

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P964 Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-476-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.761212809>

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A necessidade de trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessas equipes e a cada dia que passa a inserção e o papel do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional crescem e são imprescindíveis no trabalho multiprofissional.

Olhar para o paciente através dos olhos de uma equipe e trabalho multiprofissional torna o atendimento humanizado e os resultados positivos e satisfatórios são vistos mais rapidamente.

Neste E-book “Produção científica e atuação profissional: Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar e multiprofissional, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PULMONAR EM TEMPOS DE COVID- 19


Érika Lopes Muniz da Silva
Ana Clara Silva Dourado
Cinara de Souza Nunes
Bianca Lima Machado
Ingrid Liberato Schoellkopf
Wesley Salviano de Souza
Gabriela Ataides de Oliveira
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente
Luciana Zaranza Monteiro
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128091>

CAPÍTULO 2..... 16

COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS DOS PACIENTES COM POLITRAUMATISMO EM UM HOSPITAL EM SANTO ANDRÉ: ESTUDO RETROSPECTIVO


Cintia Freire Carniel
Bruna Santiago
Michael da Silva Siqueira
Tatiana Gonçalves dos Reis
Cláudia Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128092>

CAPÍTULO 3..... 30

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA MÁXIMA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE


Odinésio Felipe da Silva Oliveira
Alexandra Batista da Silva
Carla Jeane Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128093>

CAPÍTULO 4..... 41

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE NA ÊNFASE EM CUIDADOS CRÍTICOS

Mariane Inês Bolson Moro
Bruna Luciano Farias
Raphael Maciel da Silva Caballero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128094>


CAPÍTULO 5..... 55

A PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caliandre Izuel Custódio Castro

Ketlen de Paula Souza

Adália Lopes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128095>

CAPÍTULO 6..... 68

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FISIOTERAPEUTICOS EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Sérgio Henrique da Rocha Sousa

Waylla Marya da Rocha Soares

Jaína da Silva Araújo

Luana da Cruz da Silva Santos

Liana Osório Fernandes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128096>

CAPÍTULO 7..... 76

CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Gabriela Cavalcanti de Vitta


Cintia Freire Carniel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128097>

CAPÍTULO 8..... 87

O PALHAÇO: UM PROFISSIONAL DA ARTETERAPIA QUE CONTRIBUI PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Denise Garófalo Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128098>


CAPÍTULO 9..... 100

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PERANTE A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Thais Torri Bottari

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128099>

CAPÍTULO 10..... 114

ANÁLISE DOS ASPECTOS COGNITIVOS DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL, RS, BRASIL







Eduardo Jardim Fagundes Villas Bôas

Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280910>

CAPÍTULO 11	133
ANÁLISE DAS REDES DE APOIO SOCIAL DE IDOSO ATIVOS	
Danielle dos Santos Cutrim Garros Camila Megumi Kanashiro Azevedo Camila Boarini dos Santos Aila Narene Dawache Criado Rocha	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280911	
CAPÍTULO 12	145
O USO DA PLATAFORMA <i>TIMOCCO®</i> COM CLIENTE NEUROLÓGICO ADULTO NA TERAPIA OCUPACIONAL – ESTUDO DE CASO	
Gilma Corrêa Coutinho	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280912	
CAPÍTULO 13	155
O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Diogo Ramon Nascimento de Oliveira Inajara Meireles Barbosa Paiva Renata Figueiredo Anomal	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280913	
CAPÍTULO 14	166
A ARTETERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NA SAÚDE	
Tânia Mara Mattiello Rossetto	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280914	
CAPÍTULO 15	172
USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS COMO PRINCÍPIO ATIVO EM LOÇÕES FITOTERÁPICAS	
Elis Regina Pastre de Carvalho Magaly Jandrey Aline Cristina Giachini Alexsandra Correia Baumgartner Ricardo Awane Nóbile Jocimar Tomaz Juliano Ferreira de Lima Gesiel Motta	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280915	
CAPÍTULO 16	180
SUICÍDIO: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA PREVENTIVA	
Ana Laura Passos de Magalhães Sulthane Joshua Santos Sousa Anna Paula Nogueira de Oliveira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280916	

CAPÍTULO 17..... 183

EFEITOS DO EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NOS SINTOMAS DA OSTEoarTRITE DE JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA


Rayssa Menezes de Carvalho
Luciana Pinheiro Miguel
Leonardo de Sousa Silva
Bianca de Moraes Tomaz
Carlos Alberto Maia Ponte
Marcia Cristina Moura-Fernandes
Mariel Patricio de Oliveira Junior
Marco Antonio de Souza Gama
Ana Carolina Coelho-Oliveira
Francisco José Salustiano da Silva
Mario Bernardo-Filho
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280917>

CAPÍTULO 18..... 201

EFEITOS DA HIDROTERAPIA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Lemos Ribeiro
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno
Mariana dos Anjos Furtado de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280918>

SOBRE O ORGANIZADORA 210

ÍNDICE REMISSIVO..... 211

CAPÍTULO 8

O PALHAÇO: UM PROFISSIONAL DA ARTETERAPIA QUE CONTRIBUI PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 21/08/2021

Denise Garófalo Fonseca

Psicóloga, Arteterapeuta, Palhaça e Gestão de pessoas em equipe multiprofissional que assiste famílias/pessoas enlutadas.

Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização de Cuidados Paliativos e Terapia da Dor- Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais- PUCMINAS Belo Horizonte – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/1711341582068450>

RESUMO: O presente documento visa apresentar a revisão narrativa sobre como as visitas de palhaços contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos idosos em cuidados paliativos. A revisão foi realizada em 2020 como o trabalho de conclusão de curso da Especialização em Cuidados Paliativos e Terapia da Dor da PUCMINAS. Para tanto foi realizada uma pesquisa científica de artigos, livros e periódicos com os temas: “palhaços” OR “clown” AND “cuidados paliativos” OR “paliative care”; “Idosos” AND “Palhaços”. A pesquisa foi realizada de 04/09/2020 a 13/10/2020. O objetivo geral é compreender as características singulares dessa forma de interação pelo palhaço com os idosos em cuidados paliativos. Abrangendo quais as contribuições de saúde que são possíveis de serem potencializadas nos idosos e de que forma o palhaço como Arteterapeuta se torna um profissional de saúde apto a lidar com questões

pertinentes e frequentes, como: morte, qualidade de vida e resiliência. Primeiramente, será descrito o conceito de saúde utilizado atualmente pela Organização Mundial de Saúde e sua relação com as inteligências múltiplas, descritas na teoria de GARDNER (1995) que identificou oito formas de inteligências no ser humano, complementada com a inteligência espiritual trazida por TORRALBA (2013). Em posterior momento, será exemplificado a partir de relatos de experiências como palhaça e arteterapeuta em 5 instituições de longa permanência em Belo Horizonte, também com levantamentos bibliográficos demonstrando como o palhaço agrega cada uma dessas dimensões em seu trabalho. Sendo assim, a partir dessa base, será discutido sobre as contribuições de saúde e a eficácia da visita de palhaços aos idosos em cuidados paliativos, agregado aos resultados da revisão da literatura realizada permitindo o espaço de discussão sobre essa temática: o palhaço como um potencializador das relações entre os diversos profissionais da saúde e da equipe de cuidados paliativos.

PALAVRAS - CHAVE: Arteterapia, cuidados paliativos, idosos, palhaço, qualidade de vida.

THE CLOWN: AN ARTETHERAPY PROFESSIONAL THAT CONTRIBUTES TO IMPROVEMENT THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN PALLIATIVE CARE

ABSTRACT: The present paper aims to present the narrative review on how clown visits contribute to the improvement of the quality of life of the

elderly in palliative care. The review was carried out in 2020 as the conclusion work of the course Specialization in Palliative Care and Pain Therapy of PUCMINAS. For this, a scientific research of articles, books and periodicals was carried out with the following themes: “clowns” OR “clown” AND “palliative care” OR “palliative care”; “Elderly” AND “Clowns”. The research was carried out from September 4, 2020 to October 13, 2020. The overall objective is to understand the unique characteristics of this form of interaction by the clown with the elderly in palliative care. It will cover which health contributions are possible to be enhanced in the elderly and how the clown as art therapist becomes a health professional able to deal with pertinent and frequent issues, such as: death, quality of life and resilience. Firstly, the concept of health currently used by the World Health Organization will be described, as well as its relationship with multiple intelligences, described in GARDNER’s theory (1995), which identified eight forms of intelligences in the human being, complemented with the spiritual intelligence brought by TORRALBA (2013). Later, it will be exemplified from reports of experiences as a clown and art therapist in 5 long-stay institutions in Belo Horizonte, also with bibliographic surveys demonstrating how the clown aggregates each one of these dimensions in his work. Thus, from this basis, we will discuss the health contributions and the efficacy of the clowns’ visit to the elderly in palliative care, aggregated to the results of the literature review carried out, allowing a space for discussion about this theme: the clown is a potentializer of the relationships among the various health professionals and the palliative care team.

KEYWORDS: Art therapy, palliative care, elderly, clown, quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

O conceito de saúde para a terceira idade (além de passar por fatores culturais, ambientais e socioeconômicos) deve ser pensado como qualidade de vida, ficando desta forma bem mais focada na autonomia e independência do cidadão do que simplesmente na falta de doença. (BRASIL, 2010). O processo de envelhecer permeia por todas as etapas da vida, da fecundação à morte, e culmina como parte integrante mais palpável ao se adentrar na idade superior ou igual a 60 anos, idade formalmente registrada no Estatuto do idoso (Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003), para se considerar uma pessoa como idosa. No Capítulo 1 – Do Direito à Vida do Estatuto citado acima registra-se:

(...) Art. 9º É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (BRASIL, 2003)

O idoso que apresenta uma doença crônica, ameaçadora da vida, também deve ser assegurado dos direitos acima citados. O idoso que está em cuidados paliativos vivencia os impactos já oriundos do processo de envelhecer de forma mais agravada. Neste sentido, lidar com esta situação demanda a necessidade de se consolidar estratégias de *coping* mais desenvolvidas junto com a equipe multidisciplinar e com o suporte social de familiares e amigos.

A inserção da Arteterapia na equipe multiprofissional na rede SUS é datada de 2017, por meio da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, que abrangeu outras práticas

já instauradas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A Arte como terapêutica curativa vem sendo pesquisada e aplicada desde o séc. XIX. A Arteterapia faz uso de diversas técnicas expressivas: como pintura, desenho, sons, expressão corporal, escultura, dentre outras. Dentre elas, as Artes Cênicas, na figura do palhaço será o recorte a ser desenvolvido neste documento.

Faz-se importante reforçar que o palhaço não é um personagem, ele é o próprio ator expondo-se, mostrando suas características, diminuídas ou exageradas, para um contraponto que estimula novas formas de pensar, agir e até mesmo sentir.

Seu sistema de crenças, valores e comportamentos têm efeitos favoráveis na saúde do paciente (MASSETI, 2011, p.25)

As múltiplas inteligências, conceito trazido por GARDNER (1995) e aprimorada por TORRALBA (2013), se dividem em nove categorias principais (linguística, musical ou sonora, lógico-matemática, cinestésica e corporal, espacial e visual, intrapessoal, interpessoal ou social, naturalista ou ecológica e espiritual) que agregam e ampliam as cinco dimensões de atuação de um profissional paliativista (corpo físico, emocional, social, familiar e espiritual).

A partir disso, os palhaços possuem grande potencial para contribuir no desenvolvimento e na manifestação dessas inteligências, de forma integral, e conseqüentemente, por meio das visitas regulares e planejadas com a equipe, no estado de saúde dos idosos em cuidados paliativos.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa científica de artigos, livros e periódicos com os temas: palhaços, idosos e cuidados paliativos. As bases de dados utilizadas foram: Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde – BVS Brasil e Google Acadêmico. Foram selecionadas dez publicações e três delas serão apresentadas em breve resumo com considerações.

3 | DESENVOLVIMENTO

“Efeito da intervenção clown no padrão de depressão de idosos em instituição de longa permanência” (PIRES, 2015).

Utilizou-se a Escala de Depressão Geriátrica, Yesavage (GDS-15), aplicada em dois momentos, em dois grupos: intervenção (n=14) e controle (n=10). As intervenções foram visitas onde acadêmicos vestidos de palhaço realizaram atividades lúdicas. “A comparação estatística da efetividade das intervenções foi realizada através do método JT. Resultados: Os resultados no primeiro momento demonstraram que no grupo controle 40% apresentavam depressão e após as atividades 50% apresentavam tal quadro. Já no grupo experimental não foram observadas mudanças quanto ao número de indivíduos com transtorno depressivo antes e após as intervenções. Pode-se inferir que a terapia do humor foi benéfica do ponto de vista da não progressão da depressão entre os idosos

institucionalizados. No artigo concluiu-se que eram necessários novos estudos acerca da efetividade da animação clown para melhora dos traços de depressão em idosos.” (PIRES, 2015, pág.99)

Destaca-se pelo resultado deste artigo, a importância da capacitação e formação profissional do Palhaço que realizará a intervenção artística de saúde.. É de suma importância esta pontuação pois no Brasil há inúmeros grupos de palhaços, mas nem todos possuem formação qualificada para exercer a profissão. Ao ser agregado à equipe de saúde de cuidados paliativos, o Palhaço profissional permite e compreende os aspectos culturais que permeiam as condições biopsicossociais dos idosos, contribuindo no aspecto saudável daquela pessoa.

“Palhaçoterapia: alteração do perfil álgico e emocional de pacientes geriátricos hospitalizados” (BATIGÁLIA, 2016).

Participaram do estudo 35 idosos internados no Hospital de Base de São José do Rio Preto, sendo aplicados questionários (ficha de identificação, Inventário de Ansiedade Geriátrica, Escala de Depressão Geriátrica, escala unidirecional de dor, autoavaliação do estado emocional), por uma acadêmica previamente treinada, 1 hora antes e 1 hora após as intervenções lúdicas. Os dados obtidos foram posteriormente comparados e analisados de forma descritiva e qualiquantitativamente pelo teste estatístico de Wilcoxon. Resultados: Notou-se no perfil dos idosos analisados, prevalência de participantes do sexo masculino (57,5%), frequente histórico de internações anteriores (85,7%) e presença sintomas de ansiedade (40%). Em relação às alterações percebidas, antes e após as intervenções houve significativa diminuição da sensação de dor ($P=0,001$) e melhora no estado emocional dos entrevistados, diminuindo as autoanálises de preocupação, ansiedade e tristeza, aumentando alegria e animação. Conclusão: Os dados indicam que a palhaçoterapia é um método capaz de reduzir a sensação dolorosa, bem como promover a melhoria do estado emocional de pacientes idosos internados.” (BATIGÁLIA, 2016, pág. 17)

Nesta pesquisa, foi verificada a possibilidade da diminuição da dor com a visita dos palhaços. A diminuição do stress, das preocupações e o aumento de atividades positivas e alegres, diminuem a sensação de dor.

“Intervenções lúdicas e qualidade de vida: estudo descritivo entre idosos da região nordeste de Belo Horizonte, Minas Gerais”. (TENÓRIO,2010)

“Este estudo avaliou as mudanças relacionadas à qualidade de vida dos idosos atendidos em unidades básicas de saúde na região nordeste de Belo Horizonte, após intervenções lúdicas. (...) A qualidade de vida dos idosos foi avaliada mediante coleta de dados, em entrevista, utilizando-se os questionários WHOQOL-abreviado e WHOQOL-OLD da Organização Mundial da Saúde, além de um formulário sociodemográfico e de estado de saúde para identificar o perfil da amostra, definido pelo pesquisador. (...). Pelos dados estatísticos, existiu uma tendência à melhora da qualidade de vida, após as dinâmicas lúdicas, nas questões relacionadas à avaliação global de qualidade de vida, do questionário WHOQOL- abreviado. O lúdico pode tornar-se um

instrumento mediador para facilitar a interpretação e a compreensão de um determinado fenômeno vivenciado pelo idoso, e proporcionar, a partir disso, uma nova formulação e uma nova proposição de ação sobre a realidade em que vive (...). (TENÓRIO,2010, pág.06)

Para agregar o conhecimento a outras áreas é trazido para discussão, a Teoria das Múltiplas Inteligências. A cada inteligência pontuada será exemplificado de que forma as visitas de palhaços podem ser estimuladoras do desenvolvimento dessas inteligências com o intuito de agregar novas perspectivas e estratégias de *coping* para enfrentar situações tão estressantes quanto estar próximo da morte.

4 | DISCUSSÃO

"Inteligência linguística é a forma de inteligência que nos capacita a usar as palavras e aprender diferentes linguagens e idiomas. É a capacidade de pensar com as palavras e utilizar a linguagem para compreender, expressar e analisar significados complexos". (TORRALBA, pág., 24)

História / Exemplo prático vivenciado pela autora:

Uma idosa, morava há 13 anos na ILPI onde residiam apenas mulheres. Na época do ocorrido (2017) tinha 99 anos, cadeirante, grau de dependência III, com demência senil avançada, pouca interação com o meio externo, olhos fechados na maior parte do tempo, a fala se dava por balbucio e raramente se ouvia uma palavra completa. Certo dia, o jogo proposto na visita de palhaços foi encontrar uma noiva para o electricista que estava fazendo reparos no local, afinal, ali havia muitas mulheres solteiras. De forma interativa foi sendo perguntado para algumas delas se aceitava o rapaz como seu futuro marido. Três haviam negado, até que foi perguntado para a idosa e ela respondeu clara e compreensivelmente por todos que sim! A partir dali o casamento foi realizado, com o longo véu improvisado com o rolo do papel higiênico, o pequeno buquê de flores naturais do jardim e empréstimo das alianças pelas cuidadoras. Atualmente, ambos são falecidos e quem vai negar que viveram felizes para sempre?

"A inteligência musical facilita a capacidade de reconhecer padrões tonais, com alta sensibilidade para os ritmos e para os sons." (TORRALBA, pág. 26)

História/ Exemplo prático vivenciado pela autora:

Uma idosa, morava em uma ILPI onde residiam apenas mulheres, acamada, grau de dependência III, se alimentava por sonda, já não estava mais reagindo a muitos estímulos externos, raramente ficava de olhos abertos, estava medicada e não sentia dores. Duas palhaças pedem licença e entram no quarto. Uma tocando a música Alecrim no *ukelele* e a outra dançando. A idosa manteve os olhos fechados, sem movimentação até a parte que dizia: "Foi meu Amoorr, que me disse assim, que a flor do campo é o alecrim.". Ao abrir os olhos, ela se conectou com a palhaça dançante, em um primeiro momento com olhar fixo nos olhos, depois percorreu todo o corpo daquela figura estranha, até que fixou o olhar em

seus ombros. A palhaça percebendo os leves movimentos, começou a dançar só com os ombros, para cima e para baixo. A idosa, a acompanhou movimentando os seus ombros lentamente para cima e para baixo. Assim ficaram fazendo a dança sincronizada, de olhos abertos, em conexão até o fim da música, quando ela fechou novamente os olhos. As palhaças agradeceram a parceria da música e dança e saíram do quarto. Dias depois ela faleceu.

Este exemplo anterior também permeia a “Inteligência cinestésica e corporal que capacita para utilizar o próprio corpo com o fim de resolver problemas ou realizar atividades. Representa o domínio sobre a própria corporeidade e a capacidade de orientar os movimentos e toda a energia que desprende de acordo com fins previamente definidos. Uma pessoa que cultiva a inteligência corporal controla os movimentos de seu corpo e emprega-o de maneira altamente diferenciada e competente.” (TORRALBA, pág. 28). Naquele pequeno movimento o corpo está vivo e há possibilidade de entrega do corpo à morte de forma inteligente e natural.

“A inteligência lógico matemática nos torna capazes de resolver problemas mediante processos indutivos e dedutivos, aplicando o raciocínio, os números e padrões abstratos.” (TORRALBA, pág. 27).

A lógica utilizada pelo palhaço é *nonsense*. É diferente da lógica matemática. De forma mais simples seria o entendimento de forma literal.

História/ Exemplo prático vivenciado pela autora:

Nos dias anteriores ao Natal, em uma ILPI onde residem apenas mulheres, ocorreu o dia da beleza, com direito a manicure, cabeleireira e escolher a roupa que iriam vestir na noite de Natal. No caso, foi uma tarde de Natal e receberam a visita da dupla de palhaças. Sabendo que o dia da beleza tinha ocorrido, as palhaças escolheram as melhores vestimentas para o Natal, uma foi de árvore de Natal, pendurando luzes e estrela no alto da cabeça em uma roupa verde e vermelha e a outra nos seus trajes habituais com um grande laço ao redor do corpo, se embrulhando como um presente. Esse foi o jogo, diálogo, a preparação e escolha das vestimentas de Natal. Cada uma a seu modo quis colocar um enfeite diferente que a representasse de forma única.

“A inteligência espacial e visual habilita para reconhecer e elaborar imagens visuais, distinguir por meio da vista traços específicos dos objetos, criar imagens mentais, raciocinar acerca do espaço e de suas dimensões, manejar e reproduzir imagens externas e internas. não se deve confundir o sentido da visão com inteligência visual, tampouco o corpo com a inteligência corporal, pois aquele abarca aspectos relacionados ao espaço e à percepção de suas dimensões”. (TORRALBA, pág. 29).

História/ Exemplo prático vivenciado pela autora:

Em uma ILPI onde residem apenas mulheres, havia uma senhora muito culta, graduada, falava mais de três línguas e estava ali por já não ter mais nenhum membro da família e ter iniciado uma demência senil que a impossibilitou de continuar caminhando

sozinha. Nas visitas de palhaços ela gostava bastante de cantar, tinha uma voz glamourosa e cantava em línguas diferenciadas, gostando mais do italiano e do francês. Com o tempo, veio o diagnóstico do Alzheimer e um pouco mais à frente um câncer intestinal com metástase em órgãos vitais. A senhora que nos abrilhantava com sua luz, neste dia da visita, estava acamada, com o corpo rígido, olhos cerrados, boca levemente aberta, pernas esticadas e unidas, braços esticados junto ao corpo, no qual se conseguia perceber uma lenta respiração. A palhaça pediu licença e iniciou a tocar a música *Frère Jacques* em duas versões português e francês. Nenhum movimento acompanhou a cantoria, somente sua respiração. Ao final da música, ela abriu os olhos e disse brevemente. “De vocês eu nunca me esquecerei” e fechou os olhos novamente. Dias depois ela morreu. O que a frase dela nos fez refletir foi que a mudança do ambiente com a música ficaram registradas na sua memória e no seu coração. A percepção do sutil é desenvolvida por esta inteligência.

“A inteligência intrapessoal nos habilita para formar uma imagem verdadeira e precisa de nós mesmos para distinguir o que somos daquilo que representamos no plano das relações sociais. (...) Esta modalidade de inteligência nos possibilita conhecimento dos aspectos internos de nossa própria identidade”. (TORRALBA, pág., 30-31).

História / Exemplo prático vivenciado pela autora:

Em uma ILPI onde residem homens e mulheres em alas separadas, durante as visitas de palhaços um grupo de idosos, homens, de idade entre 65 a 75 anos, se reuniam em um mesmo local, com os assentos e cadeiras como se fossem numerados. Um deles tocava pandeiro em uma banda conhecida na região e durante a visita foi liberado que ele utilizasse o instrumento. Logo no início, a roda de samba se formou. Serpentina, uma das palhaças, foi honrar o sobrenome da família “de Carnaval” e começou a sambar. De forma desajeitada, mas no ritmo da música. A outra palhaça que estava acompanhando com o chocalho. Naquele momento, a bola do jogo não estava com ela. Como boas parceiras, Serpentina passou a bola para a outra palhaça. Assim ela sambava enquanto Serpentina tocava o chocalho. No terceiro momento, o idoso pandeirista foi incluído. O jogo foi a troca de lugar sendo as três possibilidades: sambar, tocar o chocalho, tocar o pandeiro. E assim, a roda continuou seu movimento. Até que um idoso, que fazia parte desse grupo e era de pouca fala, seu contato era mais visual e com movimentos, soltou um grito “Toca direito esse pandeiro Serpentina!” A palhaça, por exercício de autoconhecimento, entendeu que aquele grito não foi uma ofensa ao seu modo de tocar e sim passava pelo jogo estabelecido. Foi assim, que um novo integrante da banda surgiu: o maestro, que organizava o tempo e ritmo de cada um. O idoso que raramente se permitia verbalizar e liderar, foi o grande condutor/diretor daquele espetáculo.

“A inteligência interpessoal, também denominada social, é a faculdade para entender e compreender os outros. Uma pessoa que cultive esta modalidade de inteligência tem uma habilidade especial para as relações sociais, para estabelecer vínculos e alianças empáticas com seus semelhantes, o que lhe

é especialmente útil para gerar projetos em equipe e criar coesão em grupos de trabalho.” (TORRALBA, pág., 32).

História/ Exemplo prático vivenciado pela autora:

Em uma ILPI onde residem apenas mulheres, ela era excluída do grupo e dos momentos sociais por muitas vezes ter sido agressiva com os profissionais do local e com as outras residentes. Na época do ocorrido tinha 72 anos, ela já tinha o diagnóstico de esquizofrenia quando foi identificado o carcinoma, iniciado nas mamas, tendo realizado a retirada de uma delas. Não aderiu ao tratamento de radio e quimioterapia que foi indicado posteriormente. Era acompanhada pela equipe de saúde mental do município em conjunto com a equipe de saúde da ILPI. O relato da psicóloga do local era que ela não gostava de festas, da casa cheia, ficava em quarto isolado por causa das crises constantes. Tinha dez irmãos vivos e todos com alguma questão de saúde mental. Apenas um a visitava junto com o sobrinho. Sua socialização se restringia a estes parentes e o pastor da Igreja que frequentava anteriormente à institucionalização. Não participava de nenhuma atividade coletiva. Encontrava outras idosas apenas na hora do lanche em espaço comum quando estava medicada e estável.

Duas palhaças fizeram uma aproximação gradativa. Em um primeiro momento tocaram a música no corredor próximo ao seu quarto, mas não apareceram na porta. Na outra visita, já passaram pela porta. Depois uma delas, em outro encontro, fez o movimento que ia entrar e pediu desculpas, voltando para o corredor. No quarto dia, entraram tocando, passaram pela porta, ela as viu e as palhaças entraram no quarto no fim do corredor ficando próximas à porta para que pudessem se conectar com ela caso houvesse algum movimento neste sentido. E foi assim que aconteceu. No meio da música tocada na sanfona, ela veio caminhando lentamente pelo corredor até o quarto onde estavam as palhaças e a outra senhora acamada. Olhou fixo nos olhos das palhaças e fez um leve movimento de um lado para outro como se dançasse a música. Duas semanas se passaram, Espiga e Serpentina estavam entre o corredor dos quartos e a porta de saída para o pátio interagindo com duas idosas. Ela veio caminhando lentamente e parou ao lado de Serpentina, que esteve presente nas visitas anteriores, e disse: “Me leva para o quarto”. Serpentina entrou no jogo e foi com ela até o quarto. Chegando lá, ela solicitou que a ajudasse a trocar de roupa. Ela ordenava à palhaça que cumpria o solicitado. Tirou a camisola, colocou no guarda-roupa, pegou a camisa, fechou o guarda-roupa, vestiu nela a camisa, abriu o guarda roupa, pegou a saia, fechou o guarda-roupa, vestiu nela a saia. Nesta hora Serpentina demonstrou o quanto estava suando durante aquela tarefa e vendo um ventilador, começou a levantar e abaixar a saia, como se estivesse abanando um leve vento e falava “Ai! Estou suando com esta tarefa”. A idosa, concentrada, começou a exibir um leve sorriso. Serpentina repetiu a ação mais uma vez, só que levantando um pouco mais a saia. A idosa sorriu um pouco mais. Até que ela levantou tanto a saia que apareceu sua calcinha estampada de bolinha e a idosa gargalhou. Serpentina riu junto. Depois disso, a idosa resolveu ir até lá fora, onde

estavam todas as outras residentes com a palhaça Espiga. A diversão continuou em grupo, na atividade coletiva e ela passou a sair do quarto e frequentar as atividades da casa, socializando com as idosas, seus parentes e os funcionários. Todos não acreditavam que isto seria possível e este impossível aos olhos externos aconteceu.

A equipe nos relatou que a medicação utilizada por ela foi diminuída a dosagem gradativamente e as crises já não ocorriam com tanta frequência. Ela adorava quando chegava a quinta-feira, dia da visita das palhaças.

“A inteligência naturalista ou ecológica habilita o ser humano a observar atentamente o ambiente natural e a estudar os processos que acontecem nele. Uma pessoa que desenvolve tal forma de inteligência tem uma especial habilidade para identificar os elementos da natureza, classificá-los e distingui-los. Esta inteligência capacita para a boa observação dos fenômenos e para sugerir hipóteses explicativas ao que acontece nela. (...)”. (TORRALBA, pág., 34).

O nome dos palhaços também remete a construções de imagens. Quando a palhaça Carrocinha se apresenta, provavelmente, a imagem formada pelo interlocutor é de um carro carregado de cachorros que ficarão encarcerados. Imagem nada agradável. Entretanto, esta mesma palhaça tem um frango de estimação que ela o trata como sendo seu filho. Oferecendo todo o amor possível. Assim, surge uma contradição. Os possíveis maus tratos junto com o Amor e o cuidado em uma mesma pessoa, isso permite uma relação dentro de uma lógica não dual. Ou isto ou aquilo. E sim, integrativa: Isto e aquilo. Tudo e Nada. O que tudo isto tem a ver com a inteligência naturalista? Essa não dualidade nada mais é que a percepção da conexão dos seres humanos com a natureza.

Podemos pensar na morte como o processo natural da vida e integrada à natureza.
História/ Exemplo prático vivenciado pela autora:

Dois palhaços acabam de realizar uma visita a pacientes da área oncológica de um hospital público. Ao fecharem a porta do quarto e se virarem para o corredor se depararam com uma técnica de enfermagem transportando uma maca com um paciente que acabava de morrer e estava a caminho do necrotério. Os palhaços a acompanharam até o elevador. Enquanto um deles, tocou uma música na rabeca, o outro emitiu som de pássaros. O silêncio angustiante daquele momento foi acolhido com a possibilidade de sons naturais.

“A inteligência espiritual abre a mente a uma constelação de perguntas que excedem as possibilidades das outras modalidades de inteligência. São as perguntas últimas que, de um modo espontâneo, emergem do ser humano quando não são reprimidas nem coagidas. Tais perguntas carecem de uma resposta definitiva por parte da ciência, mas nem por isso são absurdas ou estereis. (...) estas últimas perguntas podem ser explicadas em sete categorias: (...) *Quem sou eu?* (...) *O que será de mim?* (...) *de onde venho?* (...) *qual o sentido da vida?* (...) *para que tudo?* (...) *porquê de tudo?* (...) *Deus existe? Onde está Deus?* (...) os modos e formas de dar respostas a cada uma delas variam segundo os contextos, as pessoas e situações históricas, mas em todo ser humano subsiste esse perguntar último, porque ele emerge de sua inteligência espiritual de modo espontâneo. (TORRALBA, pág., 59-60).

Essas indagações surgem para o entendimento de três questões básicas do processo de desenvolvimento humano: nascimento, vida e morte.

Para exemplificar este primeiro processo do nascimento, o relato será de uma visita a uma moça que gerou uma criança que viveu apenas um dia e ela estava internada na maternidade de um hospital privado. O segundo sobre a vida, será de uma visita a um idoso e sua família na ala da cardiologia de um hospital público e sobre a morte será de uma visita aos idosos residentes em uma ILPI mista.

Nascimento: Neste dia da visita, os dois palhaços passaram primeiro no posto de enfermagem para verificar a situação nos leitos e se havia alguma restrição de contato ou situação crítica importante de saber anteriormente. As enfermeiras sinalizaram uma sobre uma moça que havia perdido seu bebê na noite anterior e está muito abalada e ao lado dela, na internação, uma outra moça muito feliz com o nascimento de seu filho. A dupla pensou em um possível jogo da música inédita. Bateram na porta, pediram licença e entraram. Ambas consentiram a visita. Com isso, disseram que estavam ali para apresentar uma música inédita especialmente para elas e queriam saber a opinião sincera ao final antes de divulgar para amplo público. Um dos palhaços tinha como instrumento a escaleta e a outra o *ukulele*. Disseram que demoraram anos ensaiando e estavam ansiosos para apresentar. Se aqueceram, afinaram os instrumentos e a expectativa do público era da execução de uma música completa obviamente. Só que a apresentação se dá na sintonia dos dois instrumentos tocando apenas uma nota musical e fim. Eles agradecem. Na mais clara sinceridade, a moça que havia perdido o bebê sorri levemente com uma face de indignação e a outra logo sorri também e diz: Foi curta, né!? Mas valeu a pena! Os palhaços agradecem a sinceridade e reforçam que em um tempo curto ficaram felizes de viver aquele momento com elas. E foi assim que simbolicamente se lidou com a finitude de uma criança recém-nascida.

Vida: Em um corredor do hospital, na ala da cardiologia, dia de sábado, horário de visita, os palhaços estavam sendo solicitados para vários jogos entre as pessoas que por ali estavam. Até que em determinado momento, uma senhora sai de um dos quartos e caminha rapidamente para o balcão da enfermagem solicitando ajuda para seu pai que estava internado há três dias. Imediatamente, o carrinho com o desfibrilador é acionado e a moça e sua acompanhante de quarto são convidadas a aguardar lá fora. A moça se sentou na cadeira trazida pela técnica de enfermagem e seu corpo começou a se curvar. Seu pai estava tendo uma provável parada cardíaca. Na boa vontade de acolhê-la, as pessoas foram se acumulando ao seu redor, quase não deixando o ar passar. Serpentina viu aquela situação e iniciou um jogo de abrir espaço para o ar passar. Chegando próximo a ela, começou a balançar a saia do vestido como um grande leque, oferecendo um ar, um alento naquele momento. O outro palhaço a tocou, ajoelhou ao seu lado e olhou em seus olhos dizendo “Estamos aqui com você. “A acompanhante agradeceu e recebeu o alento, e foi assim que aos poucos, o ar foi entrando novamente em circulação tanto lá dentro do quarto

para o paciente, quanto lá fora para os familiares. O pai da moça não faleceu naquele dia. Respirou durante alguns dias até sua última expiração. Como descreve ARANTES (2019),

“O sopro vital corresponde ao elemento ar, que nos foi emprestado por Deus (ou pelo Universo) para que realizássemos nossa missão na Terra. E, assim que estiver concluída, deveremos devolvê-lo a quem nos emprestou.” (pág.89)

Morte: Duas palhaças entraram em um dos quartos da ILPI. Lá continham oito camas, sendo que as quatro mais distantes da porta estavam ocupadas por 4 idosos. 3 acordados e um dormindo. Essa foi a primeira percepção. Elas foram se aproximando tocando uma música mais branda, para não atrapalhar o descanso do idoso e à medida que isso acontecia mais detalhes foram sendo percebidos. Ao chegarem perto do idoso adormecido, acharam estranho não ter travesseiro na cama, suas pernas estavam bem esticadas e unidas, seus braços com as mãos entrelaçadas em frente ao peito, olhos bem fechados e a boca levemente, quase nada, aberta. Foi então que durante a cantoria, perceberam que o idoso não demonstrava sinais de movimentos respiratórios. Finalizaram os jogos musicais com os outros três idosos e foram logo avisar à equipe do local o que tinham percebido. A visita ocorreu às 15h de um sábado. Aquele idoso adormecido havia falecido naquele dia, pela manhã às 8h. A partir desse relato, as palhaças e a psicóloga que acompanhavam o grupo decidiram que não podiam ignorar este fato. Foi então que em diálogo com a equipe de cuidadoras que estavam ali, entenderam que a situação dizia de como que cada pessoa presente estava lidando com a morte do idoso. Desde a equipe de não ter conhecimento do que se fazer com o corpo, tanto de como agir perante os outros idosos e principalmente dos rituais possíveis naquele momento. Após esta interlocução constituiu-se um outro ambiente para aquele espaço. O corpo estava mais bem acomodado na cama. O quarto foi isolado. Os idosos que queriam se despedir foram ao local, cada um à sua forma demonstrando sua gratidão pela convivência em vida e bênçãos para a vivência da passagem. As cuidadoras foram acolhidas pela psicóloga que as orientou quanto aos procedimentos necessários e a visita se alongou até que o carro fúnebre chegasse ao local. Os cuidados paliativos continuam mesmo após a morte da pessoa, sendo direcionado para os profissionais e familiares.

5 | CONCLUSÃO

Podemos concluir que o profissional palhaço, ao realizar visitas aos idosos que estão em cuidados paliativos cria uma atmosfera diferenciada que permite o desenvolvimento e a manifestação das múltiplas inteligências humanas que potencializam a saúde e a qualidade de vida dessas pessoas.

Sendo planejadas e dialogadas com a equipe de saúde interdisciplinar favorece também uma ampliação de conhecimentos agregadores nos cuidados paliativos. A adesão ao tratamento, o lidar com a finitude e a dor, a valorização de cada segundo de vida, a

firmeza e leveza na comunicação com a família, a união de diversos atores envolvidos no processo de saúde e o olhar para o idoso de forma humana incentivando a autonomia dos pacientes são potencializados por meio das visitas de palhaços.

Reforçando que isso ocorre com esplendor quando o profissional tem a base formativa e está capacitado para executar tal ação. Afinal a escolha por trabalhar em uma equipe de cuidados paliativos passa também por uma escolha de lidar com a finitude humana diariamente. Como cita KÜBLER-ROSS (1998),

“Observar a morte em paz de um ser humano faz-nos lembrar uma estrela cadente. É uma entre milhões de luzes do céu imenso, que cintila ainda por breve momento para desaparecer para sempre na noite sem fim. (...) Poucos dentre nós vivem além dos setenta anos; ainda assim, neste curto espaço de tempo, muitos dentre nós criam e vivem uma biografia única, e nós mesmos tecemos a trama da história humana” (pág.282)

REFERÊNCIAS

ARANTES, A. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.192p.ISBN 978-85-431-0720-2.

BATIGÁLIA, F. JÚNIOR, R. ROSSI, I. **Palhaçoterapia: alteração do perfil algíco e emocional de pacientes geriátricos hospitalizados**. Arquivos de Ciências da Saúde, Journal of Health Sciences. Supl.23, n.1 pág.17, 2016.ISSN 1807-1325/e-ISSN 2318-3691.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Idoso. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

ESTATUTO do Idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

GARDNER, H. **Inteligências Múltiplas: A Teoria na Prática**. Artes Médicas. Porto Alegre, 1995.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar aos médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução de Paulo Menezes- 8ª edição. Editora Martins Fontes, São Paulo, 1998.

MASSETI, M. **Ética da alegria no contexto hospitalar**. Ilustração de Paulo Von Poser - Rio de Janeiro: MMD, 2011. ISBN 978-85-65800-00-6

PIRES W, *et al*. **Efeito da intervenção clown no padrão de depressão de idosos em instituição de longa permanência**. Ciencia y Enfermería, vol. XXI, núm. 2, agosto, 2015, pp. 99-111.Universidad de Concepción. Concepción, Chile.

PORTARIA Nº 849, de 27 de março de 2017. Disponível em https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em 13/10/2020.

TENÓRIO, R.L. **Intervenções lúdicas e qualidade de vida**: estudo descritivo entre idosos da região nordeste de Belo Horizonte, Minas Gerais. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da CAPES. Escola de Enfermagem, UFMG, 2010. Área de concentração: Ciências da Saúde. Orientadora: Dra. Elenice Dias Ribeiro de Paula Lima. 132p.

TORRALBA, F. **Inteligência espiritual**; tradução de João Batista Kreuch. 2. ed- Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Encefálico 12, 154, 155, 163

Apoio 12, 101, 103, 108, 110, 111, 112, 113, 116, 126, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 166

Arteterapia 11, 12, 87, 88, 89, 166, 167, 168, 169, 171

Ataxia 145, 146, 148, 152, 153, 154

Atelectasia 7, 16, 18, 22, 26, 27, 28

C

Capacitação de Recursos Humanos em Saúde 41

Coronavírus 1, 2, 4, 11, 12, 13

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Criatividade 166, 168, 171

Cuidados paliativos 10, 11, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 87, 88, 89, 90, 97, 98

Cuidados Pós Reanimação 76

D

Doença Renal Crônica 10, 30, 31, 39, 40, 68, 74

E

Educação de Pós-Graduação 41

Equipe de Assistência ao Paciente 41

Exercício 13, 4, 6, 7, 8, 35, 46, 49, 70, 72, 73, 74, 75, 93, 141, 183, 184, 186, 187, 194, 195, 196, 210

Exercício de vibração de corpo inteiro 13, 183, 184, 194

F

Fibromialgia 13, 109, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209

Fisioterapia 2, 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 23, 24, 26, 28, 29, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 85, 102, 112, 133, 148, 155, 157, 159, 161, 163, 164, 184, 186, 189, 208, 209, 210

Fisioterapia Pediátrica 76

Fisioterapia respiratória 1, 2, 4, 6, 8, 11, 29

Fitoterápicos 172, 173

H

Hemodiálise 10, 30, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 70, 71, 72, 73, 74, 75

Hidroterapia 13, 201, 203, 204, 205, 206, 208

I

Idoso 12, 88, 91, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 117, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Idosos 11, 87, 100, 102, 104, 112, 114, 129, 130

Insuficiência Renal 11, 30, 31, 38, 68, 69, 70, 71, 75

Insuficiência Renal Crônica Terminal 30

L

Loção 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178

M

Multiprofissional 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 210

O

Óleo de alecrim 172

Osteoartrite de joelho 13, 183, 184, 194, 199

P

Paciente Oncológico 55, 59, 60, 64, 65

Palhaço 11, 87, 89, 90, 92, 96, 97

Parada Cardiorrespiratória 76, 79, 83, 84, 85, 86

Plataforma vibratória 184, 187, 188, 189, 193, 194

Práticas Integrativas em Saúde 166

Pressão Expiratória Máxima 8, 30, 34, 35, 37

Pressões Respiratórias Máximas 30

Prevenção 13, 17, 18, 25, 56, 65, 68, 70, 82, 105, 109, 111, 112, 116, 125, 126, 127, 141, 180, 182, 186

Q

Qualidade de Vida 11, 13, 7, 8, 10, 11, 38, 40, 54, 57, 58, 59, 60, 63, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 87, 88, 90, 97, 99, 101, 109, 113, 115, 116, 117, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 141, 142, 143, 146, 147, 156, 161, 162, 185, 186, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209, 210

R

Reabilitação 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 18, 28, 39, 60, 72, 102, 132, 145, 146, 147, 148, 152, 153, 154, 155, 164, 165, 168, 184, 194, 206, 210

reabilitação pulmonar 1, 3, 6, 7, 8

Reabilitação Pulmonar 10, 1, 6

Realidade Virtual 145, 146, 147, 152, 153, 154

Reanimação 76, 77, 78, 81, 83, 84, 86

Rede social 133, 141, 142, 144

S

Saúde Mental 8, 72, 94, 116, 166, 167, 168, 169, 170, 181, 182

Suicídio 12, 180, 181, 182

T

Terapia 2, 9, 10, 12, 2, 5, 6, 8, 12, 14, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 43, 44, 49, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 86, 87, 89, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 154, 155, 157, 161, 162, 164, 168, 180, 182, 189, 190, 206, 208, 210

Terapia Ocupacional 2, 9, 12, 12, 65, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 182, 189

Timocco 145, 146, 148, 154

Traumatismo múltiplo 16

U

Unidade de terapia intensiva 2, 25, 26, 28, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 210

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021