimo, mais 04 (quatro) estudos consecutivos e;
- Participar de uma nova capacitação complementar, para se aproximar novamente do grupo como um todo, se a sua ausência for inferior a 06 meses ou caso o período de ausência seja igual ou superior a 06 meses será necessário participar de uma capacitação de atualização.



#### *5.4 Capacitações Complementares*

Oferecer subsídios para o aprimoramento do clown (iniciação e aprofundamento deste, musicoterapia, malabarismo, expressão corporal e outros). A capacitação complementar vem ao encontro da constante necessidade de atualização e aprimoramento dos conhecimentos, valores e técnicas adquiridas, potencializando as qualidades e as características de cada participante, defrontando medos e limites, os quais paulatinamente serão superados com o apoio mútuo do grupo. É a introdução ao novo, à renovação, à constante demanda de atualização, aprimoramento e incentivo aos participantes, onde, nesse espaço, irão defrontar-se com os seus desafios, medos, dificuldades, bem como, com suas qualidades e potencialidades. Essas capacitações ocorrerão de preferência no último domingo de cada mês.

#### *5.5 Capacitações de Atualização*

Uma das características do grupo é rotatividade de seus participantes. Fato ocorrido por diversos motivos, tais como cursos, faculdade, incompatibilidade de horários, que provocam uma ausência temporal de seus integrantes.

Nesse período em que o participante encontra-se distante do Projeto muitas novidades podem surgir como adição de hospitais, inscrição de novos membros, alteração das exigências do(s) hospital(is) e tantas outras.



Neste íterim, na busca de uma forma de inserir novamente o integrante que estava afastado, surge a Capacitação de Atualização que possui objetivo de integrar, esclarecer, envolver, enfim, como o próprio nome induz atualizar o participante quanto ao estágio do Projeto UTI da Alegria naquele instante.

### *5.6 Confraternizações*

É o momento no qual o grupo se reúne, preferencialmente, no penúltimo domingo de cada mês, sem prejuízo da realização da visita.

Tais reuniões são de suma importância para integração e conhecimento do grupo, que além da confraternização permitem estreitar os laços fraternos da amizade e união.

### *5.7 Avaliação*

Avaliar significa fazer um controle da qualidade de um processo, para que medidas sejam implementadas no sentido de corrigir e dar novo rumo ao trabalho. Para tanto, a avaliação deste projeto será contínua, sistemática, dialógica e com a utilização de instrumentos; sendo individual e/ou em grupo. As avaliações ocorrerão no final de cada atividade, tais como:



a) A avaliação oral e escrita será registrada em um arquivo próprio e realizada por cada participante do grupo que esteve presente na atividade. Haja vista que, quando se oportuniza a expressão oral do trabalho desenvolvido, os participantes visualizam suas práticas, além de melhorá-las.

b) A avaliação institucional dar-se-á, preferencialmente, ao final de cada semestre, onde o hospital fará suas considerações a respeito das atuações desempenhadas pelo grupo no decorrer do período. Essa avaliação servirá de base para o aprimoramento e adequações das intervenções no hospital.



## 6 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O Coordenador da UTI da Alegria será indicado pelo DIJ e é imprescindível que o mesmo seja um dos integrantes da UTI da Alegria, além de atender aos requisitos para a continuidade no projeto.

A Coordenação articulará meios que se destinam a fomentar a funcionalidade do projeto, potencializando a participação dos integrantes em atividades outras que não as visitas, despertar responsabilidade.



## **7 – ACOMPANHAMENTO ÀS VISITAS**

Formato que visa oportunizar, valorizar e contribuir com pesquisas, matérias jornalísticas, entre outros, tendo por objeto o Projeto UTI da Alegria.

Neste sentido, possibilita-se a participação de terceiros acompanhando às visitas. Esse acompanhamento deverá ser autorizado previamente pela Coordenação do Projeto que informará sobre os objetivos, metodologia e demais questões que se façam pertinentes.

O acompanhante não estará caracterizado como “Doutor” da UTI da Alegria e a sua participação deverá interferir o mínimo possível na execução das intervenções no Hospital para que os integrantes do Projeto não percam o foco.



## 8 – PARCERIAS

Durante o exercício dos objetivos assinalados pelo projeto, outras instituições, de diferentes ramos de atividade, poderão se afinizar com tais ideais, compartilhando valores semelhantes que convergirão de forma ressonante para uma proposta de união, de uma parceria, para implementação e divulgação da UTI da Alegria.

A parceria será realizada institucionalmente entre a Feetins, mantenedora do projeto, e a instituição parceira, por intermédio de documento, no qual estarão inclusas as competências de cada uma das partes.

A referida parceria não deve descaracterizar o projeto UTI da Alegria.



## 9 – CAPACITAÇÃO DE OUTROS GRUPOS

No escopo de ampliar o desenvolvimento de projetos que também possam identificar-se com os objetivos pretendidos pela UTI da Alegria, são disponibilizadas Capacitações a outros grupos.

Estas visam ampliar a atuação da humanização hospitalar por intermédio do *clown*, em todos os seguimentos que se interessarem por fazer uso deste tipo de abordagem nos hospitais, sem prejuízo do bom andamento das atividades já assumidas ou desenvolvidas pela UTI da Alegria.

Vale ressaltar que os grupos capacitados/auxiliados não possuirão nenhum vínculo com o projeto UTI da Alegria.



## 10 - METAS

1. Desenvolver nos participantes uma postura reflexiva sobre a valorização da vida, do amor ao próximo e da auto-iluminação através do exercício da caridade.
2. Garantir a participação da maioria de jovens de 13 a 21 anos entre os integrantes da UTI da Alegria.
3. Possibilitar a capacitação de grupos de diferentes localidades que se interessem pelo Projeto de Humanização hospitalar por intermédio do palhaço;
4. Buscar parcerias com instituições para implementação e divulgação do projeto UTI da Alegria.



## 11 - REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. FRANCO, Divaldo Pereira, psicografia de ÂNGELIS, Joanna de. Amor Imbatível Amor. Salvador: Leal, 2004.
2. LAMBERT, Eduardo. A Terapia do Riso. São Paulo: Pensamento, 2001.
3. LAWSON, Jack. Tradução BARRIOS, Suzana. Endorfina: a droga da felicidade. Blumenau: Ekos, 1998.
4. MASSETTI, Morgana. Soluções de Palhaço: Transformações na Realidade Hospitalar. São Paulo: Palas Athenas, 1998.
5. MASSETTI, Morgana. Boas Misturas: A Ética da Alegria no Contexto Hospitalar. São Paulo: Palas Athenas, 2003.



## ANEXO I – SUGESTÃO PARA CAPACITAÇÃO INICIAL



## ANEXO II – TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO



## TERMO DE COMPROMISSO E ADESÃO

### IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES

**ENTIDADE: FEDERAÇÃO ESPÍRITA DO ESTADO DO TOCANTINS – FEETINS**, organização religiosa sem fins lucrativos, inscrita no cadastro nacional de pessoas jurídicas – CNPJ sob n.º 33.198.466/0001-00, situada na Quadra 106 Norte, Alameda 02, n.º 01, Palmas - Tocantins, CEP 77.054-970, neste ato representado por seu (sua) presidente, (nome do representante), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito (a) no CPF sob n.º (xxx), e portador (a) de RG n.º (xxx), domiciliado (a) na, (cidade), (Estado), (CEP);

**ADERENTE-COMPROMISSÁRIO:** (nome do voluntário), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CPF sob n.º (xxx), e portadora de RG n.º (xxx), domiciliado na, (cidade), (Estado), (CEP).

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Termo, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente Termo tem como finalidade firmar a relação de trabalho voluntário, que não gera qualquer vínculo empregatício, nos termos da Lei 9.608/98, entre o Aderente-Compromissário e o Projeto UTI da Alegria pertencente ao Departamento de Infância e Juventude – DIJ da FEETINS, assim como, estabelecer critérios de uso de imagem, som, personagens e símbolos.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO

2.1 Agir com ética e moral ilibada, baseadas nos preceitos da Codificação da Doutrina Espírita, em total consonância com os dizeres pactuados na Constituição Federal de 1988 e na Legislação vigente;

2.2 Apenas fazer uso da imagem, som, personagens e símbolos na promoção, divulgação e fruição das finalidades do Projeto UTI da Alegria.



## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ADERENTE-COMPROMISSÁRIO

- 3.1 Exercer trabalho voluntário em consonância com a Lei 9.608/98.
- 3.2 Ceder de forma gratuita à FEETINS os direitos de imagem, som, símbolos e autoria de atividades vinculadas ao Projeto UTI da Alegria, por tempo indeterminado, observado o disposto no item 2.2;
- 3.3 Fora das atividades inerentes ao Projeto UTI da Alegria, não se deve vincular o *clown* a este;
- 3.4 A representação do Projeto só poderá ocorrer com autorização prévia da Coordenação do mesmo. Da mesma forma as entrevistas à imprensa deverão ocorrer com a anuência da Coordenação e sempre que possível com assessoria do Departamento de Comunicação da Federação Espírita do Estado do Tocantins –FEETINS;
- 3.5 Atuar em consonância com o Projeto e o seu “Manual do Bom Palhaço, Opsss, Doutor”.

## CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO

- 4.1 Os serviços prestados pelo voluntário são de caráter gratuito, não cabendo, pois, remuneração a título de contraprestação, por inexistir vínculo empregatício, obrigação trabalhista, previdenciária ou afim.

## CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

- 5.1 O presente termo de adesão será por prazo indeterminado.

## CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

- 6.1 O presente termo, no que se refere à relação de trabalho voluntário, poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, devendo a parte contrária ser comunicada com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES GERAIS



7.1 O presente termo de compromisso e adesão passa a vigor a partir de sua assinatura pelas partes.

#### CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1 Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste termo de adesão, as partes elegem o foro da comarca de Palmas - Tocantins.

Por estarem assim justos e acordados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Palmas - TO, (dia) de (mês) de (ano).

### **FEDERAÇÃO ESPÍRITA DO ESTADO DO TOCANTINS – FEETINS** (Representante Legal)

(Nome do Aderente-Compromissário)  
Voluntário

Testemunhas:

(Nome)  
(CPF)

(Nome)  
(CPF)



## **ANEXO III – MANUAL DO BOM PALHAÇO, OPSSS, DOUTOR**



## **MANUAL DO BOM PALHAÇO, OPSSS, DOUTOR.**

### **VISITAS**

- \*Respeitar horário e agendamento das visitas.**
  
- \*Manter atualizado o cartão de vacinas.**
  
- \*Realizar aquecimento corporal, vocal e teatral.**
  
- \* O trabalho deve ser feito sempre em duplas ou trios.**
  
- \*Usar maquiagens que potencializem as expressões faciais, possibilitando às crianças perceber a existência de uma pessoa além do personagem.**



**\* As roupas e sapatos do *clown* devem estar em bom estado, limpos e cuidados, bem como seus acessórios. Qualquer rasgo ou descosido é ampliado pela proximidade e faz com que o *clown* perca sua dignidade.**

**\*Realizar a prece inicial. Buscando durante todo o trabalho vivenciar o amor exemplificado por Jesus.**

**\*O deslocamento da Feetins ao hospital deve ser em clima amistoso.**

**\*Explorar bem a chegada ao hospital, pois este é o primeiro contato dos pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde com a UTI da Alegria.**

**\*A intervenção deve ter início, meio e fim.**



**\* Respeitar as diferenças, não disseminando qualquer tipo de preconceito ou discriminação.**

**\*Não utilizar humor pejorativo.**

**\*O foco da intervenção deve ser sempre a outra pessoa.**

**\*Durante toda a atividade exercitar o olhar, olhando nos olhos com quem se interaja, estabelecendo vínculo de confiança mútua.**

**\* Devemos evitar ser barulhentos, temos que ajudar os pacientes a relaxarem, pois já existe estresse suficiente no ambiente.**



**\* Sempre procurar o posto de enfermagem para saber o nome da criança e de seu diagnóstico (não se pode fazer rir uma criança operada do estômago porque seus pontos podem se abrir!) e locais de isolamento.**

**\* É muito importante ter uma boa relação com a equipe médica de cada área. Saber se necessitam que passemos alguma mensagem a uma criança em especial (a que não come, a que recusa ou resiste ao tratamento...).**

**\* Uma criança que vai passar muito tempo hospitalizada necessita de uma abordagem diferente daquela que está ali a pouco tempo. O trabalho com pacientes portadores de doenças crônicas é muito especial, sendo importante saber seus nomes, seus gostos, para poder conectar-se com eles de uma maneira mais íntima, mais próxima.**



**\* Sempre devemos pedir permissão para entrar numa sala ou aproximar-se de uma cama, a permissão deve ser dada pela própria criança, pelos "donos da casa". Devemos levar em consideração que quando uma criança entra num hospital perde o controle sobre si mesma; ela é deixada ali, muitas vezes, sem seus pais, é observada e tocada por estranhos, recebe injeções e medicamentos, tudo à revelia de sua vontade; deixemos que ela pelo menos decida se quer um palhaço perto dela ou não. Geralmente as que se negam a receber um palhaço, no início, logo irão, elas mesmas, convidá-lo. Quando receber uma resposta negativa o melhor a fazer é dizer: "tudo bem, quando você quiser que eu me aproxime você me avisa, ok? Estou por aqui..." e tudo isso com um bom clima.**

**\*Ao entrar em qualquer ambiente exercitar a visão periférica percebendo a disposição dos objetos e situações presentes, bem como estes podem ser utilizados na intervenção.**



**\* É bom envolver os pais (ou acompanhantes) e enfermeiros no trabalho, quando possível porque isso suaviza a tensão e alegra às crianças, tornando íntimo o que parece distante.**

**\* Não permita que pais ou equipe médica usem sua presença para chantagear as crianças (tipo: "se você não comer o palhacinho não vai brincar com você").**

**\* Também é importante não envolver-se emocionalmente com a situação que estão vivendo, porque senão você "leva o paciente para casa" e sofre. Isso não quer dizer que não comparta a dor com eles mas, sim, que você isola cada caso de sua vida privada.**

**\* É necessário lavar as mãos, como forma de evitar infecção hospitalar, ao entrar no hospital, na mudança de andares, caso**



**haja toque nos pacientes, chão e objetos que possam estar contaminados e ao término da visita.**

**\* Desfaça qualquer tipo de "jogo" que suponha perigo para a criança, por menor que seja. Também não é bom aproximar-se muito das que estão conectadas ao soro (e aparelhos similares), isso as deixa mais tensas.**

**\* Quando a criança não pode se mexer ou está conectado a algum aparelho, devemos fazer "jogos" realmente pequenos, como música suave, bonecos de dedo.**

**\* Controle os "jogos" que fizer em cada sala, para não repetí-los com as mesmas crianças.**

**\* Estes jogos podem ser recuperados de tempos em tempos, quando os pacientes sejam outros.**



**\* Deve-se ter muito cuidado com o que se diz sobre o “futuro”, principalmente no caso de atender crianças com doenças crônicas. Evitem se desgastar dizendo coisas como “não se preocupe, logo você vai estar juntinho da sua família e de seus amigos, vai melhorar e ficar curado” e coisas do tipo. No geral, essas crianças e suas famílias são preparadas para enfrentar o que está por vir e dizer essas coisas é contra-producente para a aceitação da doença.**

**\* Se prometer, cumpra! Cuidado com as promessas. O palhaço é sincero, não mente.**

**\*O retorno do hospital deve continuar em clima amistoso, por mais cansado, com calor, fome, sede que esteja.....hehehehe**



**\*Na Feetins, o grupo deve realizar avaliação da atividade de maneira individual e verbal, sendo registrado em livro próprio por integrante designado.**

**\*Ficará registrado, em livro específico, qual dos participantes se disponibilizou a levar os jalecos, usados na visita, para lavar, a quantidade dos mesmos, a data que foram devolvidos e assinatura do outro participante da UTI que os recebeu e conferiu.**

**\*A limpeza dos acessórios fica a cargo de cada um que os utilizou.**

**\*Realizar a prece final.**



## ANEXO IV – FOTOS











