

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
Programa de Estudos Pós-Graduados em Comunicação e Semiótica

O DISCURSO DOS DOUTORES DA ALEGRIA
Análise semiótica das estratégias comunicativas
junto ao público infantil

Luciana Gontijo

São Paulo/SP

2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
Programa de Estudos Pós-Graduados em Comunicação e Semiótica

O DISCURSO DOS DOUTORES DA ALEGRIA

Análise semiótica das estratégias comunicativas junto ao público infantil

Luciana Gontijo

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Comunicação e Semiótica – Signo e Significação nas Mídias, sob a orientação do Prof. Doutor José Luiz Aidar Prado.

São Paulo/SP

2006

Luciana Gontijo

O DISCURSO DOS DOUTORES DA ALEGRIA

Análise semiótica das estratégias comunicativas junto ao público infantil

Banca Examinadora:

Prof. Dr. José Luiz Aidar Prado

São Paulo/SP

2006

Agradecimentos

Antes de iniciar o mestrado, eu não compreendia a razão da tal página de agradecimentos. Achava desnecessária e sentimental. Hoje, após percorrer uma longa e árdua estrada, posso compreender a importância dela. É necessário expressar a gratidão. Por isso, peço licença para agradecer a cada um, que de alguma forma, colaborou, apoiou ou me incentivou para tornar possível a realização deste projeto de pesquisa.

Agradeço a Deus, que me deu muito mais do que um dia eu poderia sonhar em ter ou realizar.

Agradeço aos meus pais, por proverem todos os recursos necessários para o meu desenvolvimento intelectual e profissional.

Agradeço ao meu amado esposo e pequeno filho, pelo suporte emocional, pela paciência e pela compreensão.

Agradeço à equipe dos Doutores da Alegria, em especial: Wellington Nogueira, Iêda Alcântara, Renata Truzzi de Souza e Zernesto Pessoa.

Agradeço à PUC-SP pelo espaço, pelos recursos, pelos funcionários e pelos mestres oferecidos, em especial:

à Cida Bueno;

à Prof^ª. Dr^ª. Ana Cláudia Mei Alves de Oliveira;

ao Prof. Dr. Eugênio Trivinho;

ao Prof. Dr. José Luiz Aidar Prado;

à Prof^ª. Dr^ª. Lucia Santaella e

ao Prof. Dr. Rogério da Costa.

Agradeço aos professores da USP pelos cursos e aulas especiais ministradas:

à Prof^ª. Dr^ª. Diana Luz Pessoa de Barros;

ao Prof. Dr. José Luiz Fiorin;

à Prof^ª. Dr^ª. Norma Discini e

ao Prof. Dr. Marcos Lopes.

Agradeço à colega Prof^ª. Christiane Boa Viagem pelas tardes e noites de estudo.

Agradeço aos amigos e familiares que de alguma forma contribuíram com o projeto, aos quais nomeio: Adriano, Amador, Ana Paula, André, Antonio José, Beth, Branca, Bia, Clê, Colin, Flavia, Heyser, Fabiola, Giuliana, Guto, Joselmá, Lenira, Lídia, Mara, Maria, Marcelo, Ricardo, Salim, Sandra, Sílvia, Sônia, Táta, Tatiana e Zaira.

Agradeço especialmente o suporte, as críticas e as sugestões recebidas de meu orientador, Prof. Dr. José Luiz Aida Prado e o “novo olhar” adquirido, a partir dos encontros com a Prof^a Dr^a Ana Cláudia e Prof. Dr. Marcos Lopes.

Muito Obrigada!

Essa pesquisa foi realizada com bolsa concedida pela CAPES.

Dedico esse trabalho aos meus queridos e amados, pais, sogros, esposo e filho.

Sumário

Resumo.....	10
Abstract.....	11
Introdução.....	12
1. A cultura contemporânea hedonista e a ética indolor.....	13
2. A humanização hospitalar como um caminho	16
3. Responsabilidade social e terceiro setor no Brasil	19
4. O caso Doutores da Alegria.....	25
Capítulo 1: A marca dos Doutores da Alegria e sua comunicação.....	30
1. A presença do clown na sociedade.....	31
2. Doutores palhaços ou palhaços doutores?.....	38
3. Clown Care Unit.....	41
4. A presença da arte clown nos hospitais brasileiros	44
A manutenção do projeto.....	50
O Centro de Pesquisa e Desenvolvimento dos Doutores da Alegria.....	56
A comunicação nos Doutores da Alegria	59
Os produtos Doutores da Alegria	66
A comunicação interna da ONG.....	82
Os prêmios recebidos.....	82
Programas semelhantes e suas diferenças	83
Comparando com o benchmarking	85

Capítulo 2: Análise da performance dos Doutores da Alegria.....	89
1. Os Doutores da Alegria em uma de suas cenas... ..	90
2. Um quarto de hospital, um teatro... ..	94
3. Análise do texto.....	95
A narratividade do texto.....	96
O programa narrativo geral	96
A manifestação do discurso.....	100
Os valores tensivos	104
O contraste dos valores	106
4. As estratégias enunciativas e os sentidos da figurativização discursiva.....	108
5. A medicina e as dimensões pragmática, cognitiva e tímica.....	110
Capítulo 3: Análise dos Poemas Esparadrápicos.....	112
1. A poesia em esparadrapo	113
2. Análise do texto	114
A quem o texto se dirige	114
O enunciador presente nos poemas	116
Poesia para gente pequena.....	117
A narratividade do texto.....	122
O programa narrativo geral	123
A modalização do fazer e do ser	125
Poemas que transformam estados de alma.....	126
A manifestação do discurso.....	127

3. As estratégias enunciativas e os sentidos da figurativização discursiva.....	142
4. Um curativo diferente.....	150
5. Poesia para brincar	155
6. As relações entre a performance e os Poemas Esparadrápicos	156
Do privado ao público.....	157
A familiaridade	158
A presença da fratura e as escapatórias	159
 Capítulo 4: Reflexões finais: Um novo olhar... ..	162
1. As mudanças nas posições subjetivas	163
2. A criança com o olhar “médico”	165
3. Doutores da Alegria, um mediador... ..	166
4. O aprendizado que fica	167
 Bibliografia	169

Anexo à contracapa:

DVD contendo a edição de algumas cenas (performances) dos
Doutores da Alegria e o depoimento do Prof. Dr. Yassuhiko Okay.

Resumo

A presente pesquisa visa examinar a natureza semiótica da marca “Doutores da Alegria”, a fim de compreender as estratégias comunicativas empregadas pelo enunciador dessa marca para construir os valores e os sentidos produzidos na relação com um público específico, o infantil. *Doutores da Alegria* é uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos, que trabalha com a “humanização hospitalar” junto as crianças hospitalizadas em São Paulo, Rio de Janeiro e Recife. Seu foco de atuação também é estendido aos pais e aos profissionais de saúde envolvidos nos processos de internação dos pacientes mirins. A ONG constrói suas performances por meio de uma diversidade de atuações, que incorporam a arte *clown*, música e dança, chegando a inventar o que eles chamam de “filosofia da besteirologia”.

A presente pesquisa estudará as estratégias comunicativas dos *Doutores da Alegria*, visando compreender como elas participam na construção dos sentidos obtidos nos discursos produzidos. Será utilizada como *corpus* uma situação de performance dos atores-palhaços junto a uma criança hospitalizada, com base em análise semiótica em situação, observada presencialmente. Além disso, realizaremos a análise da obra *Poemas Esparadrápicos*, criada pela ONG.

A apresentação dos resultados desse trabalho será realizado em quatro capítulos. No primeiro, faremos uma apresentação da marca *Doutores da Alegria*, a partir de um breve histórico sobre arte *clown*, sobre as organizações norte-americanas que iniciaram esse trabalho e sobre a gestão e o funcionamento da entidade brasileira estudada; faremos também uma apresentação de alguns programas semelhantes e abordaremos suas diferenças diante da ONG em questão. No capítulo dois, faremos a análise de um texto sincrético em situação: a performance desses atores junto à criança hospitalizada. O capítulo três será desenvolvido com base nas análises dos contratos de leitura, focando o texto impresso, chamado “Poemas Esparadrápicos”. Finalizaremos o estudo a partir da reunião de conclusões obtidas com as duas análises, discutindo as estratégias dos *Doutores* e os efeitos de sentido produzidos junto ao público infantil.

Abstract

The present research aims to examine the semiotics nature of the “Doutores da Alegria” (Doctors of Joy) brand, to understand the communicative strategies used by *enunciator* of this brand to construct values and meaning produced in the relationship with a target audience, the children (*enunciatee*). *Doutores da Alegria* is a non-profit civil-society organization working with “hospital humanization” among hospitalized children in São Paulo, Rio de Janeiro and Recife. Their focus is also extended to parents and healthcare professionals involved in the young patients’ hospitalization processes. The NGO design their performances by means of different plays, incorporating *clown* art, music and dance, and even inventing what they call a “*filosofia da besteirologia*” (‘philosophy of nonsense’).

This research studies the communication strategies used by *Doutores da Alegria* directed towards children, aimed at understanding how those strategies play a role in the construction of meaning obtained from their discourse. An observed performance by the clowns with a hospitalized child, based on situational semiotics analysis (French Semiotics), is used as a *corpus*. Further, we are going to carry out the analysis of the work *Poemas Esparadrápicos* (‘Band-aid Poems’), created by the NGO.

The results of this research will be presented in four chapters. In the first, we introduce the *Doutores da Alegria* brand, with a brief history of clown art, the North American organizations that started this work and the management and operation of the Brazilian entity being studied. We will also highlight some similar programmes and address their differences in comparison with this NGO. In chapter two we will review a situation syncretic text: a performance by the actors for a hospitalized child. Chapter three is developed based upon reading contract analyses, focusing on the verbal text of *Poemas Esparadrápicos*. The study ends with the conclusions obtained from the two analyses, discussing the *Doutores*’ strategies and the meaning effect produced on the children.

Introdução

*“Comunicação é uma articulação do saber.”
Algirdas Julien Greimas*

Este projeto de pesquisa nasceu da necessidade de investigar a natureza semiótica de uma marca, por ser ela um objeto de significação e de comunicação, um *todo de sentido* que se torna *significante* para o homem dentro de um determinado contexto social-histórico, em que ela se insere e aí, cobra sentido.

É nos discursos que os valores da marca são manifestados e construídos pela enunciação, produzindo sentidos diversos. Segundo Landowski, o sentido é pensado “como fruto de um ato semiótico gerador, que o constrói” e a enunciação é “o ato pelo qual o sujeito faz o sentido ser”. A criação desse sujeito se dá no enunciado, pois ele é “o objeto cujo sentido faz o sujeito ser” (LANDOWSKI, 1992:167).

Buscamos, com esse estudo, compreender que estratégias comunicativas são empregadas pelo enunciador da marca “Doutores da Alegria”, para construir seus valores e que sentidos são produzidos na relação com um público específico, o infantil.

A escolha de uma marca do terceiro setor deve-se a dois aspectos: à minha experiência vivida nesse setor e o espaço midiático que esse vem ganhando nos últimos anos. Com relação à marca, a escolha deve-se em primeiro lugar, à proposta de projeto que eles desenvolvem, trazendo a arte *clown* como ferramenta de transformação (de ruptura) da realidade hospitalar infantil. Em segundo lugar, deve-se tal escolha em função dos diferentes meios pelos quais eles procuram

apresentar seu discurso, estabelecendo um relacionamento direto com seus diversos públicos, usando combinações artísticas de improviso e criatividade.

Com base no entendimento que o exame interno do texto não é suficiente para determinar os valores que o discurso veicula, faremos a seguir, uma rápida contextualização social-histórica, para que se possa melhor depreender os sentidos dos textos a serem analisados.

1. A cultura contemporânea hedonista e a ética indolor

Nasce com o Iluminismo (séc. XVIII) a idéia de organizar uma moral independente dos dogmas religiosos e longe dos valores de sacrifício e de alteridade, surgindo então, uma sociedade que não exalta ou reverencia os mandamentos divinos: “Amarás ao teu próximo como a ti mesmo” (Marcos 12: 31), desacreditando os ideais de abnegação. Dá-se início a uma cultura com ética fraca e mínima em relação aos deveres sociais, que estimulam: a felicidade intimista e materialista, os desejos imediatos, a liberdade de escolha, a qualidade de vida individual e a paixão do ego, não permitindo às pessoas ligarem-se a algo para além si mesmas (COSTA, 1996 e MOTA, 2002:38).

A sociedade contemporânea vive uma busca desenfreada pela satisfação e pelo prazer individual, visando produzir um sentido de: “por que estamos aqui? e “para onde vamos?”. Os indivíduos encontram-se perdidos e em crise, conforme postulou Erich Fromm (1992:16-21), pois se encontram na era em que o sujeito é avaliado pelo *ter* e não pelo *ser*. O homem na sociedade capitalista transformou o sensível em matéria, em produto de consumo, absorvendo a idéia de que tudo o que é preciso para se sentir realizado é passível de ser comprado e que a satisfação

individual deve se sobrepor aos valores da coletividade, gerando um comportamento de alienação e alucinação dentro da comunidade.

O desenvolvimento do pensamento econômico liberal tem propagado a procura da felicidade material infinita, impondo o lucro ilimitado e relativizando as obrigações morais com o outro. Segundo a visão do filósofo contemporâneo Gilles Lipovetsky (1994:17), são instauradas as sociedades *pós-moralistas* com uma ética “sem obrigação nem sanção”, com *normas indolores*, que não exigem sacrifícios do indivíduo, nem deveres heróicos, mas reconciliam coração com prazer, virtude com interesse e qualidade de vida presente com os imperativos do futuro. Essa sociedade prega o prazer imediato como finalidade da vida, colocando outros imperativos à sociedade, tais como juventude, felicidade, saúde, eficácia, autonomia e narcisismo, um verdadeiro culto ao hedonismo. “*No lugar dos mandamentos severos da moral, temos o psicologismo e a euforia do bem-estar*” (LIPOVETSKY, 1994, p.62). E seguindo nesta linha de pensamento, explica o autor:

O hedonismo contemporâneo conduz a um conformismo e a uma indiferença nas pessoas, além de, em paralelo, minimizar a preocupação e percepção de responsabilidade social com seus atos...Quanto mais a cultura intensifica a liberdade dos direitos individuais, tanto mais parece aumentar a insegurança nas pessoas em relação às suas vulnerabilidades e limites... Relacionar-se com alguém implica querer rever seus posicionamentos, emoções, interesses e lidar com as próprias suscetibilidades e frustrações. Não é nada fácil. Há muita tensão envolvida. Parece ser menos dolorido desconfiar do outro, ter menos cuidado no trato com ele, não dar intimidade ou ainda descartar a relação criando novas necessidades. A relação com o outro gera muita angústia, pois não se pode controlar sua reação e muito menos se conhece com exatidão o que motiva os atos das pessoas. Além disso, esse relacionamento gera ansiedade narcísica. Não se pode controlar a

imagem pessoal. O relacionamento com os outros indivíduos produz a transformação de si mesmo e, com isso, as reações imprevisíveis dentro de cada um são externadas em comportamentos que nem sempre são muito bem compreendidos e desejados pelas pessoas. O direito de escolher livremente o que se quer diante de tantas ofertas sem um amadurecimento interno conduz a um recuo na aproximação com o outro e um refúgio narcísico que parece diminuir o hiato entre a vida imaginada e a real (PINHEIRO, 2002:2-3).

Em uma releitura de Campbell, o homem contemporâneo é o estímulo incessante ao consumo de simulacros de si mesmo, do mundo e dos modos possíveis de nele se relacionar, ampliando o abismo entre o sentido de realidade e de fantasia, em que: “*O indivíduo é tanto o autor como a platéia no seu próprio drama*” (CAMPBELL, 2001:115).

Na busca por sua própria identidade, esse homem vive a preocupação com o *ego* (o *um*, o “eu”), quando na verdade é na busca do *alter ego* (do *outro*, do “tu”) que ele se encontra, sendo levado a descobrir no *outro* a complementaridade necessária para que sua identidade se mostre por completa. Conforme bem apresentou Landowski, é necessário:

Colocar em primeiro lugar o regime de alteridade do não-si, segundo o qual os sujeitos se identificam reciprocamente, para poder, apenas em seguida, ir ao encontro do si (aquele que diz, e que se diz “eu”), e falar de sua eventual presença a si mesmo: a partir daí poderá surgir, enfim, a figura do Terceiro. Não, todavia, a de um simples “Ele” situado à distância, mas aquela forma específica do Outro que tem por função enviar ao sujeito sua própria imagem, “representando-o” (LANDOWSKI, 2002:XI).

Toda construção identitária, toda “procura de si” passa por um processo de *localização do mundo* – do mundo como alteridade e como presença (mais ou menos “presente”) em relação a si.... Toda exploração do

mundo, toda “viagem”, enquanto experiência da relação com um aqui-
agora sem cessar redefinível, equivale a um processo de *construção do eu* (LANDOWSKI, 2002:71).

2. A humanização hospitalar como um caminho

*“A compreensão da natureza humana deve ser
a base de toda a reforma da vida dos homens.”
Bertrand Russel*

Em nosso entendimento, a falta desse olhar para o *outro*, acima citado, tem desencadeado uma série de desequilíbrios de ordens sociais, políticas e econômicas, que são observados nos diversos setores que compõem a sociedade contemporânea, como é o caso da saúde pública. Hoje, vemos a deterioração das relações entre pacientes e profissionais de saúde, gerando instituições que servem ao duplo propósito de curar e segregar os indivíduos, construindo uma realidade com o foco na doença e não no desenvolvimento da saúde (MASETTI, 2003:30). Presenciamos um sistema que não se interessa em atender ao *ser* (enquanto indivíduo que carece de cuidados), mas sim ao *ter*, movido pelos interesses e *lobbies* da forte indústria farmacêutica e dos planos de saúde.



Imagens da internação infantil em hospitais públicos brasileiros
(fonte: jornal *O Estado de São Paulo* e arquivo TV Globo).

Nesse cenário, surge o conceito de “humanização hospitalar”, na tentativa de recuperar os valores figurativizados pelos antigos “médicos da família”, que atuavam com intimidade, relação emocional e familiaridade, ou seja, a partir de um *estar* e de um *sentir junto* aos pacientes, conhecendo seus históricos, hábitos e comportamentos. Para melhor apreensão do conceito dado, buscamos apresentar algumas definições de “humanização”, começando pela dada na Política Nacional de Humanização (Brasil, 2004):

A valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades de saúde; mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde; compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento (PNH-Brasil, 2004).

Para outros estudiosos do tema, como é o caso de Morgana Masetti, o termo humanização pressupõe:

A possibilidade de ausência de relação humana no cuidado dos pacientes, permitindo-nos imaginar que o ser humano possa dividir-se em “humano” e “não-humano”, perdendo assim, sua própria essência... A essência do termo está ligada à qualidade das relações desenvolvidas entre equipe de saúde e pacientes, ao que é comunicado nessa interação e, sobretudo, ao exercício das potencialidades dos seres humanos... É preciso ver que existe a enfermidade além do enfermo, o doente além da doença... tudo faz parte de um único ser. Esse raciocínio é que avaliza o uso da palavra humanização (MASETTI, 2003:27-29).

A humanização dentro de um hospital implica em conduzir um processo permanente de mudança da cultura de atendimento à saúde, promovendo o respeito à dignidade do ser humano. Segundo o artigo da enfermeira e psicopedagoga Tânia Baraúna, a humanização envolve:

Acolher a necessidade de resgate e articulação de aspectos indissociáveis: o sentimento e o conhecimento; trazendo para o profissional da área, uma prática na qual quem cuida do próximo encontra a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro, de acolhimento do desconhecido, do imprevisível, do incontrolável, do diferente e singular, reconhecendo os seus limites. É estar predisposto a ouvir e respeitar ao próximo como um ser independente e digno (BARAUNA, 2003:304).



Imagens da Brinquedoteca do Hospital do Câncer Boldrini de Campinas (fonte: arquivo de imagens do próprio hospital).

Hoje, o profissional de saúde precisa ser “repreparado” para *sentir o outro*, *ou seja*, lidar com a presença sensível do outro, no ambiente em que trabalha. Isso implica em não tratar o paciente como uma somatória de sintomas ou como o conjunto de parâmetros sistêmicos detectados em exames realizados em parafernália tecnológica. As instituições de ensino precisam preparar esses profissionais, sejam médicos ou enfermeiros, no sentido de buscar alternativas de diferentes formas de atendimento e de trabalho que preservem um posicionamento

ético no contato pessoal e no desenvolvimento de competências relacionais.

Segundo Baraúna, no mesmo artigo:

Quanto mais articularmos o conhecimento teórico e técnico da ciência aos aspectos afetivos, sociais, culturais e éticos da relação profissional-paciente, mais estaremos no caminho para uma relação mais humanizada e eficaz. Devemos ensinar que é possível contribuir na recuperação de um paciente por meio de atitudes simples, de uma palavra ou de um ato de carinho (BARAUNA, 2003:305).

O atual processo de humanização em hospitais tem envolvido essencialmente o trabalho direto dos gestores, dos profissionais de saúde, em conjunto com empresas que praticam a responsabilidade social e as organizações do terceiro setor voltadas ao tema, como é o caso dos Doutores da Alegria, do Projeto Carmim e do Viva e Deixe Viver. Essas parcerias têm favorecido uma multiplicidade de enfoques e alternativas para a compreensão de aspectos que envolvem um atendimento *sensível* às necessidades coletivas, estabelecendo iniciativas (como a criação de brinquedotecas e bibliotecas circulantes, espaços para ações com música e artes plásticas, bem como para as performances de contadores de histórias e recreacionistas) e uma nova cultura de respeito e valorização do outro.

3. Responsabilidade social e terceiro setor no Brasil

O tema da responsabilidade social é a bola da vez, tendo sido frequentemente abordado em livros, congressos, palestras e seminários, nas entrevistas de emprego, nas rodas de bares, nas conversas entre amigos e em

matérias dos principais jornais, revistas e canais de TV de nosso país. Ser voluntário ou estar ligado a algum projeto ou programa social é glamouroso, melhora a imagem, tanto da pessoa física quanto da jurídica, dá audiência e aumenta a visibilidade. É um ponto considerado até mesmo na avaliação de um *curriculum* pelas grandes empresas e existem já, cursos universitários e de pós-graduação voltados ao assunto.

A atual onda “do social” melhorou a imagem do nosso país no exterior, colocando o Brasil como referência mundial em termos de responsabilidade social nos eventos organizados pela ONU e pelo UNICEF. Isso vem colaborando para o rápido crescimento do terceiro setor no país. Segundo recente pesquisa do IBGE e do IPEA, realizada em parceria com a ABONG - Associação Brasileira de Organizações não-governamentais e o GIFE - Grupo de Institutos, Fundações e Empresas, com título: “As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil 2002 - 2ª Edição n.4”, esse é o setor que mais cresce no Brasil e já emprega mais de 1.5 milhões de pessoas. Ao se falar em terceiro setor, é importante saber que as organizações que o compõem são: OSCIPs (Organizações da Sociedade Civil), ONGs (Organizações Não Governamentais), organizações religiosas, entidades beneficentes, fundações, centros sociais, sindicatos, associações profissionais, organizações comunitárias e as organizações voluntárias.

Para algumas correntes ativistas do terceiro setor, ao falarmos de “onda”, ficaria a impressão de que estamos falando de algo novo, como foi com o *boom* da internet e das telecomunicações, mas para eles, esse setor não é algo novo em nosso país, tendo começado a atuar muito tempo atrás, ainda no período de dominação portuguesa; é o caso da ABONG (Associação Brasileira de

Organizações Não-Governamentais) e de pesquisadores da área, como por exemplo, Leilah Landim (1988 e 1993). Para esses continuístas, as origens do terceiro setor estão ligadas às ações assistencialistas da Igreja Católica neste solo e ao associativismo criado por intermédio de outras organizações religiosas e étnicas, além das associações voluntárias que se formaram nas comunidades existentes na época, desenvolvendo um trabalho inicial de ordem estritamente filantrópica. (ASKOVA, MCKINSEY & COMPANY, 2001:13).

O terceiro setor como hoje se conhece é caracteristicamente uma criação da segunda metade do século 20. Nas décadas de 1970 e 80, no período da ditadura militar, o setor teve sua primeira guinada, impulsionado por organizações que defendiam os direitos sociais. Uma nova mudança aconteceu a partir dos anos 1990. Com a adoção de uma política neoliberal, o Estado passou a não mais enfrentar todas as suas atribuições sociais anteriores, proporcionando, então, o surgimento de outras tantas entidades para defender causas como educação, saúde, meio ambiente, combate à pobreza, direitos do consumidor, cultura e desenvolvimento humano. Nesse período foram lançadas ações de âmbito nacional, como a criação do Balanço Social das empresas e a campanha Ação da Cidadania contra a Fome e a Miséria, ambas lideradas pelo sociólogo Betinho, e o programa Criança Esperança, em parceria com a Rede Globo e o UNICEF, que obtiveram a participação da sociedade, alcançando muita visibilidade.

Para os ativistas sociais e para as organizações que atendiam diretamente as comunidades carentes, todo esse trabalho ainda era visto como filantropia e caridade, puro assistencialismo imediato e descompromissado, por parte dessas

grandes organizações, sem grande impacto para gerar reais mudanças no comportamento da sociedade como um todo.

O grande salto do setor aconteceu recentemente, quando uma nova mentalidade foi disseminada: a de exercer a cidadania com responsabilidade social, mostrando que para mudar, melhorar e construir um país mais justo e equilibrado, cada um deveria fazer a sua parte. Essa mentalidade faz parte do projeto neoliberal, que afirma que é preciso construir um novo modelo para cumprir o que até então era feito pelo Estado de bem-estar social. Desmantela-se o Estado e a sociedade, sem recursos, deve tratar de se organizar para sobreviver.

Do lado mercadológico, rapidamente o tema foi percebido pelos estrategistas que atuam junto ao Primeiro e Segundo Setores (Governos e empresas privadas) como gancho de marketing, e a responsabilidade social passou a ser a menina dos olhos das agências e dos “marketeiros”, tornando-se o novo modismo dos planos de marketing das grandes empresas, com o objetivo primário de melhorar e reforçar a imagem da marca.

No entanto, com a absorção dessa nova cultura pela sociedade, isso vem se transformando e deixando de ser apenas uma tendência de moda nas ações das grandes corporações, segundo mostra a pesquisa de Investimento no Terceiro Setor, realizada pelo Centro de Estudos do Terceiro Setor da FIA-USP. Em setembro de 2003, 48% das empresas da amostra atuavam há mais de cinco anos em projetos ou programas sociais contínuos.

Hoje, o investimento nesse setor passou a ser uma estratégia empresarial visando a perenidade e o futuro da organização; é nesse sentido que as empresas estão desenvolvendo a cultura da responsabilidade social, até porque seus clientes,

fornecedores, parceiros, funcionários e consumidores já estão inseridos nesse processo de mudança . Estes, requerem delas uma nova postura, muito mais ativa e comprometida, exigindo que elas exerçam, também, papéis de atores responsáveis na sociedade, caracterizando-se como empresas cidadãs de gestão socialmente responsável.

Um outro fator importante para o crescimento do Terceiro Setor tem sido o das políticas implantadas e dos esforços feitos pelo atual Governo. O chamado “Governo do Social” teve seu mérito em despertar o interesse da mídia brasileira, dos formadores de opinião e das empresas para o assunto, quando ainda na campanha eleitoral, que elegeu Lula em 2002, fez uso desse discurso como bandeira eleitoreira, gerando visibilidade para o tema e um maior envolvimento de todos os setores, através da criação de diversos programas, como foi o caso do *Fome Zero*.

Todos os aspectos históricos, políticos, econômicos e mercadológicos citados acima foram importantes para o crescimento e fortalecimento das organizações sem fins lucrativos, mas existe um ponto que mantém todos esses fatores relacionados e interligados, um ponto presente em todas as situações apresentadas, que talvez não seja o mais visível ou facilmente percebido, mas que permeia todo esse conjunto: a presença da comunicação.

Com os desafios da contemporaneidade, apresentados pela cibercultura, como a velocidade tecnológica, a necessidade de múltiplos conhecimentos, de informações e experiências em tempo real e a quebra das barreiras espaciais, temporais e geográficas, através das redes mundiais, que conectam e desconectam indivíduos, grupos, regiões e até países sob os efeitos da globalização provenientes

da pós-modernidade; o uso da comunicação se tornou vital para qualquer tentativa de relacionamento e para o desenvolvimento econômico de qualquer setor, como no caso das Organizações Não Governamentais.

O fechamento de acordos internacionais e de parcerias internas e externas, a entrada de órgãos reguladores externos, o monitoramento da sociedade, o investimento de organizações internacionais e a criação de prêmios de qualidade e eficiência, têm contribuído muito para que as ONGs tenham uma maior preocupação e atenção com a coesão em sua comunicação e com os valores empregados em seus discursos.

Funcionando como verdadeiras empresas privadas, não com o foco no lucro, mas sim, na sobrevivência e na sustentabilidade de seus projetos, as ONGs estão incorporando instrumentos e técnicas do Primeiro Setor (o Governo, responsável pelas questões sociais) e Segundo Setor (o privado, responsável pelas questões individuais), utilizando-se da gestão administrativa, financeira e de recursos humanos, do planejamento do ano de trabalho e de cada ação, de estratégias e de novos canais para a captação de recursos, da valorização da produtividade, de melhor uso dos recursos, bem como de um planejamento de comunicação adequado à sua realidade e necessidades.

Hoje, as organizações que têm a área de comunicação estruturada (ou pelo menos a preocupação com o tema), utilizam os diferentes meios de comunicação existentes para se relacionar com seus diferentes públicos (doadores, mantenedores, parceiros, usuários dos serviços, voluntários, entre outros) e buscam apresentar à sociedade discursos coerentes com os valores que empregam, por meio do uso de estratégias comunicativas diversas.

O contexto apresentado sobre o Terceiro Setor e a relação com a comunicação poderiam ser mais bem desenvolvidos se o objetivo deste estudo fosse analisar as estratégias de visibilidade pública de uma ONG, o que não é o caso. Tendo em vista a dimensão e o tempo de um mestrado, este trabalho se concentrará no estudo das estratégias de comunicação de uma organização junto a um público específico.

4. O caso Doutores da Alegria

*“Hentre
Hos
Hanimais
Hestranhos
Heu
Hescolho
Hos
Humanos”
Arnaldo Antunes*

Com base em toda a contextualização feita acima, desenvolveremos este projeto de pesquisa, utilizando como caso, uma organização não governamental que tem a visão da importância da comunicação, que a coloca como pilar tanto de sua missão, quanto de seus valores e que tem se fortalecido através do uso contínuo de diferentes meios, passando a desenvolver projetos experimentais em formatos inovadores, como os poemas em forma de esparadrápo e o filme documentário. Esses são alguns exemplos do que fazem os *Doutores da Alegria*, uma organização não-governamental de vanguarda, que atua no Brasil há mais de 14 anos, estando entre as ONGs mais citadas e premiadas de nosso país, tendo sido considerada como uma das 40 melhores práticas sociais do mundo, através do Prêmio de Dubai da ONU em 2000, sendo hoje referência internacional.



A trupe de *clowns* dos *Doutores da Alegria*.

Os *Doutores da Alegria* representam uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, que trabalha com a humanização hospitalar junto a crianças e adolescentes hospitalizados em: São Paulo, Rio de Janeiro e Recife. Seu foco de atuação também é estendido aos pais e aos profissionais de saúde envolvidos nos processos de internação dos pacientes mirins. A ONG constrói suas performances por meio de uma diversidade de atuações, que incorporam a arte *clown*, música e dança, chegando a inventar o que eles chamam de “filosofia da besteirologia”.

O projeto de levar a arte *clown* para dentro dos hospitais foi inspirado em um programa norte-americano. Aqui, ele foi implantado pelo ator Wellington Nogueira, em 1991, passando a constituir a primeira ONG brasileira do gênero.

O trabalho desses atores *clowns* é dar instrumentos para que a criança hospitalizada possa enfrentar (pela ação) sua situação de internação. Eles quebram padrões e hierarquias, através de sua presença nos hospitais, mostrando que, a ação de brincar, divertir-se e expressar alegria ameniza o sofrimento e a separação com o mundo da criança não hospitalizada. A interação do “doutor” palhaço com elas,

provoca transformações em seus *estados de alma*, o que nos desperta a atenção nesta pesquisa.



Imagem de uma performance de um doutor da alegria
(fonte: arquivo de imagem dos *Doutores da Alegria*).

É grande a diversidade de públicos com que os *Doutores* se relacionam, além dos pais e familiares dos pacientes: profissionais de saúde, empresários, médicos, gestores e profissionais administrativos dos hospitais, veículos de comunicação e empresas. Essa pesquisa não estudará todas as ações comunicativas empreendidas pelas ONG para lidar com tais públicos, mas buscará examinar as estratégias comunicativas dos *Doutores da Alegria* voltadas ao seu principal público, a criança, visando compreender, como essas estratégias participam na construção dos sentidos obtidos nos discursos que eles produzem. Será utilizado como *corpus* uma situação de performance dos atores-palhaços junto a uma criança hospitalizada, com base na análise semiótica em situação, observada presencialmente; além disso, realizaremos a análise da obra *Poemas Esparadrápicos*, criada pelos mesmos.

A escolha da Semiótica Discursiva para fundamentação teórica desse estudo deu-se por ela tratar o tema da comunicação no contexto da enunciação, que é

indispensável para que se reconheçam os mecanismos e as regras de engendramento do discurso (BARROS 2002:5). Com ela, objetivamos entender os contratos semióticos e a comunicação estabelecida entre o enunciador e o enunciatário, presentes nos textos dos *Doutores da Alegria*, pois como apresentou Landowski (1992:146), o objetivo da semiótica é explicar o sentido da realidade sensível ou imaginária que nos rodeia. Para tanto, estudaremos os percursos gerativos de sentidos estabelecidos nos textos, visando, pela análise dos planos da expressão e do conteúdo, entender como são produzidos sentidos específicos, pois como bem indicou FLOCH (2001:9), o sentido resulta da reunião desses dois planos que toda a linguagem apresenta.

A apresentação dos resultados dessa pesquisa será realizada em quatro capítulos. No primeiro faremos uma apresentação da marca *Doutores da Alegria*, a partir de um breve histórico sobre arte *clown*, sobre as organizações norte-americanas que iniciaram esse trabalho e sobre a gestão e o funcionamento da entidade brasileira estudada; faremos, também, uma apresentação de alguns programas semelhantes e abordaremos suas diferenças diante da ONG em questão.

No capítulo dois, faremos a análise de um texto sincrético em situação, a performance desses atores junto à uma criança hospitalizada. O capítulo três será desenvolvido com base nas análises dos contratos de leitura, focando o texto impresso chamado “Poemas Esparadrápicos”. Nas análises desses dois capítulos serão apresentados os percursos gerativos de sentido, em que serão examinados os níveis discursivo, narrativo e fundamental, para que se possa depreender as estratégias enunciativas empregadas pelo enunciador, para persuadir (convencer) o enunciatário a admitir como certo, como válido, o sentido produzido nos textos

(FIORIN, 2005:75). Finalizaremos o estudo a partir da reunião de conclusões obtidas com as duas análises, discutindo as estratégias dos *Doutores* e os efeitos de sentido produzidos junto ao público infantil.

Capítulo 1:

A marca Doutores da Alegria e sua comunicação

“A marca moderna não pertence ao mundo do comércio, mas sim ao da comunicação.”

Andrea Semprini



Antes de iniciarmos a depreensão dos textos escolhidos para encontrar os efeitos de sentido produzidos pelos *Doutores da Alegria*, concentraremos este capítulo na contextualização dos aspectos da origem que compõem a história do trabalho desenvolvido e da dimensão comunicativa da ONG Doutores da Alegria junto aos diversos públicos com os quais se relaciona. Começaremos então, por apresentar seu principal personagem, o *clown*.

1. A presença do clown na sociedade

“É um espelho em que o homem se reflete de maneira grotesca, deformada, e vê a sua imagem torpe. É a sombra. O clown sempre existirá. Pois está fora de cogitação indagar se a sombra morreu, se a sombra morre.”

Federico Fellini

A figura instituída do *clown* ou do palhaço, como hoje a conhecemos, segundo Roberto Ruiz (1987:15), 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 povos lamaístas do Tibete (BURNIER, 2001:26).

Clown ou palhaço? Tanto um termo quanto o outro se referem ao mesmo fenômeno. Segundo Roberto Ruiz (1987:15), 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 ser cômico era feita do mesmo pano dos colchões: um tecido grosso e listrado, afogada nas partes mais salientes do corpo, fazendo de quem a vestia um verdadeiro "colchão" ambulante, protegendo-o das constantes quedas. Para corroborar essa colocação temos também, a definição do italiano Alfredo Panzini, no *Diccionario Moderno*: "*clown* - palavra inglesa que quer dizer *rústico, rude, torpe*, indicando depois quem com artificiosa torpeza faz o público rir. É o nosso *palhaço*". No entanto, apesar das semelhanças, algumas diferenças entre ambos existem e precisam ser destacadas, principalmente no que se refere às linhas de trabalho.

Os palhaços dão mais valor à *gag*, que significa número realizado, idéia apresentada. Neste caso, o *que o clown faz* tem um maior peso em relação ao *modo pelo qual ele faz* a performance. Essa é conhecida como a linha dos palhaços norte-americanos. Por outro lado, existem aqueles que se preocupam principalmente com o modo pelo qual o palhaço vai realizar seu número. Essa é a linha dos *clowns* europeus, que valorizam mais a lógica individual do *clown* e sua personalidade. Existem ainda as diferenças que aparecem em decorrência do tipo de espaço em

que o palhaço atua.. O palhaço é mais de feira e praça, o *clown*, de circo e palco. Os *clowns* exploram mais os diferentes meios de se expressar, como acrobacia, música, dança, mágica, palavra e mímica. No entanto, ambos trabalham expondo ao público o seu ridículo, transformando isso em comédia. François Fratellini, membro de tradicional família de *clowns* europeus, dizia: "No teatro os comediantes fazem de conta. Nós, os *clowns*, fazemos as coisas de verdade" (ÉTAIX, 1982: 162).

Com relação às características do *clown*, vemos a presença de dois tipos clássicos, que na maioria das vezes, apresentam-se em dupla: o *branco* e o *augusto*.



Ilustração de um *clown* branco e de um *augusto* (fonte: *Reliquaries, Clown Art*).

Em Federico Fellini (1974:2), o *clown branco* é a elegância, a harmonia, a inteligência, a lucidez, que se propõem de forma moralista, como as situações ideais e únicas e de padrões de comportamentos inquestionáveis. Esse representa a figura da mãe, do patrão, do professor, do médico, em suma, do racional, daquilo que se deve fazer. Tradicionalmente, tem rosto branco, vestimenta de lantejoulas (herdada do *Arlequim* da *Commedia dell'Arte*), chapéu cônico e está sempre pronto

a ludibriar seu parceiro em cena. Nos picadeiros brasileiros, ele também é conhecido por *escada*.



Exemplo de um *clown branco*
(fonte: arquivo do *Circus Fans Italy*).

Já o *augusto* é o bobo, o ingênuo de boa-fé, o emocional, enfim, mais identificado com a figura da criança. No Brasil também é chamado de *tony*. Esse está sempre sujeito ao domínio do *branco*, mas geralmente, supera-o, fazendo triunfar a pureza sobre a malícia. Segundo Fellini: “Essa é a luta entre o orgulhoso culto da razão, onde o estético é proposto de forma despótica, e o instinto” (FELLINI,1974:2).



O palhaço Carequinha era um exemplo de *clown augusto*.
(fonte: arquivo de divulgação, da TV Globo).

A riqueza na comicidade existe quando os dois tipos atuam em dupla, pois um serve de contraponto ao outro. Essa atuação conjunta podia tanto ser vista na *Commedia dell'Arte* dos séculos XV e XVI, quanto nos espetáculos circenses modernos, em que a combinação do cômico e do trágico se fazia presente.



Apresentação de um *clown augusto* e um *clown branco* no palco (fonte: arquivo do *Circus Fans Italy*).

Essa combinação, segundo Burnier (2001:42) acentua a percepção de emoções contrapostas, que são muito peculiares aos *clowns*. Para Shklovski (1975:32), o *clown* faz tudo seriamente; ele é a encarnação do trágico na vida cotidiana. É o homem assumindo sua humanidade e sua fraqueza e, por isso, torna-se cômico. Ainda nesta linha de raciocínio, Henry Miller escreveu:

Um pouco de tinta gordurosa, uma bexiga, uns trapos carnavalescos e não é preciso mais para uma pessoa se transformar em ninguém. E ao mesmo tempo toda a gente. Não é a nós que eles aplaudem, mas a eles próprios. Meu velho, tenho de me ir embora, mas antes deixa-me dizer-te um pequena coisa que aprendi há pouco: sermos nós próprios, unicamente nós próprios, é algo de extraordinário. Mas como chegar a isso, como alcança-lo. Ah, eis o truque mais difícil de todos. Difícil exatamente, porque não envolve esforço (MILLER, 1997:59).

Como uma crítica à sociedade, Fellini ampliou, de forma irônica, a presença do palhaço no mundo, dizendo que esse pode ser visto em diferentes locais, momentos e personagens da história humana; não estão limitados apenas ao picadeiro ou ao palco. Para Fellini:

O mundo, não só minha cidade, está povoado de clowns... Picasso? Um augusto triunfal, presunçoso, sem complexos, que sabe fazer tudo e no fim é quem vence o clown branco. Einstein, um augusto sonhador, encantado, que não fala, mas no último instante tira, cômico, do bolso a solução do enigma proposto pelo atilado clown branco. Visconti, um clown branco de grande autoridade, cujo faustoso traje impressiona. Hitler, um clown branco. Mussolini, um augusto. Pacelli, um clown branco. Roncalli, um augusto. Freud, um clown branco. Jung, um augusto. O jogo é tão certo que, se te vês por acaso ante um clown branco, tendes a ser um augusto, e vice-versa (FELLINI, 1974:7).

O *clown* sempre esteve presente, seja nos circos mambembes, dos saltimbancos, dos grandes palhaços do circo como Charlie Rivel e Grock (considerado o maior de todos), ou ainda dos filmes de Chaplin, do Gordo e Magro, Jerry Lewis e Mazaropi. As características do *clown* moderno circense, segundo Wou (1999:207), só podem ser definidas com segurança a partir da trupe de Astley (Philip Astley foi o fundador do circo contemporâneo), em que o *clown* é uma simbiose da máscara da *Commedia dell'Arte* e da tradição francesa e anglo-saxônica da farsa. Esse *clown* moderno é que deixa o picadeiro para ocupar novos espaços.

Segundo Lecoq (1987:117), a partir dos anos 1960, o circo se transforma e o *clown* sai do picadeiro para as ruas, para atuar em outros espaços, como o teatro. Para ele, esse fenômeno ultrapassa a simples representação e seu espetáculo,

torna-se um modo de expressão pessoal. É neste breve contexto então, que o *clown* começa a perceber a sua função social e sai à procura de ambientes em que a crise e a necessidade de transformação são prementes, como em campos de guerra, prisões e hospitais (WUO, 1999:207).

Ao se falar em hospitais, surge a questão: Qual a necessidade do palhaço ocupar esse cenário? Essa necessidade se dá na medida em que a medicina, em seu movimento de capitalização, foi se afastando do sentir, colocando o atendimento à saúde dentro de uma lógica puramente econômica e técnica. A presença do *clown* vem romper com essa continuidade, trazendo uma nova significação ao atendimento hospitalar. E na ótica da humanização:

A interação dos palhaços neste ambiente abre novas possibilidades na relação com os pacientes, pois o palhaço só se concretiza na relação com o outro. Ele existe, do ponto de vista emocional, como um reagente para o que o mundo e o outro lhe causa. Seu corpo responde sem censura ou racionalidade às presenças e é nessa confluência de emoções que existe a possibilidade de sua ação como personagem (MASETTI, 1003:41).

Tratando, especificamente da ocupação de hospitais como espaço de trabalho de atores circenses, a idéia inicial foi colocada em ação por um médico norte-americano, no início da década de 70.

2. Doutores palhaços ou palhaços doutores?

*"Rir é o melhor remédio."
Autor desconhecido*



Dr. Hunter "Patch" Adams.

O palhaço pioneiro a fazer das dependências de um hospital o seu “picadeiro” foi na verdade um clínico geral norte-americano, de nome Hunter "Patch" Adams, há mais de 35 anos defensor da “humanização” na relação médico-paciente para o tratamento e cura de doenças. Ele utiliza a arte do palhaço para animar os pacientes e para reduzir o sofrimento no processo de tratamento.

Suas intervenções começaram em 1967, quando ele ainda era um estudante de medicina. Foi estudar a história da Saúde Pública e estava especialmente interessado na "arte de cuidar", pois queria conhecer as diferentes técnicas para cuidado de pacientes e percebeu que, entre os maiores “cuidadores” da história, estava a mulher, principalmente por causa do lado sensível materno. Depois disso, entre 1971 e 1983, Adams trabalhou como médico voluntário, tendo transformado, com mais vinte colegas de faculdade, uma casa de seis dormitórios em um hospital público.

A experiência durou 12 anos e terminou com a construção da *Fundação Gesundheit* (saúde em alemão), em Arlinton, Estados Unidos. Trata-se de um

hospital, em que os médicos se vestem de palhaços e dão assistência a todos os pacientes, sem cobrar nada, de forma “humanizada”, que na concepção de “Patch”, nada mais é do que dar atenção, carinho e importância aos pacientes, fazendo com que eles se sintam parte da comunidade. Ele diz que sua teoria de maior contato humano na relação entre médico e paciente tem dois objetivos principais. O primeiro é o de proporcionar ao paciente (seja ele adulto ou infantil), maior bem-estar no tratamento médico, fazendo com que ele se sinta querido. Em entrevista à revista *AOL* de 17 de junho de 2005, ele disse: “quero que cada paciente se sinta amado, acolhido, e tenha a certeza de que pertence a uma comunidade que se preocupa com seu bem-estar”.

O segundo objetivo de seu trabalho é o de constituir um protesto à medicina atual, guiada pelas regras capitalistas, em que a profissão médica virou negócio. Em entrevista à revista *Veja* de 25 de fevereiro de 2004, ele afirmou: “Hoje, o paciente é tratado como cliente de loja, que paga para obter o serviço. O amor passou a não ter espaço na área médica. Se o médico gasta tempo com amor, não tem retorno financeiro algum. Só ganha dinheiro se dá um remédio ao paciente ou faz alguma intervenção cirúrgica”. Para mudar essa realidade ele decidiu fazer algo. Na mesma entrevista dada à revista *AOL* em 2004, ele afirmou: “Decidi que um dia criaria um hospital onde um médico cuidaria do seu paciente com tanta presteza e tanto amor quanto uma mãe cuidando do seu filho”.



Palestra de “Patch” Adams em 2004, em São Paulo.

Nos últimos 35 anos “Patch”, como prefere ser chamado, leu mais de 14 mil livros, visitou 45 países, falou para muitos estudantes de medicina, e treinou mais de 1600 médicos para serem doutores-palhaços. Nos primeiros 12 anos, atendeu aos pacientes, mas depois passou a viajar pelo mundo, dando palestras para disseminar suas idéias. Começou pela Rússia, no auge da Guerra Fria, depois esteve nos rincões mais pobres da África, da América Latina e da Ásia.



O Dr. Hunter “Patch” Adams em ação.



O ator Robin Williams em cena do filme *Patch Adams – O Amor é Contagioso*.

Hoje, mais de 40 países têm projetos de saúde semelhantes ao que ele criou. Sua vida originou em 1998 o filme *Patch Adams - O Amor é Contagioso*, com uma indicação ao Oscar e com o ator Robin Williams no papel principal. Seu trabalho também serviu de inspiração para o surgimento de vários grupos de doutores-palhaços, espalhados pelo mundo, como é o caso do *Clown Care Unit*. Sempre que

alguém questiona o Dr. “Patch” Adams sobre o que ele é, ele diz: “Não sou um médico que faz palhaçadas, e sim, um palhaço que pratica a medicina”.

3. Clown Care Unit



O ator Michael Christensen.



O clown “doutor” Michael Christensen.

O ator Michael Christensen era diretor dos *clowns* do *Big Apple Circus* de Nova York, quando em 1986 foi convidado a fazer uma apresentação voluntária para celebrar o Dia do Coração, uma confraternização entre médicos e antigos pacientes de cardiologia pediátrica do *Columbia Presbyterian Babies Hospital*. Ele optou por satirizar as rotinas médicas e hospitalares, realizando, entre outras coisas, uma transfusão de *milk shake* e um transplante de nariz vermelho, utilizando as técnicas do teatro *clown*, que mistura técnicas circenses e teatrais.

A reação positiva do público encorajou Michael a pedir permissão para visitar as crianças que não tinham sido capazes de participar do evento, apresentando-se como o mais novo médico em um dos quatro andares da pediatria do citado hospital. O resultado da apresentação surpreendeu não só o ator, como aos pais e a toda a equipe médica que estava presente.

O hospital o convidou a voltar mais vezes e decidiu investir na continuidade do trabalho. As visitas dos *clowns* às crianças, faziam com que elas não ficassem focadas, por um certo tempo, em suas condições adversas, proporcionando através do riso, a sensação de bem-estar. Durante as visitas, esses pacientes passavam a oferecer menos resistência à realidade hospitalar e à equipe de saúde, apresentando também, maior cooperação no tratamento. Em função disso, a *Fundação Altman*, uma das mais importantes instituições de apoio a ONGs dos Estados Unidos, decidiu fazer uma doação de 10 mil dólares para a criação do programa *Clown Care Unit*. O objetivo era levar aos jovens pacientes hospitalizados um estímulo de alegria e vitalidade, auxiliando-os na recuperação da saúde ou reduzindo seu sofrimento nos casos mais graves.



Imagem da trupe do *Clown Care Unit* de Nova York (fonte: arquivo da organização).

Hoje, a *Clown Care Unit* é um centro especializado em apresentações de atores da arte *clown* para crianças doentes em centros pediátricos dos Estados Unidos. Ela conta com mais de 90 palhaços, especialmente treinados, atuando em 17 dos mais importantes hospitais de Nova York, Washington, Boston, Atlanta, Chicago, Miami e Seattle. Esse centro é vinculado e mantido pelo *Big Apple*

Circus, juntamente com as contribuições financeiras previstas nos contratos com os hospitais e as doações de pessoas físicas e jurídicas que apóiam o projeto. O *Big Apple Circus* é uma das organizações, sem fins lucrativos, financeiramente mais bem estruturadas no mundo, com um orçamento de US\$ 12 milhões de dólares, dos quais 80% são gerados pela venda de ingressos.

Os artistas do projeto *Clown Care Unit* são todos profissionais remunerados, formados em artes cênicas, especializados na arte circense. O processo de seleção dos *clowns* é efetivado através de divulgação em escolas de teatro, circos e em espaços dentro do próprio *Big Apple Circus*, onde depois são feitas análises de *curriculum*, testes seletivos e entrevistas. Todos recebem treinamento específico para atuar em hospitais e são avaliados uma vez por mês, trabalhando em duplas e sendo acompanhados sempre por um coordenador. Eles também recebem suporte psicológico, se atualizam e trocam experiências em reuniões mensais.



Duplas de palhaços do *Clown Care Unit* trabalhando em um hospital de Nova York.

O trabalho que a *Clown Care Unit* realiza é bastante reconhecido nos Estados Unidos, não só pela qualidade e eficiência, mas também, pela força de sua marca. Esse projeto já foi construído e vinculado a uma marca forte dentro do país,

o *Big Apple Circus*, que faz constantemente uso dos diversos canais de comunicação para busca de maior audiência e visibilidade, divulgação de seus projetos e atração de novos parceiros. Toda a comunicação do *Clown Care Unit* é apoiada na estrutura de comunicação do circo, além da utilização dos espaços dentro dos hospitais em que atuam, bem como em uma assessoria de imprensa. Para a comunicação com seus funcionários e artistas, a entidade utiliza mural de informação, quadro de aviso, uma revista mensal de circulação interna e faz uso diário de *e-mail* e telefone.

4. A presença da arte clown nos hospitais brasileiros

“O clown é uma colherinha que mexe o desejo da gente.”
Ana Elvira Wuo



Imagem de uma atuação dos *Doutores da Alegria*, em um hospital brasileiro.

A história dos *Doutores da Alegria* começa no início dos anos 80, com Wellington Nogueira, quando este lecionava inglês no cursinho Objetivo de São Paulo e resolveu desistir da carreira para se voltar à arte dramática. Foi para Nova York estudar teatro musical, a fim de se tornar ator na *Broadway*. Lá, ele se graduou pela Academia Americana de Teatro Dramático e Musical de Nova York e

trabalhou em algumas companhias de teatro, cinema e circo. Em 1988, uma colega norte-americana convidou-o a conhecer o projeto *Clown Care Unit do Big Apple Circus*, de Nova York.

Naquele ano, após o convite, Wellington ingressou na trupe circense, no papel de Dr. Calvin Klown. Participou do grupo por três anos. Em 1991, devido a um problema de saúde de seu pai, ele retornou ao Brasil, para visitá-lo no INCOR. Ainda na visita foi convidado pela chefia de enfermagem, a fazer uma demonstração do trabalho desenvolvido no exterior para as crianças, que estavam internadas na pediatria. Essa apresentação despertou o interesse do ator em trazer o projeto para o Brasil.



O fundador, Wellington Nogueira.

Com o propósito de criar um trabalho semelhante ao norte-americano, Wellington iniciou, ainda em 91, a busca por recursos e por um hospital parceiro em São Paulo, para dar início ao seu propósito. Em setembro do mesmo ano, agendou uma reunião e apresentou a proposta do projeto desenvolvido nos Estados Unidos, com algumas adaptações, à direção do Hospital e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (hoje, Hospital da Criança).

O hospital, que estava passando por uma reforma na gestão para que seu ambiente se tornasse mais aconchegante e prazeroso, visando proporcionar maior

bem-estar aos seus pacientes, aceitou a proposta. Essa parceria proporcionou então, o nascimento do grupo *Doutores da Alegria*, uma organização cultural da sociedade civil, sem fins lucrativos. A organização é oficialmente afiliada ao *Clown Care Unit* do *Big Apple Circus*, como um programa-irmão, assim como o *Die Klown Doktoren* da Alemanha e o *Le Ride Médecin* da França (veja apresentação corporativa da ONG brasileira em vídeo, no CD anexo).

Com o apoio do programa norte-americano, após alguns meses de apresentação solitária, o Dr. Zinho, nome adotado pelo ator para suas atuações nos hospitais brasileiros, procurou uma atriz para formar um casal e, assim poder ampliar o número de visitas, para quatro horas por dia, duas vezes por semana. Ele convidou a atriz Vera Abbud, que depois de conhecer o trabalho passou a ser a Dra. Emily, a primeira “besteirológica”, conforme denominação dos próprios “doutores”, treinada no Brasil. Daí para frente o projeto cresceu rapidamente, outros hospitais se interessaram pelo trabalho e outros atores se juntaram ao time, como Soraya Saide, no papel de Dra. Sirena, Thais Ferrara, como Dra. Ferrara, Pedro Pires, como Dr. Dog e Fernando Escrich, como Dr. Escrich.



Para o fundador da organização, não houve resistência para a implantação do projeto norte-americano no Brasil, pois a alta credibilidade do grupo internacional no meio médico-hospitalar mundial, a demanda crescente pela

“humanização” dos hospitais e a postura profissional que ele sempre teve em relação ao trabalho permitiram que ele encontrasse portas abertas para apresentar suas idéias e desenvolver seu projeto. Para ele, a comunicação foi fundamental naquele processo e ainda é, pois para ele “comunicar o que a gente faz é também formar e educar o público”.



A trupe *Doutores da Alegria* de São Paulo.

Hoje, os Doutores contam com a participação de 42 *clowns*. Todos os artistas são profissionais, formados em artes cênicas e especializados no teatro *clown*, que envolve as artes circenses e musicais. Sendo São Paulo a base do projeto, há 28 palhaços na capital paulista, 8 no Rio de Janeiro e 6 em Recife. São 12 os hospitais parceiros, distribuídos da seguinte forma: 7 em São Paulo (Hospital do Campo Limpo, Hospital da Criança, Hospital do Mandaqui, Hospital Santa Marcelina, Instituto da Criança, Instituto para Tratamento do Câncer Infantil e Hospital Geral do Grajaú); 2 no Rio de Janeiro (Hospital Municipal Jesus e Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira) e 3 no Recife (Hospital Barão de Lucena, Hospital das Clínicas e Hospital a Restauração).

A maioria dos hospitais atendidos pelo projeto são públicos e foram escolhidos pela presença de maior população carente. No entanto, o grupo não faz

restrições a hospitais particulares. Um dos primeiros hospitais a aceitar a proposta de parceria e a presença do grupo foi o Hospital Albert Einstein de São Paulo, tido como referência em diversos tratamentos de doença e voltado ao público de alto poder aquisitivo.



A trupe do Rio de Janeiro.

O trabalho no Rio de Janeiro teve início em 1998, depois de uma aproximação entre os *Doutores da Alegria* e os *Doutores Palhaços*, grupo que já atuava na cidade desde 1995, apoiado pela *Fundação Theodora*, da Suíça.



A trupe de Recife.

Já em Recife, o projeto nasceu através da parceria de Wellington com um outro ator, Fernando Esrich. Lá, o programa começou a ser estruturado em 2001 e foi oficialmente lançado no início de 2003.

A missão explicitada dos *Doutores* é a de ser uma organização proeminentemente dedicada a levar alegria a crianças hospitalizadas, seus pais e

profissionais de saúde, através da arte *clown*. Conforme as palavras de seu fundador, eles acreditam que “por trás de toda a criança doente, em um hospital, existe um essência saudável que quer brincar”. O trabalho dos *clowns* junto aos pacientes mirins é o de proporcionar momentos descontraídos de brincadeiras em meio à internação.

A ONG realiza mais de 50 mil visitas por ano nas três capitais. Segundo os dados de 2005, por ela fornecidos, sua ação já atingiu cerca de 350 mil crianças e adolescentes hospitalizados, 500 mil familiares e 10 mil profissionais de saúde.

Como características do trabalho, podemos citar em primeiro lugar a regularidade. Os “besteirológicos”, em dupla, contando sempre com um *clown branco* e um *augusto*, visitam os pacientes, leito a leito, duas vezes por semana, durante 6 horas por dia, passando também pelas unidades de terapia intensiva e de procedimentos ambulatoriais. Um rodízio das duplas é efetivado a cada 6 meses nos hospitais.

Outro ponto a destacar é a cooperação com os profissionais de saúde, pois parte do trabalho consiste em desenvolver um relacionamento cooperativo com os diferentes grupos profissionais da instituição visitada. Há ainda a mencionar a sistemática, composta pelo método de aproximação, que tem como princípio a permissão da criança, a caracterização, as rotinas prévias e a improvisação. Eles também recebem treinamento específico para a aclimatação ao ambiente e aos procedimentos hospitalares, acompanhamento psicológico e cursos de aprimoramento técnico e artístico regulares.

Os doutores *clowns* também precisam ter algumas características individuais para a realização deste trabalho, como generosidade, disponibilidade

para escutar o outro, capacidade de trabalhar em equipe, noção de que esse trabalho é para a criança e não para si próprio, enfim, questões específicas que só podem se manifestadas num contato presencial com a criança. Por isso, após análise do *curriculum* é feita uma pré-seleção e, na etapa final, os palhaços são vistos em ação, criando a oportunidade de jogo, de brincadeira, de situações engraçadas e inusitadas. Os finalistas vão para o hospital, realizar dia inteiro de trabalho e lá, é a criança quem escolhe os vencedores que serão integrados à trupe de palhaços “doutores”.

A manutenção do projeto

Para alcançar seus objetivos e sobreviver à crescente concorrência, a organização optou por funcionar como uma empresa e seus colaboradores são cobrados por resultados e por profissionalismo. Em entrevista à revista *Forbes* brasileira, em outubro de 2005, Wellington Nogueira é chamado de *business man*, devido aos excelentes números que os *Doutores da Alegria* apresentam sob sua direção.

Com um faturamento de R\$ 2,8 milhões no último ano, os *Doutores da Alegria* criaram um método específico de administração. Desenvolveram o Clube de Parceiros, que é uma central de captação de recursos e contam com o patrocínio de 35 grandes empresas, com o apoio de diversos órgãos nacionais e internacionais, bem como com as doações pontuais e espontâneas de pessoas jurídicas e físicas. Ministram palestras para empresas e profissionais de saúde, divulgando sua história e idéias sobre a humanização hospitalar e a importância do *clown* no mundo contemporâneo. Realizam espetáculos teatrais e contam também com um bloco de

carnaval em Recife, o Bloco do Miolo Mole. Lançaram uma série de produtos para seus diferentes públicos, como camisetas, livros e *pins*.

Seus produtos podem ser comprados via *website*, pela central de telefone 0800 ou ainda na sede da instituição. Esses produtos não têm somente uma função de auxílio monetário, mas também, funcionam como um canal de divulgação da ONG. Em relação a tal aspecto, examinaremos a comunicação da ONG de forma mais detalhada na seqüência deste estudo.

Para despertar o interesse dos investidores sociais em se tornar parceiros do projeto, os *Doutores da Alegria* contam com o apoio da Lei de Incentivo à Cultura (do Ministério da Cultura), os benefícios fiscais existentes por meio de outras leis municipais, estaduais e federais, que permitem a eles oferecer benefícios fiscais aos doadores e o abatimento no imposto de renda. No caso de pessoas físicas, existe uma parceria com algumas operadoras de cartão de crédito, para que o indivíduo possa doar seus pontos, bônus e milhagens para a organização, através de seus clubes de parceria e *membership rewards*, como é caso do *Diners Club Rewards*, *Clube de Super Vantagens Real Cartões* e *Programa de Super Bônus do Banco Santander*.

Com relação à gestão, a organização incorporou o conceito de empresa social. Para melhor entendimento, é importante que se faça uma rápida explanação desse conceito desenvolvido pela *European Network on Social Enterprise (EMES)*. Ele não existe com o fim de reivindicação ou para captar e redistribuir recursos, como as *grant makers*, mas sim, para produzir serviços em bases contínuas, com gestão independente do Estado e de agentes privados ou mantenedores externos.

Esse tipo de empresa conta com um corpo de colaboradores voluntários e remunerados para dar continuidade ao trabalho, disseminando a importância da produção com responsabilidade social e para o benefício de uma comunidade ou grupo específico, tal como as cooperativas da economia social, funcionando como um verdadeiro “negócio” que não visa o lucro, mas sim, o cumprimento de suas metas. Tudo funciona como em uma empresa privada, até mesmo na cobrança por resultados.

No caso dos *Doutores da Alegria*, mais de 97% do total de seus colaboradores são remunerados - os *clowns* estão dentro desse percentual. O fundador da ONG compartilha da ideia do *Clown Care Unit* de que para se ter um trabalho de qualidade e excelência junto aos hospitais e às crianças é necessário haver comprometimento, dedicação e responsabilidade, e é por essa razão, que ambas trabalham apenas com profissionais remunerados. Seus funcionários recebem bons salários, que estão na média de mercado do 2º setor.

Ao falarmos de toda a estrutura que envolve o dia-a-dia da organização, dá-se a impressão de que eles vivem num mar de rosas. Porém, nem tudo são flores e eles ainda enfrentam problemas para se manter. Até hoje, segundo Wellington, a maior dificuldade é convencer as pessoas a investir.

Diferentemente de muitas organizações brasileiras, os *Doutores da Alegria* gastam mais de 50% de sua receita com a folha de pagamento, segundo os dados apresentados pela organização, em seus dois últimos relatórios de balanço anual, de 2003 e 2004. No entanto, eles têm sido aprovados nos últimos anos na prestação de contas ao Governo Federal, da Lei Rouanet de Incentivo à Cultura do Ministério da Cultura.

Ainda em relação a tal aspecto financeiro, detectou-se, a partir das informações levantadas em entrevistas, que existem algumas ONGs que realizam trabalho semelhante, cujos palhaços não são remunerados, devido a uma opção conceitual dos projetos. Nestas organizações, o trabalho é voluntário e não é necessário ser formado em artes cênicas ou dominar a arte *clown*. Os recursos arrecadados são utilizados para construir brinquedotecas, comprar livros e criar áreas de convívios dentro dos hospitais. Como um exemplo disso, podemos citar os Doutores Cidadãos de São Paulo. Mais adiante, trataremos desse e de outros projetos que também desenvolvem trabalhos semelhantes.

Entre os principais parceiros e patrocinadores, deve ser citada a Itaú Seguros, que hoje não faz mais parte do grupo de parceiros, mas teve um papel fundamental na história do grupo. No final de 1994, quando a organização *Doutores da Alegria* estava pronta para fechar as portas pela ausência de um patrocinador, a Itaú Seguros entrou na vida deles. Participou do projeto por cinco anos, de 95 a 99, contribuindo para o desenvolvimento de outros projetos, como foi o caso do Centro de Estudos e da expansão do trabalho para outros hospitais. Essa parceria não teve continuidade, ocasião em que Wellington resolveu buscar novos parceiros para ter maior credibilidade e visibilidade, criando o chamado Clube de Parceiros dos *Doutores da Alegria*.

Hoje, o clube cresceu bastante e conta com a participação de grandes empresas. Seu principal patrocinador é a Astra Zeneca. A organização conta com 35 empresas parceiras, de grande porte, em que podemos destacar: Scherer, Gillette, Diners Club International, Drogasil, Banco Real, TRW, Banco Santander e Knorr Bremse, entre outras. Conta também com 147 empresas sócio-mantenedoras,

de médio e pequeno porte e com o apoio de 18 empresas, como PIMACO, BIC e ESPM, que dão um suporte em espécie não monetária, ou seja, oferecem seus serviços (no caso da PIMACO, são fornecidas etiquetas com a logomarca da ONG). Não se pode esquecer também de mencionar as doações e as associações de pessoas físicas e os órgãos e institutos que dão apoio institucional, como a *Ashoka*, a *Unit Nations Volunteers* da ONU, a AVINA e o Ministério da Cultura do Governo Federal.

O Centro de Pesquisa e Desenvolvimento dos Doutores da Alegria

“Estamos na era do conhecimento e não podemos desprezar isso” – é com esse argumento que o fundador da ONG ressalta a importância do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento dos *Doutores da Alegria*. Ele foi criado pela demanda dos profissionais de saúde, pois a organização passou a perceber que só por meio da disseminação da informação, de como se dá o trabalho deles, é que poderiam gerar sustentabilidade e continuidade ao projeto.

Desde o início de suas atividades, houve uma série de demandas por parte dos hospitais parceiros, profissionais de saúde, empresas mantenedoras e apoiadores, sobre qual seria o real impacto das visitas dos palhaços no tratamento clínico das crianças. Até hoje, ninguém conseguiu definir de forma quantitativa esse dado; nem a Divisão de Medicina Alternativa da *Columbia University* de Nova York chegou a um resultado conclusivo. Por causa disso, em 1997 os “doutores” *clowns* fizeram um estudo qualitativo sobre a relação entre arte, ciência e humor, dando origem ao Centro de Pesquisa e Desenvolvimento dos *Doutores da Alegria*. Esse é um departamento interno e conta também com uma biblioteca, que

possui livros, trabalhos e teses, com acesso livre e gratuito ao público para pesquisas e consultas.

O objetivo é tornar o conhecimento que eles vêm adquirindo com o seu trabalho e suas pesquisas acessível aos profissionais de saúde, atores e ao público que tenha interesse pelo tema. Ele recebe, em média, 60 universidades por mês, em busca de informações para trabalhos de conclusão de graduação, mestrado e doutorado.

Ligado a esse departamento, está o Programa de Formação para Profissionais de Saúde. Esse programa de formação começou em 1998, com a oficina *O Hospital pelos Olhos do Palhaço*, que buscava aproximar ainda mais o *clown* do profissional de saúde.

Nas palavras de Morgana Masetti, coordenadora do Centro de Pesquisa, o programa foi criado para:

“dividir o olhar do palhaço/artista com o profissional de saúde. Acreditamos que a alegria é decorrente de uma comunicação bem estabelecida e que a criança hospitalizada comunica grande parte de suas necessidades por canais não-verbais. Captar e responder a essas necessidades através de seus recursos profissionais é a função do artista. O objetivo de repartir com os profissionais de saúde os princípios da comunicação que o artista estabelece dentro do hospital não significa transformá-lo em palhaço, mas estimulá-lo a ampliar sua capacidade de interação com o paciente”.

É com base nessa crença que eles afirmam que a função do artista é a de captar e responder às necessidades por meio de seus recursos profissionais.

Os temas abordados na oficina são: olhar, ouvir, contatar, interagir, comunicar, perceber e usar o espaço, visando estabelecer a confiança na relação com

pacientes e familiares através da triangulação. Há ainda a exposição dos seguintes temas: olhar periferal, abordar a criança para a efetivação de procedimentos e condutas e o cuidado do profissional consigo mesmo ao estabelecer contato.

Em 1999, após um convite da Comissão de Aprimoramento do Instituto da Criança de São Paulo, essa oficina passou a fazer parte do programa de formação dos médicos residentes em pediatria do mesmo hospital. No ano seguinte, passou a contar com o patrocínio da empresa Janssen-Cilag.

Hoje, existem no Centro de Pesquisas outras três oficinas: a de Artes Plásticas, a de Fotografia e a de Sucata. A primeira foi criada com o objetivo de trabalhar os conceitos de autoria, de marca e de registro individual por meio da produção artística. A segunda visa exercitar o olhar do palhaço dentro do hospital por meio da fotografia e suas várias possibilidades de apresentação, incentivando os profissionais envolvidos a se apropriarem da flexibilidade desse olhar em seu cotidiano. E a de Sucata é uma oportunidade de se trabalhar com sucatas hospitalares, com o objetivo de não encarar a sucata como lixo, mas como matéria-prima para criação, exercitando a flexibilidade do olhar e permitindo novas relações com o que é previamente conhecido.

Para a direção da organização, o Centro de Pesquisa e Desenvolvimento dos *Doutores da Alegria* foi criado para formar uma cultura e para transformar suas práticas em conhecimento, constituindo um canal de comunicação da ONG com os profissionais de saúde, com a comunidade e com os meios acadêmico e artístico. Falaremos a seguir justamente sobre esses canais.

A comunicação nos Doutores da Alegria

“O clown é a poesia em ação.”
Henry Miller

O trabalho dos *Doutores da Alegria* é focado na criança ou no adolescente hospitalizado, mas também está ligado aos seus familiares, acompanhantes e aos profissionais de saúde que se encontram no ambiente de atuação. No entanto, para que o show aconteça, eles não podem deixar de lado a comunicação com outros públicos bastante estratégicos que são: os hospitais, as empresas-parceiras e patrocinadoras, o governo, a sociedade, a imprensa/mídia, as instituições nacionais e internacionais de apoio e certificação, os profissionais de saúde, os *prospects* doadores e parceiros jurídicos e físicos, a classe artística e as outras organizações com projetos semelhantes. Para falar com todos esses públicos é necessário o desenvolvimento de diversos canais e de um planejamento estratégico de comunicação.

No início do projeto, a comunicação da ONG era feita de forma bastante “caseira” e amadora, sem clareza de quais eram seus públicos e de que forma cada um deveria ser tratado. Apesar de seu fundador ter vivido a realidade de uma organização com comunicação bastante estruturada, como era o caso do *Clown Care Unit*, ele não tinha conhecimento técnico, recursos para desenvolver a área e contato com profissionais especializados. Ele agendava reuniões pessoalmente ou por telefone e saía para reuniões de *prospecção* com empresas e hospitais, levando apenas seu discurso baseado na experiência do ONG norte-americana e uma apresentação impressa ou em disquete, para ser entregue junto com a proposta de parceria.

À medida que novos parceiros e colaboradores foram se juntando ao projeto, proporcionando um aumento da receita, novas ferramentas foram incorporadas. A comunicação da instituição foi ganhando corpo, sendo refinada aos poucos, com uso de *e-mail*, com a criação de um domínio e de uma *webpage*, com o envio de relatórios de prestação de contas no formato eletrônico ao governo e com criação de um boletim informativo para os parceiros sobre suas atividades.

Em 1998, quando foi lançado o filme “*Patch Adams - o Amor é Contagioso*”, os *Doutores da Alegria* ganharam maior projeção e visibilidade na mídia, passando a ser conhecidos nacionalmente. O filme proporcionou maior discussão e disseminação do tema da humanização hospitalar e facilitou o acesso dos doutores palhaços a novos hospitais e o interesse de empresas em participar do projeto.

Hoje, ao analisarmos a construção da comunicação externa dos “doutores”, com as crianças, com a sociedade e com as empresas e Estado, vemos que ela está cada vez mais estruturada. Há vários anos a organização conta com um planejamento estratégico de comunicação, criado em conjunto pela equipe interna, pelas agências de publicidade que a atendem e por sua assessoria de imprensa. É esse planejamento que dá as diretrizes de todas as ações a serem criadas ou executadas para a organização.

Em julho de 2006 havia uma campanha de comunicação focada na doação, produzida para mídia eletrônica, que podia ser vista em seu *website* (www.doutoresdaalegria.org.br), na área denominada “colabore”. Nela temos um menino deitado em uma cama de hospital, apático, cabisbaixo e triste, sem se mexer, quando alguém aparece, aproxima-se e ele olha para a pessoa; então,

aparece o texto: “às vezes, pequenos gestos...”; toda essa primeira cena segue em preto e branco, mas quando o dedo deste adulto toca e ao mesmo tempo pinta a ponta do nariz da criança de vermelho, o cenário ganha cor, no mesmo instante em que aparece o texto: “...significam muito. Colabore.”, a criança, então, começa a rir e mexer o corpo.

A cada ano eles buscam aperfeiçoar sua estratégia de marketing, utilizando ou mesmo criando novos espaços e projetos, visando explorar e fortalecer a marca da ONG junto ao seu *target*. A visibilidade da marca *Doutores da Alegria* pode ser constatada em diferentes espaços, tanto nos aventais brancos, que os palhaços vestem, nas apresentações dentro dos hospitais e nas obras produzidas, quanto nas palestras que abordam sua história e idéias e em seu bloco de carnaval do Recife, o Miolo Mole. Passemos agora a apresentar as formas pela qual a ONG se comunica.

1. A Performance

Ao falamos na visibilidade da organização, vemos que ela se dá a partir do próprio serviço que presta, na performance dos atores junto às crianças dentro do hospital. É nela que o palhaço estabelece o contato com a criança, seus pais e equipes de saúde. Essa aproximação se dá quando os doutores cantam uma música para o paciente, soltam bolhas de sabão para a criança estourar com os dedinhos, fazem mágica e malabarismos para soltar a fantasia e fazem “palhaçadas” para os outros rirem (veja demonstração da performance em vídeo, extraída do documentário, em DVD anexo).



O registro da performance de uma dupla, em um hospital de São Paulo.

A performance é completamente baseada na arte *clown*, que já foi abordada anteriormente, incluindo aí as maquiagens, os acessórios e as vestimentas utilizadas. Seus aventais brancos são semelhantes aos dos médicos.

2. O Avental



Imagem dos jalecos dos Doutores da Alegria.

No avental ou jaleco de um doutor da alegria existe nas costas a logomarca da ONG, para identificação e distinção em relação a outros projetos semelhantes. Esse é um espaço utilizado para dar maior visibilidade aos principais parceiros; na parte frontal do lado esquerdo aparecem as marcas das empresas patrocinadoras e na manga esquerda é inserida a logomarca do ministério da cultura do governo

federal, que os aprova para oferecer o benefício fiscal aos seus doadores, através da Lei Rouanet de Incentivo à Cultura.

3. O Website

O principal canal de informação da ONG é o seu *website*. Esse possui um mesmo domínio com duas extensões diferentes, o www.doutoresdaalegria.org.br e o www.doutoresdaalegria.com.br. O *website* dos *Doutores* foi totalmente reformulado em 2004. Hoje, ele é um portal atualizado diariamente, que contém informações sobre a instituição, o trabalho realizado, os parceiros e os hospitais atendidos. Ele oferece, também, acesso aos dados de pesquisa de seu centro de pesquisa, cadastro para recebimento dos boletins informativos mensais e loja virtual para aquisição de qualquer um dos seus produtos. Nele existe ainda um espaço para contribuição e associação *on-line*, e o acesso para contatar diretamente qualquer uma das áreas internas da ONG.



Imagem da *homepage* do *website* dos *Doutores da Alegria*.

É interessante observar que na área do site denominada “parceiros” todas as empresas parceiras e apoiadoras são listadas; porém, em sua *homepage* existe um *banner* rotativo, no qual apenas a logomarca das principais é apresentada, ou seja, das que contribuem com um maior suporte financeiro. Com isso, sua *homepage* passa a ser mais uma ferramenta de mídia para negociação com os parceiros.

A preocupação em estar sempre divulgando seu projeto e suas idéias, independentemente do meio, já rendeu alguns reconhecimentos para a ONG no mundo dos cliques. O site é indicado pelo Guia da Web desde 1997, como um dos bons conteúdos da Internet. Em julho de 1998, seu endereço eletrônico passou a constar da lista no site da operadora de telecomunicações Embratel, que não é uma das empresas parceiras, como “Site Destaque da Embratel”, uma iniciativa para valorizar e divulgar sites produzidos por brasileiros que contribuem com a sociedade por meio de seu conteúdo. Esse reconhecimento já rendeu um prêmio: em julho de 1999, os “doutores” *clowns* foram premiados pela DHnet- Rede e Telemática Diretos Humanos e Cultura com o selo Nota 10.

4. A Gazeta

A *Gazeta* é o informativo da atividade dos *Doutores da Alegria* e é enviado a todos os públicos que apresentam relacionamento com a organização – médicos, enfermeiros, administração dos hospitais em que estão presentes, amigos do projeto, empresas parceiras, associados e etc.

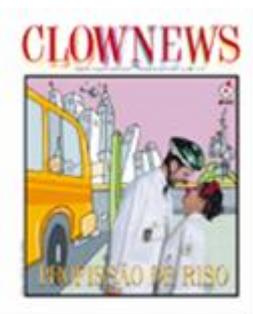


Imagem da capa de um informativo.

A revista já está no seu décimo ano e não tem periodicidade determinada. Ela já sofreu algumas mudanças de formato e de nome. De seu lançamento até o final de 2004, edição de nº 37, ela era publicada com o nome de *Clown News*; na edição seguinte mudou para *A Gazeta* e no final de 2005, passou a ser apenas *Gazeta*. Era impressa e disponibilizada na sede da organização e distribuída em eventos. Sua tiragem era de 9.000 exemplares. Hoje, ela é disponibilizada apenas em formato eletrônico. Com exceção da lista que recebe a revista em formato de arquivo pdf, via *e-mail*, os interessados também podem acessar o site e fazer o *download* da revista ou pedir para recebê-la via *e-mail*, após se cadastrar no site da organização.

A *Gazeta* não apresenta uma estrutura definida, mas mantém algumas seções fixas. Todos os números da revista trazem um editorial, em que é exposto o conteúdo da edição da publicação. Sempre é apresentado como matéria principal um texto descrevendo o papel do artista na sociedade. Nela são colocados também artigos e reflexões sobre o tema da alegria. Existe ainda uma seção de bobagens, contendo piadas sobre o universo hospitalar e sobre palhaços.

5. Relatório Anual de Atividades

O relatório de atividades é um outro informativo, no qual os *Doutores da Alegria* prestam contas de seu trabalho ao governo, às empresas parceiras, aos

doadores e à sociedade. A cada bimestre a organização apresenta um balanço financeiro com os resultados obtidos e recursos empregados no período. Esses dados bimestrais são compilados e inseridos no relatório anual de atividades.



Capa do relatório de 2004.

Esse relatório contém informações sobre hospitais, empresas parceiras, pacientes atendidos, palestras realizadas, novos projetos, entrada de novos *clowns*, relatos sobre o centro de pesquisa, treinamentos existentes e investimentos realizados, bem como a receita *versus* a despesa do período em questão. Também é disponibilizado em formato eletrônico e pode ser requerido em formato impresso. Ele tem a função de ser uma ferramenta de mídia para os parceiros. As empresas que têm interesse nesse formato de divulgação, após negociação com a ONG, podem ter suas logomarcas inseridas no mesmo.

Os produtos Doutores da Alegria

Os *Doutores da Alegria* criaram diversos produtos com o objetivo de se comunicar com seus diferentes públicos e aumentar a receita, garantindo assim, maior visibilidade e sustentabilidade ao projeto. Anteriormente, já foram apresentadas as 4 oficinas do Programa de Formação para Profissionais de Saúde, que são oferecidas e vendidas a esses profissionais, fazendo parte da carteira de produtos da ONG. São elas: *O Hospital pelos Olhos do Palhaço*, *Fotografia*, *Artes Plásticas* e *Sucata*. Apresentaremos agora os outros produtos que compõem a “loja” da organização:

1. Palestra – Multiplicando a Idéia

Foi um projeto criado para empresas, com o objetivo de difundir o conceito de humanização, não só no ambiente hospitalar, mas também em universidades, bancos, indústrias e empresas. A palestra é conduzida pelos “besteirológicos” e formatada de maneira a aliar informação e entretenimento, com base no humor, característica do programa nos hospitais.



Imagem de uma palestra.

Com a duração média de 80 minutos, ela apresenta de forma resumida a filosofia e os valores da organização. Trata do poder “humanizador” das relações, a partir da inserção inesperada do palhaço em meio à crise e à adversidade,

apresentando a importância de estar disposto para ouvir o outro, de ser generoso, de aprender a trabalhar em equipe e de procurar soluções criativas para resolver os problemas. Aborda, também, a importância da alegria como estado gerador da criatividade e da transformação de obstáculos em recursos.

2. Camisetas e Pin

A ONG vende o pin com sua logomarca e camisetas brancas, em diversos tamanhos, com três tipos de estampas diferentes: a do logão, a da evolução e a da ferradura, como eles as nomeiam. Esses produtos podem ser comprados via *website*, pelo telefone ou pessoalmente na sede da instituição.



Pin



camiseta do logão



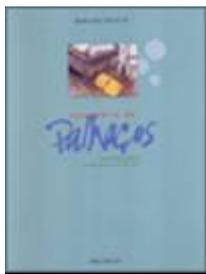
camiseta da ferradura



camiseta da evolução

3. Soluções de Palhaço

Em 1993, a psicóloga Morgana Masetti passou a acompanhar os encontros dos palhaços com as crianças nos hospitais, trabalhando como psicóloga hospitalar. Ela observou a riqueza da relação entre artistas e crianças e decidiu estudar os resultados dessa interação na recuperação de pacientes, por meio de pesquisa qualitativa. Parte disso deu origem ao livro *Soluções de Palhaços - transformações na realidade hospitalar*, lançado em 1998, pela editora Palas Athena, de São Paulo.

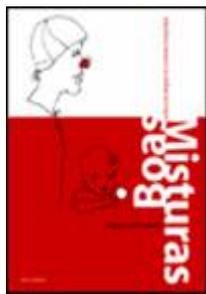


A capa do livro *Soluções de Palhaços*.

O trabalho reúne entrevistas com familiares, médicos e enfermeiras e uma análise de desenhos e histórias de crianças, antes e depois da atuação dos *clowns*. De acordo com o estudo, os resultados apontam para mudança de comportamento passivo para ativo, melhor aceitação de procedimentos e exames, maior colaboração com a equipe hospitalar, imagem mais positiva da hospitalização, diminuição do estresse para equipe e pais, e melhor relacionamento entre profissionais, pais e crianças.

4. Boas Misturas

Com base nos resultados da pesquisa citada acima, a psicóloga observou que apesar do foco na criança, havia uma intersecção importante com o trabalho dos profissionais de saúde. Com isso, a ONG começou a considerar, também, a importância de interferir na formação destes profissionais e o estudo continuou, gerando como resultado a dissertação de mestrado em Psicologia Social na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, que depois virou o livro *Boas Misturas: possibilidades de modificações da prática do profissional de saúde a partir do contato com os Doutores da Alegria*, publicado em dezembro de 2003, pela editora Palas Athena, de São Paulo.



A capa do livro *Boas Misturas*.

Em sua obra, Morgana Masetti apresenta um estudo sobre a qualidade das relações estabelecidas no ambiente hospitalar, ressaltando questões referentes à técnica, à hierarquização, ao distanciamento das relações e à mercantilização da medicina. Ela aponta caminhos possíveis para o estabelecimento de relações de qualidade com os pacientes hospitalizados, tomando como referência a cumplicidade estabelecida entre palhaços e crianças nos hospitais que visitou. Ao falar da arte praticada pelos palhaços nesses espaços, revela como ela contribui para a quebra de barreiras e preconceitos, como estabelece encontros e parcerias, ao introduzir entre pacientes e profissionais uma ética que considera a alegria como um poderoso instrumento a ser empregado na reconquista de uma vida saudável.

5. O Livro dos Segundos Socorros

A publicação nasceu da idéia de Marcelo Duarte, compartilhada com Wellington Nogueira, em escrever um livro para crianças enfermas, que se encontram hospitalizadas ou em casa, recuperando-se. Ela foi lançada em 2002 pela editora Panda, em São Paulo.



Capa do livro *O Livro dos Segundos Socorros*.

O projeto foi apresentado à Tylenol, patrocinadora da ONG, que resolveu entrar na parceria, transformando o livro em uma extensão do trabalho dos *Doutores da Alegria* nos hospitais. Através dessa parceria, a cada livro comprado em livraria, outro é doado a uma criança hospitalizada carente.

O Livro dos Segundos Socorros possui jogos, brincadeiras, ilustrações, desenhos para colorir e dicas para as crianças hospitalizadas. Conforme as informações passadas pela própria ONG, a obra sugere as seguintes ações:

- Criação de espaços para as crianças escreverem e destacarem bilhetes para a equipe médica, pais e amigos.
- Construção de um Pequeno Dicionário de Segundos Socorros, como por exemplo: Compressa - Médico que passa rapidinho no quarto / Cesariana - Casal formado por César e Ana etc.
- Calendário de Enfermidades, com o Dia da Língua (hoje todo mundo mostra a sua para todo mundo), Dia da Piada Infame, Dia Mundial da Abobrinha, Dia do Biscoito...
- Quadro ilustrado com Hospital de Heróis, como o Tocha Humana (que chegou ao pronto-socorro ardendo em febre) e Branca de Neve (que teve uma crise de anemia e veio acompanhada de Atchim, que andava muito resfriado).

- Jogo do Mico - ideal para jogar com o médico ou a enfermeira na hora de tomar o remédio. Basta recortar as cartas, embaralhar, pedir para o participante tirar uma carta e cumprir o que estiver escrito nela. Os níveis de dificuldades são três, como por exemplo: Fácil (Sorria, você está sendo filmado..), Médio (imite a risada do pica-pau nos desenhos animados) e Super-Hiper-Mega Difícil: dê alguns passos de balé clássico.
- Jogo Bem Star Wars - regras, dados e pecinhas vêm junto com este jogo, no qual as crianças partem de um ponto na página e avançam várias casas até chegar no objetivo final, que é "Parabéns, você venceu o resfriado". O jogo comporta passagens como "Você bebeu bastante líquido para manter seu corpo hidratado. Avance 3 casas" ou "Tomou banho quente e saiu no frio. Volte 4 casas e se enrole na toalha já".
- Jogo de Adivinhação - O que é que é uma folha toda furadinha? Uma receita de médico acupunturista. O que é o que é um pontinho preto num microscópio? É uma black-téria.
- Brincadeira de corte e recorte "Vista seu Médico" - com o desenho de um médico e uma médica e várias peças de roupas engraçadas para vesti-los.
- Placas com mensagens engraçadas para recortar, montar e enfeitar o quarto do hospital.
- Receituário de Segundos Socorros - injeção de ânimo, tomar coragem duas vezes ao dia, passar pomada e toda a roupa, jogar a bula e ler a bola etc.
- Canto Secreto - espaço com o nome preenchido pela criança para ela escrever algo secreto e seguir as instruções para guardar o texto no esconderijo.

- Exame Médico com testes de múltipla escolha: "O que é um médico de plantão": a) um médico que cura samambaias b) um médico que atende palmeiras c) médico que sobe em coqueiros.

6. Poemas Esparadrápicos

É uma obra literária, em forma de carretel, similar a um rolo de esparadrapos, contendo uma sequência de 14 adesivos destacáveis com poemas e ilustrações. Ela vem dentro de uma caixinha igual à de medicamento e dentro também consta uma "bula", com sua ficha técnica e modo de usar.



Imagem da obra *Poemas Esparadrápicos*.

A obra *Poemas Esparadrápicos* é direcionada ao público infantil. Nela são encontrados poemas de autores famosos como: Ângela Lago, Fernando Paixão, José Henrique da Cruz, José Paulo Paes, José Santos Matos e Alberto Martins; e outros jovens escritores brasileiros não tão conhecidos. Todos eles cederam os direitos autorais sobre seus textos para a publicação. Alguns dos poemas encontrados na obra são:

Exageros

*D. Pedro I resolveu subir
à montanha mais alta do mundo.*

*Tanto tempo demorou subindo,
Que quando chegou lá em cima
Já era D.Pedro II.
José Paulo Paes*

Poema Malfagafinho

*A Senhora Tartaruga,
tetraavó do Seu Tatu,
está estalando de ruga,
e caduca, e tartamuda,
está pior do que tu.
Ângela Lago*

Este é mais um instrumento dentro da mala de recursos que os doutores palhaços levam para suas atuações junto às crianças hospitalizadas. Nele as crianças podem encontrar adivinhas e quadrinhas sobre animais, personagens históricos e até uma composição sobre a dor de barriga. Seus leitores, além da leitura de qualidade, também podem interagir com os adesivos, fixando-os onde desejarem e na ordem em que quiserem, fazendo da poesia uma brincadeira diferente e divertida.

A idéia do livro, lançado em outubro de 2004, partiu do jornalista e escritor mineiro José Santos Matos, diretor da empresa Museu da Pessoa, que já havia publicado em 1991, o livro-objeto "*Inspirinas - poemas em pílulas*", com o poeta mineiro Knorr. Quando ele apresentou a proposta do livro aos *Doutores da Alegria*, a idéia foi logo absorvida. Eles perceberam que a proposta tinha muito em comum com o que os palhaços fazem no hospital com as crianças. "O poema sai do livro e vai viajar para a sua pele, para a roupa do médico ou ao coração daquela pessoa

que a gente mais gosta", colocou Wellington Nogueira. A primeira tiragem da publicação de 2000 exemplares e foi custeada com recursos próprios do autor e da ONG, pois não encontraram uma empresa parceira que quisesse investir na idéia.

7. Boca Larga

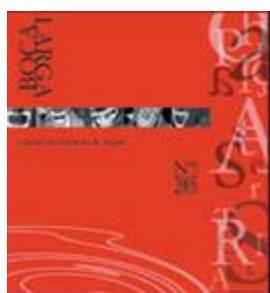


Imagem da capa da obra *Boca Larga*.

A coleção *Boca Larga* é uma série de cadernos periódicos semestrais dos *Doutores da Alegria* que se configura como um espaço de encontro e conhecimento para temas relacionados ao humor, à arte e ao desenvolvimento da saúde. Ela foi lançada em agosto de 2005, com o objetivo de difundir o Centro de Estudos, apresentando em cada novo volume, um tema diferente. Com artigos e entrevistas, o volume inaugural aborda a formação e a procedência histórica do palhaço brasileiro, e a ética e a qualidade no trabalho de palhaços em hospitais.

8. No palco: Palhaços da Madrugada



Imagem de atores em uma apresentação dos *Palhaços da Madrugada*.

Esse foi o primeiro espetáculo para palcos, criado pelos *Doutores da Alegria* em 1997, com o nome inicial de *Midnight Clowns*. Já é realizado há vários anos, em São Paulo, sendo atualmente, chamado de *Palhaços da Madrugada*. Ele é composto por *gags*, esquetes e solos realizados pelos palhaços do grupo e por atores convidados, valorizando tanto a comédia, quanto o tipo de texto produzido pela arte *clown*.

9. No palco: Congresso de Besteirologia

Espectáculo realizado pela trupe de São Paulo, que leva para o palco uma síntese do trabalho e da pesquisa de linguagem do palhaço nos hospitais. É composto por intervenções e cenas criadas pelos atores em situações vividas durante as visitas às crianças hospitalizadas, em formato de esquetes rotativas, em que novas esquetes são continuamente acrescentadas ao espetáculo. O *Congresso de Besteirologia* procura criar e estimular uma postura crítica sobre a instituição hospitalar.



Imagem de atores em uma apresentação do *Congresso de Besteirologia*

10. No palco: Vamos Brincar de Médico

Vamos Brincar de Médico é um espetáculo infantil dos *Doutores da Alegria*, lançado em abril de 2006, em São Paulo. O espetáculo transporta aspectos do cotidiano dos palhaços no ambiente hospitalar, para quem até então não havia vivenciado essa experiência. Da mesma forma que nos hospitais, ele estimula a interatividade com a platéia, culminando com a realização de uma “cirurgia”.

A idéia foi recriar um dia na vida de um “besteirólogo”, desde a hora em que acorda até o momento em que veste seu jaleco de “doutor” e inicia seu trabalho. Ela é inspirada na curiosidade dos pequenos visitados pela ONG, em saber como é a vida de um Doutor da Alegria fora dos hospitais. Essa curiosidade sempre foi alimentada pelos palhaços, que durante suas visitas, contavam histórias “mirabolantes” sobre sua vida privada, como por exemplo, onde moram ou como fazem para fugir dos congestionamentos de trânsito.



Cena do espetáculo *Vamos Brincar de Médico*.

O elenco é formado por atores que fazem parte da ONG. Tanto a cenografia quanto o figurino são simples e respeitam a tradição circense de apresentação. Os figurinos trazem as características individuais de cada palhaço, fixando-se nas cores básicas e tradicionais (cores: preta, branca e vermelha). A cenografia trabalha com um único elemento como ponto de partida para a criação de todos os ambientes, complementados pelos adereços por eles utilizados.

11. No palco: Poemas Esparadrápicos – O Musical

Esse espetáculo infantil foi criado pelos *clowns* dos *Doutores da Alegria*, de Recife. Ele é estruturado a partir do encontro entre seis palhaços e dois músicos, que se reúnem para fazer uma brincadeira chamada "Eu Sou o Poeta". O musical é inspirado nos micro-poemas para crianças contidos no livro *Poemas Esparadrápicos*. Enquanto cantam os poemas musicados, os artistas vão descobrindo inúmeras outras brincadeiras e promovem a interação com a platéia.



Cena do musical *Poemas Esparadrápicos* - Recife

O projeto “*Poemas Esparadrápicos – O Musical*” criado em julho de 2005, traz a proposta de realizar apresentações para o público em geral e nos hospitais em que os *Doutores da Alegria* atuam no Recife. O objetivo é oferecer um espetáculo infantil lúdico e interativo, ampliando a divulgação do trabalho dos “doutores” *clowns* junto à sociedade e abrindo a possibilidade de captação de recursos para a sustentabilidade das ações da instituição no local.

12. No palco: Inventário – Aquilo que seria esquecido se a gente não tivesse contado

O espetáculo adulto "*Inventário - Aquilo que seria esquecido se a gente não contasse*" foi criado pelos artistas que compõem os *Doutores da Alegria* do Rio de Janeiro. Ele é o resultado de uma pesquisa sobre o palhaço contemporâneo e sua capacidade de intervir e transformar estados.



Cena do espetáculo *Inventário*, no Rio de Janeiro.

O projeto trouxe para o palco a experiência de sete anos (1998-2005) de atuação do grupo nos hospitais cariocas, com depoimentos dramáticos e cômicos sobre a vida de um *clown* em uma enfermaria. Ele apresenta fatos verídicos e de ficção misturados nas vozes do paciente, do artista, do médico e do palhaço. A idéia é mostrar ao espectador possibilidades de reconstituir, a sua maneira, o cotidiano de um ambiente hospitalar.

13. No carnaval – O Bloco do Miolo Mole

Foi criado em fevereiro de 2004 pela unidade *dos Doutores da Alegria* em Recife, a partir da idéia do *clown* Fernando Escrich, para participar do carnaval de rua pernambucano.

O bloco tem a função de colaborar com a recuperação da tradição carnavalesca da cidade e, também, de trazer visibilidade para o projeto, gerando recursos para o trabalho da ONG na região.



Imagem do bloco, no carnaval de rua de Recife em 2006.

Para acompanhar o bloco, os foliões adquirem o “Kit Miolo Mole”, que contém uma camiseta, um adereço de cabeça intitulado “Miolo Mole” e um nariz de palhaço vermelho. O kit é vendido por R\$ 15,00 e sua renda total é revertida para o trabalho dos Doutores da Alegria nos hospitais recifenses.

14. Doutores da Alegria – o Filme

O longa-metragem brasileiro, com duração de 96 minutos, é um documentário que apresenta o trabalho que o grupo *Doutores da Alegria* desenvolve com milhares de crianças internadas nos hospitais de São Paulo, Rio de Janeiro e Fortaleza. Ele enfoca o êxito da alegria, gerada pelos encontros das crianças com os *clowns* dentro do hospital, em meio à adversidade e à enfermidade.



Cartaz do filme



Cena de divulgação do filme, extraída do *trailer*.

Esse projeto nasceu de uma adaptação feita para cinema, de um documentário institucional, produzido em 2004 por Mara Maurão, diretora de

cinema e esposa de Wellington Nogueira, em parceria com a *Discovery Health*, a *Mamo Filmes* e *Grifa Mixer*. Em outubro daquele ano, o documentário participou do Festival de Cinema da República Tcheca. Uma versão para TV a cabo foi criada, para sua estréia no canal *Discovery*. Essa foi a primeira produção 100% brasileira co-produzida pelo canal. Todas as empresas parceiras do projeto receberam uma cópia do documentário.

A história é conduzida pelo fundador do grupo, Wellington Nogueira, que intercala os depoimentos dos palhaços da ONG com cenas reais de interação com os pacientes nos hospitais. Essas cenas são captadas pela produção do filme, através de momentos presenciais, procurando mostrar a transformação gerada no ambiente, a partir do encontro dos atores com as crianças. A narrativa aborda também, historicamente, a presença do palhaço na sociedade. Wellington questiona ainda o papel do *clown* na sociedade atual, mostrando que seu palco não se restringe ao circo e é cada vez mais necessário em todos os lugares.

O documentário mostra ainda incursões do palhaço em locais díspares como Bolsas de Valores, o Mercado Municipal e fábricas. Essas ocorrem sempre que o grupo é convidado a atuar em empresas, eventos e congressos. Funcionam como mais uma forma de divulgação e de captação de recursos. O filme procura, também, destacar a função social da arte *clown* e resgatar a importância da menor máscara do mundo: o nariz vermelho.

O filme estreou em setembro de 2005 e ganhou o Prêmio Especial do Júri e o Prêmio do Júri Popular na categoria de melhor longa-metragem brasileiro-documentário no Festival de Gramado. Foi vitorioso também no *Brazilian Film Festival of New York*, onde recebeu o prêmio de melhor filme.

A comunicação interna da ONG

Em relação à comunicação interna da organização, algumas mudanças ocorreram em 2004. Até meados de 2003, toda a comunicação com os funcionários e colaboradores era informal, sem a necessidade de registro. A troca de informações entre os departamentos era feita verbalmente e por telefone, sem documentação alguma; e em algumas situações, ela era feita por *e-mail*, gerando muitos ruídos entre as áreas.

Hoje, eles contam com um boletim eletrônico mensal. Cada funcionário tem uma caixinha de correio interna para receber e enviar informações. Todos podem acessar o site para saber sobre as novidades, receber informações através do *e-mail* da ONG, que cada um possui, ou mesmo olhar os quadros de aviso e participar das reuniões internas de departamento.

Os prêmios recebidos

Os *Doutores da Alegria* hoje são conhecidos nacional e internacionalmente. Isso se deve não só ao filme que os projetou dentro e fora do país, mas também à quantidade de prêmios que eles colecionaram, somando um total de dezenove. No decorrer do estudo alguns já foram citados, mas é importante ressaltar, aqui, os dois mais importantes.

Nos anos de 1998 e 2000, um júri internacional da Divisão Habitat da ONU elegeu-os como uma das 40 Melhores Práticas Globais. Em 2002, a organização foi considerada um dos 50 embaixadores do Prêmio *Stockholm Partnership* (Parcerias de Estocolmo para Cidades Sustentáveis), da Suécia.

Programas semelhantes e suas diferenças

Por ser a primeira ONG brasileira do gênero e pelo vínculo com o programa original norte-americano, os *Doutores da Alegria* passaram a ser referência para muita gente, principalmente para entidades que realizam projetos semelhantes. Seu Centro de Estudos fez uma pesquisa em 2001, com a intenção de mapear as iniciativas brasileiras e estrangeiras que utilizam a figura do palhaço, na interação artística com pacientes sujeitos aos tratamentos e internações, familiares, profissionais de saúde e sistema hospitalar.

A primeira fase da pesquisa foi apresentada no final de 2003 e abordou 187 iniciativas de projetos e organizações brasileiras. A segunda fase foi finalizada em abril de 2005 e envolveu as entidades estrangeiras. No total, o estudo contou com a resposta de 57 organizações de palhaços no Brasil e 32 organizações estrangeiras, dentre as 316 organizações mapeadas em todo o mundo.

O trabalho reúne extenso material coletado através de questionários respondidos por representantes de cada organização. Ele oferece a possibilidade de saber, entre outras informações, como os grupos se organizaram, quantos são esses artistas e quais os hospitais atendidos. A análise desse material aponta para o crescimento da atividade artística do palhaço em hospitais e mostra as diferenças nos projetos existentes.

Para entendermos um pouco mais sobre essas diferenças, vamos apresentar agora três ONGs que foram identificadas no estudo realizado pelos *Doutores* e que selecionamos em pesquisa realizada com 8 organizações, sendo elas: *Abraçarte*,

Doutores do Riso, Plantão Sorriso, Mensageiros da Alegria, Amigos do Riso, Doutores Cidadãos, Pílulas da Alegria e Viva e Deixe Viver.

As organizações escolhidas para a comparação atuam todas em São Paulo, não são projetos-irmãos dos *Doutores da Alegria* e não trabalham com o mesmo modelo de gestão. Elas foram as que apresentaram maior diferença em relação ao projeto dos *Doutores da Alegria* e maior disponibilidade para dar informações. É importante ressaltar que esse será apenas um *overview*, em que procuraremos citar brevemente em cada caso, as diferenças existentes entre eles e a ONG escolhida para o estudo.

O primeiro exemplo é o dos *Doutores Cidadãos*, projeto nascido em 1998. Ele é composto por pessoas voluntárias, que atuam como palhaços em hospitais públicos de São Paulo. Seu trabalho é focado em adultos e idosos. Todos os voluntários recebem treinamento. Hoje, contam com 105 voluntários em 23 hospitais de São Paulo e mais 23 pessoas em 09 hospitais do Mato Grosso. Possuem um trabalho de comunicação, também voluntário, ancorado na rádio Boa Nova, parceira do projeto, e em uma assessoria de imprensa.

A *Associação Viva e Deixe Viver*, uma organização da sociedade civil de interesse público, iniciada em 1997, tem a missão de levar leitura e entretenimento a crianças e adolescentes nos hospitais. Hoje, já são mais de 500 contadores de histórias voluntários. A organização busca seu sustento através de parcerias com empresas, doações e criação de produtos para serem comercializados, como o CD *Quem conta um conto*. Esse é um CD de músicas infantis com 12 histórias inéditas, criadas por contadores e gravadas por artistas profissionais. Seu fundador, o publicitário Valdir Cimino, criou na organização toda uma infra-estrutura interna

de profissionais contratados para desenvolver as questões administrativas e as ações de comunicação da mesma.

Mensageiros da Alegria é um grupo de teatro voluntário que faz apresentações em creches, asilos, orfanatos e principalmente em hospitais. Por não ter patrocínio, vende cartões-postais nas ruas para pagar o aluguel do escritório da sede do grupo, as fantasias, as maquiagens e a ajuda de custo dos divulgadores. Eles não contam com um trabalho específico na área de comunicação. O grupo foi fundado em 1995, pela atriz Arlete Naz. Nessa organização, os hospitais são credenciados na agenda dos mensageiros que, uma vez por semana, recebem a visita do grupo por cerca de duas a três horas cada um. Através desse trabalho, idosos, adultos e crianças fazem escultura de balões, cantam cantigas de roda, conversam, escutam piadas e ouvem histórias. Os mensageiros não recebem doações, exceto quando fazem campanha para o Pró Sangue. Sua única fonte de renda é a venda dos cartões.

Comparando com o benchmarking

Hoje, ao compararmos os *Doutores da Alegria* com a organização *Clown Care Unit*, que os inspirou e de onde o projeto foi replicado, vemos que em termos de visão, valores e conceito artístico, eles ainda são bem parecidos. No entanto, várias diferenças foram encontradas em ambos os projetos, por isso, vamos agora apresentar as suas particularidades.

A *Clown Care Unit* desenvolve um trabalho 100% focado na criança hospitalizada e diferentemente dos “doutores” *clowns* brasileiros, eles não desenvolvem nenhuma ação de aproximação com os pais dos pacientes e com a

classe médica. Eles não têm programa de aproximação com os profissionais de saúde e com a classe artística, como é o caso das palestras e dos programas desenvolvidos pelo Centro de Estudos da ONG brasileira. Contam também com uma biblioteca, porém, essa visa apenas uso interno, não estando aberta ao público ou mesmo a estudantes e pesquisadores acadêmicos.

O critério para escolha dos hospitais a serem atendidos pelos Doutores a Alegria é bastante sofisticado, se comparado ao critério utilizado pelo grupo de *clowns* norte-americanos, que atuam apenas em hospitais pediátricos, que não são uma divisão de uma rede de saúde maior. No caso dos “doutores” palhaços nacionais, o hospital precisa ter pelo menos 50 leitos pediátricos ativos e deve ser reconhecido pela sociedade e por órgãos competentes de saúde como centro de excelência em alguma especialidade médica.

Toda a gestão do *Clown Care Unit* é feita pelo *Big Apple Circus* de Nova York. Apesar de eles atuarem em 17 hospitais de 7 diferentes capitais norte-americanas, como Nova York, Washington, Boston, Atlanta, Chicago, Miami e Seattle, eles não possuem escritórios filiais, sendo tudo gerenciado em Nova York.

Com relação à sustentabilidade dos projetos, ambos possuem recursos suficientes para sua sustentabilidade, porém suas fontes de captação de recursos são bastante diferentes. O *Clown Care Unit* apresenta basicamente três fontes. A primeira e mais importante delas vem do próprio *Big Apple Circus*. Sendo o programa parte da divisão de Responsabilidade Social da escola e companhia de espetáculos circenses norte-americana, parte da renda obtida com a bilheteria dos *shows* é revertida para o projeto nos hospitais.

Sua segunda fonte de recursos provém de doações de pessoas físicas e jurídicas que se associam ou fazem doações esporádicas. Já a terceira fonte advém das mensalidades cobradas dos hospitais atendidos pelos *clowns* “*doctors*”. Eles não possuem uma equipe responsável pela captação; toda a administração dos recursos é feita diretamente pela equipe administrativo-financeira do *Big Apple Circus*.

Outro ponto observado que os diferencia é a não existência de produtos do *Clown Care Unit*. A ONG norte-americana não conta com nenhum produto para divulgação ou geração de renda. Eles não produzem camisetas, livros, palestras ou mesmo espetáculos, como no caso dos “irmãos” brasileiros.

Para finalizar a comparação, há as diferenças nas estratégias de comunicação. O *Clown Care Unit*, como já foi mencionado anteriormente, no início deste capítulo, não tem uma equipe e tampouco uma estratégia desenvolvida especificamente para o seu projeto. Toda a sua comunicação é ancorada na estratégia de comunicação do *Big Apple Circus*, servindo-se apenas das ferramentas e meios que eles disponibilizam. Diferentemente da complexa e multifuncional estratégia dos *Doutores da Alegria*, eles não possuem um *website* próprio, mas apenas uma área no site do *Big Apple Circus*. Eles fazem, também, a distribuição de *folders* e cartazes em locais determinados pela equipe de comunicação do circo.

Quando se trata de *benchmarking* é importante ressaltar que independentemente do tipo de mercado, nem tudo o que funciona lá pode ser importado para cá e vice-versa. Cada caso deve ser bem analisado, a partir de números, leis e conhecimento do “mercado” e do *target* em questão. Sendo a idéia

ou projeto factível, é necessário que se faça uma “*customização*” à realidade da aplicação. Um bom exemplo é a opção adotada pelos norte-americanos de cobrar mensalidade dos hospitais em que atuam. Essa idéia inviabilizaria totalmente a parceria dos *Doutores da Alegria* junto aos hospitais brasileiros, impossibilitando o desenvolvimento e o sucesso do trabalho, caso a ONG tentasse aplicá-la à realidade brasileira. Isso ocorreria, porque a maioria dos hospitais parceiros no Brasil, vive com recursos públicos bastante limitados e não teriam condições de alocar verbas para efetivar o pagamento de uma possível mensalidade.

Capítulo 2:

Análise da performance dos Doutores da Alegria

*“É a própria presença de um sujeito rindo... junto ao seu outro
que faz com que o segundo... se encontre comovido,
transformado, contaminado pelo primeiro.”
Eric Landowski*

Para a semiótica discursiva, a relação que se estabelece entre os sujeitos envolvidos na comunicação é uma relação de interação. Esta se define como um fenômeno sócio-cultural e discursivo, diretamente ligado à construção de sentidos.

O objetivo deste capítulo e do próximo é examinar, através das análises dos textos escolhidos, quais são as estratégias empregadas pelo destinador *Doutores da Alegria*, junto ao destinatário criança enferma. Neste capítulo, será desenvolvida a análise de uma performance dos *Doutores da Alegria*, através do desenvolvimento do percurso gerativo de sentido do texto escolhido, a saber, uma apresentação dos *Doutores*, no ano de 2005, em um hospital público de São Paulo. Para preservar a identidade de seus participantes, manteremos seus dados em sigilo e alteraremos algumas informações. Faremos, em um primeiro momento a descrição dessa narrativa, para depois desenvolver a análise.

1. Os Doutores da Alegria em uma de suas cenas...

Pedro, 7 anos, sofrera um grave acidente no dia anterior e naquela madrugada havia passado por uma cirurgia. Essas informações foram dadas pelos profissionais de saúde que o atendiam. Acordou da anestesia e percebeu que estava em um lugar desconhecido. Foi checando tátil e visualmente os novos limites que o cercavam. Paredes acinzentadas, com aparelhos esquisitos que piscavam e

apitavam. Tocou as grades da cama e os fios que o envolviam e disse: “Isso aqui é estranho e gelado”. Eram novas fronteiras também para o seu nariz e ouvidos, com cheiros fortes e sons estranhos, semelhantes a apitos agudos e carrinhos desalinhados transitando ao seu redor.

Naquele enorme quarto viu outras duas crianças, na mesma situação que a dele. Estavam chorando porque não queriam ficar ali. Não entendeu o que era tudo aquilo e disse: “Por que me trouxeram para este lugar triste e esquisito?”. Sentia desânimo, fraqueza e não passava nada bem. Pediu para sair: “Eu quero ir embora daqui. Não gosto desse lugar. Quero ir pra casa jogar bola com meus amigos”.

A presença da avó lhe diminuía o medo. No entanto, ele pediu pela mãe diversas vezes. A avó começou a chorar e não conseguia lhe explicar o que havia acontecido e o porquê de sua mãe não estar ali. Pedro não se lembrava do ocorrido e tampouco sabia que sua mãe havia se machucado muito naquele acidente.

Ali o tempo passava devagar, muito devagar. Permanecer de olhos abertos exigia certo esforço. Pedro então disse: “Vovó, tô cansado demais... vou voltar a dormir. Você me chama quando a mamãe chegar?”. Encostou a cabeça no travesseiro e fechou os olhos quando, de repente, a porta de seu quarto começou a abrir lentamente, num ritmo diferente e junto havia um som como de uma flauta e de um cantarolar. Resolveu então se virar e abrir os olhos. Perguntou para a avó: “Vovó, você tá ouvindo isso?”. Curioso, fixou o olhar e esperou para ver o que era. Diante dele, em pé sob o batente da porta, estava um casal diferente e muito esquisito, olhando para ele; então disse: “Vovó, quem são eles?”. A avó também sem entender nada, respondeu que não sabia.

Desconfiado e um pouco assustado, Pedro teve tempo suficiente para notar não só os narizes vermelhos e a maquiagem nos rostos, como também as calças coloridas de um, misturadas às meias laranja, furadas e os tênis verdes com os bicos recortados, em que o dedão do pé aparecia. Depois começou a observar o outro que tocava a tal flauta. Ele tinha um chapéu todo recortado, diversos broches pendurados no avental branco e um enorme violão cheio de adesivos pendurado nas costas. Era um casal de palhaços. Os dois permaneceram no batente, terminaram a música e se apresentaram: “Olá! Somos médicos besteirologistas do hospital, especializados em jogar bolas de papel higiênico molhadas para grudar no teto”. Pedro achou interessante e riu.

Os “médicos” pediram permissão para entrar e realizar alguns exames: “A gente pode entrar para fazer uns exames de rotina em você?”. Pedro consentiu: “Pode”. Curioso, quis saber o que continham as maletas dos dois: “O que é que tem aí?”. Brincando, dialogaram e contaram ao menino, como era feito o mundo deles (em que só se era obrigado a comer bastante *x-burgers*, batatas fritas e *milkshakes* de morango com muita cobertura de chocolate), como foi difícil cursar a medicina em um final de semana e ingressar naquele hospital pela porta traseira. Pedro começou a rir, uma risada solta e gostosa. Eles abriram as maletas, retiraram seus óculos, remendados e sem lente. Começaram a mostrar cada um dos “instrumentos científicos” e ensinaram-no a preparar os procedimentos: um ferro de passar roupa de plástico, que servia para ver se a pessoa estava passando bem, um estetoscópio feito de desentupidor de pia, para melhor ouvir as batidas do coração e um enorme martelo de plástico, que ao bater na cabeça do paciente, de um lado dava anestesia e do outro fazia acordar.

Pedro então disse aos “médicos”: “Olha, minha avó tá precisando de uma consulta”. Ele pediu para que ela se levantasse. Aquela senhora, ainda atordoada, levantou-se e Pedro começou a examiná-la, pedindo que ela segurasse o ferro e passasse o seu lençol. Aos risos, ele concluiu que ela não passava nada bem. Juntos, os três “doutores” prontamente iniciaram um procedimento para dela extrair o problema, já que ela havia engolido sapos. Ao final, a “médica” disse: “A operação foi um sucesso!”. E em seguida o outro “doutor” acrescentou: “Que pena... Então não será mais necessário fazer a transfusão de *milkshake* que é a minha especialidade”.

Os dois palhaços juntos então disseram: “Dr. Pedro, você é um doutor nato! Não precisa cursar os três dias necessários para exercer a medicina. Vamos lhe dar o símbolo de estimada honra para nós, médicos”. Como certificado, ele recebeu um nariz vermelho. Disseram que voltariam para vê-lo em dois dias. Despediram-se e, antes de caminhar para o próximo quarto já tocando o violão, deixaram com ele um “instrumento”, dizendo: “Se alguém aparecer aqui de cara amarrada, este esparadrapo é ótimo para curar o mau humor”.

2. Um quarto de hospital, um teatro...

*“Para tornar inteligível o mundo que nos cerca,
nós o ‘teatralizamos’ a todo instante.”
Eric Landowski*



Imagens de algumas performances dos *Doutores da Alegria* (extraídas do documentário sobre a ONG).

Desde a Grécia antiga, o teatro tem sido usado como espaço de crítica e reflexão, para que “a coletividade nele se reconheça” (LANDOWSKI, 2002:185).

Os *Doutores da Alegria* transformam o quarto de hospital em “espaço de reflexão” e de reconhecimento de si próprio, a partir do momento em que a criança hospitalizada, enquanto “platéia”, aceita o contrato, permitindo a entrada e a performance. Dessa forma, o local se torna “um outro mundo possível”, em que passa a ocorrer uma interação do “sentido vivido”, ou seja, uma espécie de comunhão entre os que *representam* e os que *assistem* ao “espetáculo” (LANDOWSKI, 2002:185). Vale lembrar que a platéia é composta também por pais, acompanhantes, colegas de quarto e profissionais de saúde presentes naquele “momento único e extraordinário” de transformação dos “estados de alma” dos

sujeitos presentes. Essa representação nos permite perceber e reconfigurar (muitas vezes reconectar) aspectos importantes para a construção das relações que envolvem o nosso sentir, em relação a nós mesmos e ao mundo que nos cerca.

Não é na disjunção com o outro, mas na conjunção (na alteridade) que nós nos reconhecemos. Enquanto espectadores, assistimos à representação de nós mesmos; segundo Landowski, “estamos então presentes também em cena, pelo menos desde o momento em que começamos a nos ‘identificar’ com os atores que vemos ali atuar” (2002:187).

Com isso, a arte ganha nova amplitude. Para Greimas (2002:69), ela “penetra na vida que se torna o lugar de encontros e acontecimentos estéticos”. O estético é ainda, segundo o mesmo autor, “fatia de vida” e “percurso particular do sujeito”.

3. Análise do texto

Para o desenvolvimento desta análise é importante ressaltar que o texto da performance se dá *in loco*, ou seja, ele só existe em ato. É através do recontar a atuação dos *Doutores da Alegria* (elaborada acima), que trataremos de encontrar:

“o sentido em ato, tal como o experimentamos – o vivemos – quando emerge dos vínculos diretos que cada um tece com o mundo ao seu redor... Temos que concebê-lo, antes, como o efeito... do modo como nos relacionamos com a própria presença dos ‘objetos’, quer se trate, por exemplo, de uma obra de arte, do rosto, do corpo, ou do discurso de outro sujeito, de algum elemento da natureza ou do próprio sentir a nós mesmos aqui, agora, no momento em que, dependendo de nossa própria disposição, o mundo se deixa apreender por nós como um configuração sensível imediatamente carregada de sentido” (LANDOWSKI, 2002: 127-128)

A narratividade do texto

Entendendo que o enunciado elementar da sintaxe narrativa caracteriza-se pela relação de transitividade entre dois actantes, o *sujeito* e o *objeto*, encontramos no texto relatado no início do capítulo os seguintes enunciados:

Enunciado de estado: o sujeito “Pedro” passa a ser privado (disjunto) dos seguintes objetos-valor: liberdade, energia, bem-estar, conforto, segurança e brincadeira.

Enunciado de fazer: o sujeito “o casal de palhaços” transforma as relações de junção do sujeito “Pedro”, agora em conjunção com os objetos-valor outrora disjuntos. A transformação se dá a partir do momento em que eles começaram a brincar e Pedro começou a sorrir.

O programa narrativo geral

PN1 – Programa transitivo de privação por espoliação: Pedro (sujeito de estado) está disjunto de seus objetos-valor descritivos: liberdade, energia, bem-estar, conforto, segurança e brincadeira. O sujeito do fazer é um grave acidente.

PN2 – Programa transitivo de aquisição por doação: O casal de palhaços (sujeito do fazer) coloca Pedro (sujeito de estado) em conjunção com os objetos-valor outrora privados.

Nesta narrativa, há um programa de competência. Esse é um programa de doação de valores modais ao sujeito de estado, que se torna, com essa aquisição,

capacitado para agir. O casal de palhaços leva Pedro a um *poder-fazer* (brincar e rir).

No percurso do sujeito Pedro, vemos que ele cumpre vários papéis actanciais: sujeito do *não-querer-fazer*: Ele sentia desânimo, fraqueza e não passava bem (“Vovó, tô cansado demais... vou voltar a dormir”) e sujeito do *querer-fazer*: quando Pedro começou a examinar a avó, pedindo que ela segurasse o ferro e passasse o seu lençol. Aos risos, ele concluiu que ela não passava nada bem.

Na narrativa ocorre uma manipulação, que supõe uma espécie de contrato entre o destinador-manipulador e o destinatário-manipulado; aí o que importa é o esforço deste destinador em conseguir despertar a confiança do destinatário (*fazer crer*) para completar a manipulação, fazendo-o *fazer*. No caso, a manipulação começa pela tentação, a partir do momento em que a porta do quarto começou a ser aberta lentamente, junto com o som da flauta e do cantarolar do palhaço, quando ele se virou para olhar o que era. Ela ocorre também no momento em que eles mostram os “instrumentos científicos”. Depois ocorre a sedução, que pode ser observada em “Dr. Pedro, você é um doutor nato! Não precisa cursar os três dias necessários para exercer a medicina”.

Nesta manipulação, o destinador-manipulador “casal de palhaços” propõe um contrato, que o manipulado “Pedro” aceita. Isto pode ser observado no momento em que os “doutores” pediram permissão para entrar e realizar alguns exames, quando disseram: “A gente pode entrar para fazer uns exames de rotina em você?” e Pedro respondeu: “Pode”.

O sujeito doador dos valores ao sujeito “Pedro” é o casal de palhaços dos *Doutores da Alegria*. São eles que doam a competência semântica e a competência modal, a partir do momento que o sujeito “Pedro” crê nos valores desse destinador e se deixa por ele manipular. A manipulação foi bem sucedida porque manipulador e manipulado compartilham dos mesmos valores e há cumplicidade entre eles.

A performance é o *fazer*. Na narrativa em questão ela ocorre desde o início, a partir do momento em que o casal de palhaços começa a abrir lentamente a porta do quarto de Pedro, tocando a flauta e cantarolando.

A sanção positiva ocorre quando o manipulado “Pedro” cumpre os compromissos assumidos e a doutora da alegria diz: “A operação foi um sucesso”. Ele é julgado positivamente e recebe como recompensa um nariz vermelho.

Na modalização do fazer, o destinador “casal de palhaços” exerce um *fazer-fazer* sobre o destinatário-sujeito “Pedro”. Isso é observado quando o casal passa a mostrar cada um dos “instrumentos científicos” e ensina a criança a fazer os procedimentos, dizendo que ferro de passar roupa de plástico, servia para ver se a pessoa estava passando bem e assim por diante. Eles dão a Pedro a competência para agir, comunicando os valores modais para que ele aja.

Na modalização do ser, há a questão da veridicção ou da modalização veridictória, em que o casal de artistas parece ser um casal de palhaços: um casal diferente e muito esquisito, com narizes vermelhos e maquiagem nos rostos, que usava calças coloridas, misturadas às meias laranja, furadas e tênis verdes com os bicos abertos, chapéu todo recortado, diversos broches pendurados no avental branco e um enorme violão cheio de adesivos, pendurado nas costas.

Segundo Luiz Tatit (2005: 193), “o sujeito passional é o que sofre o efeito de ações anteriores que de algum modo o imobilizam pragmaticamente, na mesma medida em que o estimulam do ponto de vista sensível e afetivo. No nível narrativo, esse sujeito responde modalmente aos processos que o levam à perda ou à reaquisição do objeto, vivenciando estados de maior ou menor frustração, mas o que acaba definindo cabalmente suas grandes oscilações passionais são as criações de expectativa em relação a outros sujeitos”.

No caso da narrativa em questão, ocorre alteração modal, em que Pedro *queria não ser* medroso, triste, estar “preso” e sentir fraqueza e mal-estar. Isso pode ser observado quando ele vê outras duas crianças chorando, na mesma situação que a dele, pois não queriam ficar ali e ele diz: “Por que me trouxeram para este lugar triste e esquisito?”. Ele demonstra estar desanimado, fraco e com mal-estar e pede para ir embora: “Eu quero ir embora daqui. Não gosto desse lugar”; em seguida diz: “Vovó, tô cansado demais... vou voltar a dormir”. Depois ele passa a ter expectativa e confiança depositadas no casal de “doutores” (a espera fiduciária), passa a *querer ser* médico (um doutor da alegria), o que pode ser visto quando ele começou a examinar a avó, pedindo que ela segurasse o ferro e passasse o seu lençol. Aqui, ocorre também a transformação com relação ao *poder ser*, em que Pedro sai da impossibilidade (*não poder ser*) de antes da performance e vai para a possibilidade (*poder ser*) após completar a ação transformadora.

As paixões podem ser entendidas como efeitos de sentido de qualificações modais que modificam o sujeito de estado. Elas explicam os “estados de alma” dos sujeitos no desenrolar da história. Nessa narrativa, o sujeito Pedro segue um percurso que sai de um estado de disforia e tensão para entrar em um estado de

euforia e de relaxamento, em que há a existência de paixões complexas que explicam o percurso passional.

Pedro sai de um estado inicial de espera, em que ele deseja os objetos (*quer-ser* alegre, sentir bem-estar, estar satisfeito, etc), mas nada faz para consegui-los. Ele prefere ficar passivo na situação e resolve voltar a dormir. O sujeito “Pedro” acredita (*crê-ser*) que pode contar com o casal de palhaços para a realização de suas esperanças. Ele deposita a confiança naqueles dois *Doutores da Alegria* para satisfazer seu desejo. O contrato de confiança se estabeleceu quando os “médicos” pediram a permissão para entrar e realizar alguns exames: “A gente pode entrar para fazer uns exames de rotina em você?” e Pedro consentiu.

Esse sujeito de estado sai das paixões de amargura e frustração, que caracterizam o efeito de sentido de insatisfação e decepção (por ver outras crianças na mesma situação que a dele, por não querer ficar ali, por sentir desânimo e mal-estar...). Depois ele passa a viver as paixões contrárias, de alegria, felicidade e esperança, produzidas pela satisfação em obter os objetos desejados e pela confiança produzida no *outro* (o casal de palhaços). Essas paixões levam à benquerença da afeição, sob a forma do amor, da amizade, da estima e da simpatia (BARROS 2003:52).

A manifestação do discurso

O sujeito da enunciação faz uma série de escolhas: de pessoa, de tempo, de espaço, de figuras, e conta a narrativa, transformando-a em discurso. É nesse nível que a enunciação mais se revela e onde mais se apreendem os valores sobre os

quais o texto foi construído. Portanto, é no nível das estruturas discursivas que encontramos as estratégias enunciativas.

No caso, há o uso de procedimentos discursivos que produzem efeitos de objetividade, em que os objetos de comunicação são modalizados como proveitosos, indispensáveis e acessíveis. O texto é um convite à criança enferma de viver uma fantasia (brincar de médico) dentro da realidade hospitalar. Vemos isso através da utilização de diversos recursos como: a semelhança da vestimenta deles dos “doutores”, com a de um médico comum (diversos broches pendurados no avental branco) e a mistura de termos comuns à hospitalização (médicos, hospital, exames de rotina, medicina, “instrumentos científicos”, estetoscópio, anestesia, doutor e caixinha de esparadrapos).

Existem também outras marcas no texto, que levam o destinatário a querer viver uma fantasia, em que se colocam: a inexistência da área de besteiologia na medicina e da especialização por eles feita (“Somos médicos besteiologistas do hospital, especializados em jogar bolas de papel higiênico molhadas para grudar no teto”); os “instrumentos científicos” que os “médicos” usam para fazer os diagnósticos (um ferro de passar roupa de plástico, que servia para ver se a pessoa estava *passando* bem, um estetoscópio feito de desentupidor de pia, para melhor ouvir as batidas do coração...); a cirurgia realizada na avó (quando eles três fizeram o procedimento para extrair o problema); a impossibilidade de ser médico sem ter de cursar medicina e o curso durar apenas três dias (“Dr. Pedro, você é um doutor nato! Não precisa cursar os três dias necessários para exercer a medicina”); o recebimento de um nariz vermelho que o qualifica como “médico” e a existência de instrumento médico que cura o mau humor.

O discurso em questão expõe um contrato de veridicção “mentiroso”, se olharmos como um adulto. Tal contrato pretende fazer o destinatário “Pedro” acreditar nos valores que o sustentam. Segundo Diana Barros (2003:64), o discurso constrói sua verdade. Para Pedro, que é uma criança, trata-se de um discurso verdadeiro, porque assim ele o interpretou. Tanto o casal de palhaços quanto Pedro compartilham os mesmos valores e, por isso, o contrato foi aceito. Sendo reais os personagens, os locais e os momentos em que os fatos ocorrem, torna-se verdadeiro todo o texto que a eles se refere. Esse é um efeito de referente que conduz o destinatário à aceitação dos valores propostos.

Na performance em questão, os efeitos de sentido de verdade são criados com a concretização figurativa do conteúdo. No caso, dá-se a formulação de um texto temático-figurativo, em que podemos citar os seguintes temas:

- da internação/ hospitalização, figurativizado por: cirurgia, anestesia, paredes acinzentadas, aparelhos esquisitos que piscavam, hospital, médicos, avental branco, “exame de rotina”, “instrumentos científicos” e estetoscópio;

- do universo infantil e da brincadeira, figurativizado por: “jogar bola com meus amigos”, maquiagem nos rostos, tocar flauta, diversos broches pendurados, violão, música, “jogar bolas de papel higiênico molhadas para grudar no teto”, eles três brincando de médico, ferro de passar roupa de plástico, estetoscópio feito de desentupidor de pia e martelo de plástico;

- do circo, figurativizado por: narizes vermelhos, maquiagem nos rostos, calças coloridas, flauta, violão, casal de palhaços e música e

- do mal-estar, figurativizado por: pedir pela mãe diversas vezes, demonstrar desânimo e fraqueza e por dizer: “tô cansado demais... vou voltar a dormir”.

Os temas espalham-se pelo texto e são recobertos pelas figuras. A reiteração dos temas e a recorrência das figuras no discurso denominam-se isotopias. Segundo Greimas e Courtés (s/d: 245-246), a isotopia “garante ao discurso-enunciado a homogeneidade... que torna possível a leitura uniforme do discurso”. A isotopia pode ser temática ou figurativa. A *isotopia temática* decorre da repetição de unidade semânticas abstratas, em um mesmo percurso temático. A *isotopia figurativa* caracteriza-se pela redundância de traços figurativos, pela associação de figuras semelhantes, que “sustentam as configurações discursivas” e as isotopias *temáticas* são “situadas em um nível mais profundo, conforme o percurso gerativo” (GREIMAS & COURTÉS, s/d: 246).

A presença dos *Doutores da Alegria* no hospital abre duas isotopias, pois eles vão até a criança como médico e palhaço ao mesmo tempo. Isso pode ser observado na vestimenta (no corpo) deles, pois usam jalecos brancos, iguais aos de médico, só que diferentes (cheios de broches) e eles usam um nariz vermelho e se apresentam como: “médicos besteirolistas do hospital”.

Uma isotopia é a do tratamento, da hospitalização e a outra é a do brinquedo, com o qual a criança internada pode interagir e brincar. E ao mesmo tempo, ao se apresentarem como “médicos besteirolistas do hospital”, ocorre uma mistura de isotopias. Eles parecem ser médicos, mas não são e eles podem ser médicos, como de fato o são.

Os valores tensivos

Para a semiótica, a primeira etapa do percurso de geração do sentido de um discurso é o nível das estruturas fundamentais, em que são encontrados os valores tensivos do texto.

Uma criança como Pedro vive em sua rotina, em conjunção com os valores eufóricos de vida (tem liberdade para agir, pode brincar e se divertir, jogar bola, fantasiar, comer coisas de que gosta, enfim, sente-se segura, alegre e satisfeita). No entanto, quando ocorre uma quebra (ruptura nessa continuidade), que no caso de Pedro foi o acidente, a criança passa para um estado de *contenção* das práticas associadas aos valores eufóricos de vida, que é a forma pontual da disforia. A seguir, a internação é uma *retenção*, a forma extensa da disforia.

Quando os “doutores” entram no quarto do hospital para realizar a performance e brincar com ele, passa a ocorrer uma *distensão*. A *distensão* é a forma pontual da euforia. Para que a *distensão* aconteça é preciso haver uma interrupção na direção tensiva que o texto apresenta. No caso, Pedro estava encaminhado para a *retenção*, para ficar na passividade, na angústia e no isolamento. No momento em que os *Doutores da Alegria* vão até ele para fazer a performance, eles vão munidos de muitos instrumentos/recursos para combater essa *retenção*, para mudar o curso e inverter a situação. Para isso, os “doutores” *clowns* precisam usar muitos recursos simultâneos (a música, a interrupção cromática, a arte cênica, a brincadeira, etc), que se reforçam entre si, ou seja, um recurso apóia (fortalece) o outro.

Pelo fato deles brincarem com a criança, eles a colocam novamente em contato com o seu mundo de fantasias. No final da performance, quando o casal de

palhaços diz a Pedro que ele é um doutor nato e lhe dão o nariz vermelho e a caixinha de esparadrapo, Pedro passa à forma expandida e estável da euforia, o *relaxamento*. Ele fica então novamente em conjunção com os valores eufóricos de vida. Ele pode ficar mais tranqüilo e fantasiar usando a doença (que passa a ser objeto), por exemplo, ao brincar de médico.

O nariz vermelho e os *Poemas Esparadrápicos* (que bem poderia ser outro objeto) são metonímias da situação vivida com os palhaços, daí eles poderem prover o *relaxamento*. Esses objetos concretos (em especial o nariz vermelho de palhaço) fazem com que a criança permaneça nesse novo direcionamento. A performance não provê o *relaxamento*, pois ela é pontual, não dura. Já o nariz de palhaço sim, pois fica com ela o tempo todo.

O fato de deixar com a criança o nariz vermelho de palhaço é muito importante para manter o efeito de *relaxamento*, pois se a criança não o recebe, esse feito se perde e fica só na memória, não havendo um objeto (concreto) que possa concretizar esses valores eufóricos de vida.

O contraste dos valores

O texto da performance dos *Doutores da Alegria* é sincrético. A definição de sincretismo de Greimás e Courtés é: “serão consideradas como sincréticas as semióticas que – como ópera ou cinema – acionam várias linguagens de manifestação; da mesma forma, a comunicação verbal não é somente do tipo lingüístico: inclui igualmente elementos paralingüísticos (como a gestualidade ou a proxêmica), sociolingüísticos, etc” (GREIMAS & COURTÉS, s/d:426).

O texto é o resultado da junção do plano do conteúdo com o plano da expressão. Vamos agora examinar essa relação, homologando os dois planos a partir do sentido encontrado no nível fundamental do texto em questão, em que apresentamos a tabela que segue:

	Valores Eufóricos de Vida	Valores Disfóricos de Morte
Formante Cromático	Uso de diversas cores, quentes e fortes (primárias e secundárias) observadas nas vestimentas dos palhaços e nos objetos que eles utilizaram para fazer a performance.	Monocromatismo, cores pálidas e frias, observadas no interior do quarto do hospital (cama, objetos do quarto, paredes, chão, teto e na vestimenta dos profissionais de saúde).
Formante Eidético	Verticalidade, vista na postura (ereta) do casal de palhaços.	Horizontalidade, vista nas três crianças que estavam internadas naquele quarto.
Figuratividade do corpo	Liberdade de ação (no jogar bola com os amigos, estar em casa e no brincar com o casal de palhaços).	Privação/ Inércia (na internação, ficando “preso” no quarto de hospital).
Tátil	Macio, fofo e quente (o conforto da casa de Pedro).	Áspero, duro e frio (o quarto do hospital).

	Valores Eufóricos de Vida	Valores Disfóricos de Morte
Gestualidade	Expansão/ ilimitado (no casal de palhaços e na criança após o contato com os mesmos).	Retenção/ limitado (na avó, nas outras crianças e em Pedro, antes da performance dos palhaços).
Fisionomia	Alegria, riso e bem-estar (nos rostos dos palhaços e de Pedro após a performance).	Tristeza, choro e dor (nos rostos da avó, das duas crianças chorando e de Pedro antes da performance).
Vestimenta	Diferente, criativa, diversificada, descontraída, fora do padrão e informal (dos palhaços)	Padronizada e formal (jalecos brancos dos médicos, lençóis e avental de paciente).
Seqüência Rítmica	Sons melodiosos, envolventes, agradáveis (desde o início da ação dos palhaços e de Pedro rindo junto com eles).	Sons estranhos, ruidosos, desagradáveis (dos equipamentos do hospital e das crianças chorando).
Tom da fala	Agitado, rápido, alto e vivaz (dos palhaços e de Pedro após o contato com os “doutores”)	Trêmulo, sem força e baixo (de Pedro, da avó, dos profissionais de saúde e das outras duas crianças).

	Valores Eufóricos de Vida	Valores Disfóricos de Morte
Proxêmica	Movimento intenso (táxico) velocidade, exploração máxima do espaço (dos palhaços e de Pedro quando se torna um doutor da alegria).	Movimento mínimo, vagareza. Não se explora o espaço (da avó, de Pedro antes da performance e das outras crianças).

4. As estratégias enunciativas e os sentidos da figurativização discursiva

As relações entre sujeitos podem ser racionais (inteligíveis), sensoriais e emocionais (afetivas/ passionais) e resultam de estratégias diversas. No exame do texto da performance encontramos o uso de diversas estratégias que produzem, no geral, o efeito de sentido de cooperação e interação.

As estratégias empregadas nesse texto projetam um discurso de enunciação enunciada (“eu” 1ª pessoa do singular/ “nós” 1ª do plural vs “você”, no tempo do “agora” e no espaço do “aqui”). Esse tipo de discurso produz o efeito de sentido de aproximação da enunciação e de relação dialógica entre os sujeitos, pois estes se apresentam como simulacros da enunciação. Nesses discursos predominam as relações sensoriais e emocionais, que caracterizam as interações informais, íntimas e espontâneas, na conversação cara a cara, em que é observada a espontaneidade e o franco falar.

As relações abordadas ocorrem quando destinador e destinatário se colocam no mesmo quadro enunciativo, passando a existir um comprometimento e uma cumplicidade com o destinatário. No caso, o destinador se coloca como *eu* ou *nós*, e com efeitos de dialogismo, pois o destinatário é apresentado como *você*, proporcionando a chamada interação plena. Quando ocorre a substituição do *eu* pelo *nós*, através de uma embreagem actancial, cria-se também o efeito de valorização do grupo e da equipe da qual ele, destinador, faz parte (FIORIN, 2002:96). Já o destinatário é colocado em um lugar especial de consideração e afeto. As diferentes escolhas das pessoas neste discurso mostram que esses procedimentos contribuem para a construção das identidades de seus participantes e dos valores colocados em circulação na sociedade. Para melhor apresentação das estratégias encontradas, foi feita a seguinte divisão:

- Estratégias sensoriais: São escolhidos procedimentos que visam à construção de efeitos de subjetividade, enquanto aproximação corporal (sensorial) de ordens diversas que levam à interação estésica.

Os traços semânticos visuais, auditivos, táteis, gestuais, entre outros, usados em sinestesia, dão um “corpo” ao tema dos valores eufóricos de vida, estabelecendo entre “Pedro” e o “casal de palhaços” relações sensoriais e corporais.

Em relação a esses traços, o tato tem enorme importância para o desenvolvimento da conjunção. Ele está, segundo Greimas (2002: 36): “entre as ordens sensoriais mais profundas, ele exprime proxemicamente a intimidade optimal e manifesta, sobre o plano cognitivo, a vontade de conjunção total”.

A figura do palhaço, inserida no ambiente hospitalar, é o que traz para esse discurso o efeito de sentido de novidade e criatividade, produzindo no texto o que

Greimas (1987:34) chama de momentos de “perfeição”. Neste caso, a figurativização contribui para que o destinatário tenha prazer estético.

- **Estratégias afetivas ou passionais:** São constituídas por procedimentos que buscam o estabelecimento de efeitos de subjetividade afetiva. Nesses são estabelecidos laços afetivos de amor, de interesse, de confiança e de cumplicidade. Com esse tipo de estratégia, além do uso de primeira pessoa, faz-se uso de adjetivos, acentos enfáticos, hesitações e exclamações, dos quais podemos citar como exemplo: “Dr. Pedro, você é um doutor nato!”.

Esses procedimentos já foram apresentados no nível narrativo. Portanto, será feita apenas uma breve citação dos estados passionais resultantes após a performance. As paixões relacionadas à figura do casal de palhaços (projeção do destinador *Doutores da Alegria que faz fazer*) encontradas são de realização, satisfação, alegria, felicidade, confiança, esperança, inocência, despreocupação e tranqüilidade. Essas paixões são utilizadas para ressaltar o tema central dos valores eufóricos de vida.

5. A medicina e as dimensões pragmática, cognitiva e tímica

Normalmente, na relação médico-paciente o sujeito é o médico e o paciente é o objeto, ou seja, não é estabelecida uma relação de comunicação (*eu/tu*). O paciente é apenas o objeto de estudo do médico. Já na relação dos *Doutores da Alegria* com a criança hospitalizada é diferente. Entre eles é estabelecida uma situação de comunicação em que ambos estão de frente um para o outro, dando-se a conhecer.

No documentário institucional dos *Doutores da Alegria*, há o depoimento do Prof. Dr. Yassuhiko Okay, vice-presidente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, em que ele afirma: “se alguém aqui já foi paciente sabe o que se espera de um médico. Eu não espero que ele seja apenas mais um indivíduo competente, técnica ou cientificamente, eu quero que ele tenha um olhar humano para mim, que me olhe como um ser humano. Todo mundo que já passou pelas suas (situações clínicas), sabe disso” Ele ainda diz que os *Doutores da Alegria* “enxergam o ser humano por dentro. E nós da medicina aprendemos a enxergar o ser humano por fora. E a medicina nunca será completa enquanto não se juntar o lado de fora com o lado de dentro. É importante você ter a visão integral do ser humano. Eles lidam exatamente com o lado invisível da realidade” (veja o depoimento no DVD anexo).

Com base na análise apresentada podemos afirmar que os *Doutores* têm o canal tímico (afetivo) aberto com a criança, que é estendido aos pais, acompanhantes e profissionais de saúde. O médico em geral não atua desse modo, por ele não estabelecer esse canal, ou seja, ele estabelece contratos voltados apenas para as dimensões pragmática e cognitiva com seus pacientes. Nesse sentido, os *Doutores da Alegria*, são “médicos” mesmo “especializados” em desenvolver a dimensão tímica.

O profissional de saúde leva até a criança hospitalizada objetos como injeção, prótese, medicamento, informação sobre a doença. Já os *Doutores da Alegria*, levam o que falta, ou seja, o saber para a criança poder sentir o novo corpo, a nova condição e a nova vida que a partir da doença (ou do problema) se inicia.

Capítulo 3:

Análise dos Poemas Esparadrápicos

“O Homem faz o livro, os livros fazem o Homem.”
Monteiro Lobato

Neste capítulo, faremos a análise do texto *Poemas Esparadrápicos*, através do desenvolvimento do percurso gerativo de sentido do discurso, com o objetivo de encontrar as estratégias utilizadas pelo enunciador e os efeitos de sentido produzidos junto ao enunciatário.

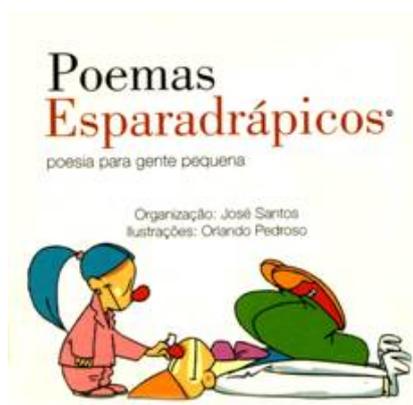
1. A poesia em esparadrapo



Poemas Esparadrápicos é uma obra literária infantil. A narrativa aqui estudada tem início quando a criança hospitalizada recebe, após a interação com os palhaços em seu quarto de hospital, um nariz vermelho e um presente, os *Poemas Esparadrápicos*. Ela abre a caixinha, tira o rolinho de esparadrapos, remove a

tampa de proteção do rolinho e inicia a leitura, puxando a tirinha onde estão agrupados os 14 poeminhas.

No geral, os poemas tratam da capacidade lúdica e fantasiosa da criança de vivenciar situações imaginárias e fictícias e considerá-las reais e realizáveis, que são próprias do mundo infantil como, por exemplo, estar na lua, brincar de médico, fazer curativos nos outros e personificar animais e objetos. Isso pode ser observado tanto na face de cima da caixinha (na tampa), pela figura da menina fazendo curativo no doutor da alegria, quanto no poema de título Dia de Festa, de Elias José:



2. Análise do texto

A quem o texto se dirige

Dizemos que o enunciatário/destinatário é a criança enferma (hospitalizada), em função das marcas encontradas no próprio texto (algumas já citadas acima) como, por exemplo: a presença dos textos verbais “poesia para gente pequena” e “mantenha sempre ao alcance das crianças”; o uso de imagens em formato amplo, que pode ser exemplificado com a imagem do palhaço se

contorcendo de dor, na face lateral direita da caixinha (e no poema da dor de



barriga) e, principalmente, a imagem da menina que está fazendo curativo no palhaço. Ela possui um nariz vermelho e usa pijamas (ou vestimenta própria de internação).

Esta mesma imagem aparece na tampa da caixinha e outras duas vezes na bula.

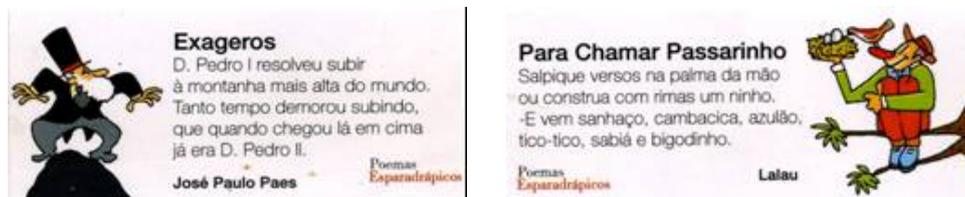


Essa ilustração indica o modo de usar os esparadrapos. Ela é uma marca que nos diz que esta criança já passou pela performance (se relacionou com os palhaços) e foi sancionada positivamente pelos *Doutores da Alegria* ao receber o nariz vermelho e os *Poemas*

Esparadrápicos. Ressalte-se o aspecto lúdico do texto, por ser este um produto curativo diferente; a presença de textos poéticos infantis, engraçados e de fácil interpretação e por serem poemas em formato de adesivos, que nos remetem ao universo da brincadeira de criança (coleccionar adesivos, papéis de carta e figurinhas e poder colá-los em diferentes lugares como agendas, cadernos, espelhos, etc). Um outro ponto importante é a semelhança dos *Poemas* com um produto de ordem curativa (o rolo de esparadrapo e seu formato, dimensão e material), o que será tratado adiante com mais detalhe.

Ao analisarmos os poeminhas, percebemos que eles apresentam situações do imaginário infantil como realizadas, possíveis e reais, o que pode ser visto nos dois exemplos abaixo, em que temos as imagens de D.Pedro, que conseguiu subir a

montanha e do palhaço sentado no alto da árvore com o passarinho pousado em seu nariz:



A criança ganha dos *Doutores*, após a performance, a competência de ser também um doutor da alegria e recebe o nariz vermelho e um outro objeto, que no caso da performance analisada foram os *Poemas Esparadrápicos*. Nesse caso, o nariz e a caixinha de esparadrapos remetem a toda a experiência vivida com os “doutores” *clowns*.

O enunciador presente nos poemas

A imagem do enunciador/destinador “Doutores da Alegria”, como criadores de arte, constrói-se no texto a partir de marcas como: o uso do ilustrador Orlando Pedroso, que é responsável por todas as ilustrações que fazem parte das peças de comunicação e dos produtos dos *Doutores da Alegria* (veja os exemplos do *O*



Livro dos Segundos Socorros e da capa do *Relatório Anual dos Doutores da Alegria de 2004*); a presença da imagem da menina brincando de doutora da

alegria, ao fazer (colar um esparadrapinho) em um palhaço doutor da alegria (figurativizado pelas vestimentas, pinturas no rosto, expressão facial e corpórea e gestualidade); o sentido de criatividade e arte presentes no produto, por ser ele um

esparadrapo que contém poesias e é lúdico, mítico e diferente; a inserção da logotipia dos *Doutores da Alegria* na caixinha; as duas narrativas inseridas na bula que contam como surgiu a idéia de criar os *Poemas* e quem são os *Doutores* e o uso de ilustrações e textos de ordem lúdica e engraçadas, como um “bicho-de-pé” (da ordem do imaginário), calçando chuteiras, um palhaço se contorcendo de dor de barriga, uma sereia com cara de quem não gostou de ter recebido de presente um par de meias, entre outros).

O ilustrador, Orlando Pedroso, utiliza um traçado simples e econômico. Ele faz uso de uma técnica profissional, que introduz sombra para gerar perspectiva e apresenta um traçado arredondado que cria volume. Em todas as suas ilustrações vemos o uso do contorno e de cores fortes e vivas (primárias e secundárias), que chamam e prendem a atenção do destinatário (leitor).

Poesia para gente pequena

O texto dos *Poemas Esparadrápicos* é sincrético devido à combinação de diversas dimensões expressivas (verbal, visual, tátil, entre outras). Esta não é uma característica exclusiva dessa obra, mas um recurso frequentemente empregado na literatura infantil como um todo.

A linguagem verbal utilizada em todos os poemas é simples e de fácil compreensão, não exigindo por parte do enunciatário-leitor, no caso a criança, muito esforço para o entendimento do discurso.

Na literatura infantil, geralmente é apresentada uma composição de textos verbais e visuais, sendo que a visualidade desperta e atrai (“captura”) o interesse do leitor iniciante. Segundo Mariana Cortez:

Observa-se na contemporaneidade uma necessidade decisiva de integração entre imagem e palavra. Frente às novas tecnologias, a criança, mais do que as pessoas de outras idades, está apta a “ler” as imagens. Então, a literatura para adequar-se à nova realidade vem aprimorando a exploração do universo visual (CORTEZ, 2001:13).

A presença de texto visual na composição literária infantil é uma estratégia que tem sido bastante explorada junto a esse público. A imagem é um agente que aproxima a criança do universo literário. Sua junção com o verbal manifesta um sentido único de expressão, colocando, segundo diversos estudiosos do assunto, a criança em relação com o imaginário e com o seu processo educativo de aprendizagem e desenvolvimento:

É, pois, devido a esse caráter sincrético e globalizador do pensamento infantil, que a psicologia da aprendizagem privilegia a imagem, como o fator básico nos processos de alfabetização e dos mecanismos de leitura - uma vez que a visualização das formas facilita a comunicação imediata entre a criança e a situação proposta pelo texto. Já é conceito incorporado pela didática moderna que a linguagem visual dos desenhos, imagens ou ilustrações associadas à linguagem verbal é das mais eficazes como processo educativo - não no sentido de promover o encontro da criança com o imaginário literário (que tanto a seduz), mas também no desenvolvimento psicológico (COELHO, 1984: 143-144).

A palavra, como rótulo, como símbolo, apresenta natureza de estímulo (visual, auditivo, tátil) encadeada a certas representações mentais. O contato com o vocábulo provoca o ativamento de certos grupos de reação, de certas configurações a ele correspondentes, com ele integradas em situações anteriores, operando uma reconstrução imaginativa da experiência real e comum... A criança, entretanto, na indigência dos seus conhecimentos, revela-se pobre em sua estrutura de representações, fato do qual, sem dúvida, decorre a grande avidez que encontra no terreno da linguagem abstrata... As noções gerais e abstratas que as palavras buscam sugerir passam, por intermédio das ilustrações, a tornar-se mais

concretas, texto e gravura se completam, como aspectos da mesma realidade significativa, evitando a formação de falsas e errôneas imagens divorciadas do verdadeiro sentido das palavras (ABRAHÃO, 1979:142:143).

Para ressaltar ainda mais a importância da ilustração na literatura infantil, Coelho apresenta também as principais funções da linguagem visual junto à criança:

- Estimula o olhar, como agente principal, na estruturação do mundo interior da criança, em relação ao mundo exterior que ela está descobrindo.
- Estimula a atenção visual e o desenvolvimento da capacidade de percepção.
- Facilita a comunicação entre a criança e a situação proposta pela narrativa, pois lhe permite a percepção imediata e global do que vê.
- Concretiza relações abstratas que, só através da palavra, a mente infantil teria dificuldades em perceber e contribui para o desenvolvimento da capacidade da criança para a seleção, organização, abstração e síntese dos elementos que compõem o todo.
- Pela força com que toca a sensibilidade da criança, permite que se fixem, de maneira significativa e durável, as sensações ou impressões que a leitura deve transmitir se elaborada com arte ou inteligência, a imagem aprofunda o poder mágico da palavra literária e facilita à criança o convívio familiar com os universos que os livros lhe desvendam.
- Estimula e enriquece a imaginação infantil e ativa a potencialidade criadora - natural em todo ser humano e que, muitas vezes, permanece latente durante toda a existência, por falta de estímulo (COELHO, 1984:144-145).

A função das ilustrações nos *Poemas Esparadrápicos* é de acrescentar sentidos ao texto verbal, criando, com este, um discurso dialógico, em que, conforme Cortez:

As vozes são representadas por linguagens diferentes, caracterizando a polifonia no objeto sincrético – literatura infantil... O discurso agora exposto toma imagem e palavra como um todo de significação, em que cada voz interage com a outra. (CORTEZ, 2001:51-52).

O estudo desenvolvido por Panozzo mostrou que a visualidade propicia adentrar a obra de literatura infantil e, ao mesmo tempo, coloca a questão de como se dá a função semiótica nesta complexidade textual que, por sua vez, busca identificar e compreender:

a) a construção de significação que se utiliza de diferentes sistemas de linguagem e b) as influências mútuas, os relacionamentos e a abrangência que reúnem um sujeito semiótico competente, que por sua vez opera, constrói dinamicamente o sentido (PANOZZO, 2002:331).

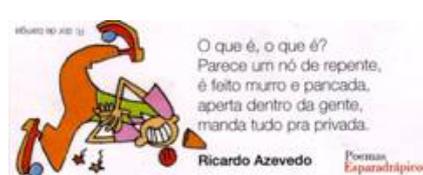
No caso, é importante ressaltar que, o sentido que estamos abordando é assim explicitado por Landowski, em *A Sociedade Refletida* (1992:167): “o sentido, longe de ser recebido ou percebido, é pensado como fruto de um ato semiótico gerador, que o constrói”.

O sentido é construído pelas diferentes linguagens aplicadas e sobrepostas em um mesmo suporte, no qual o enunciado não se separa em enunciações de diferentes naturezas, mas se manifesta acionado pelas várias linguagens que, no caso dos *Poemas Esparadrápicos*, ajudam a constituir o seu plano da expressão, em que as dimensões cromática, eidética, topológica e matéria, junto com toda a combinação sintática e semântica, se fazem presentes.

Na estrutura do texto dos *Poemas Esparadrápicos* percebemos que, conforme colocado por Panozzo (2002:336), em determinados momentos a imagem antecipa sentidos revelados pela palavra (veja a imagem da menina fazendo o curativo no palhaço, reiterando o nome da obra e o poema “Adivinha” que aborda o tema do banho):



Em outros, a imagem mostra os sentidos paralelamente (veja o poema “Dia de Festa”), trata de aspectos não explicitados pelo sistema escrito (veja o poema do poeta); por vezes, apenas afirma as palavras (veja o poema “O Sapo”), por outras orienta a leitura (veja o poema do palhaço com dor de barriga):



A narratividade do texto

Observando a atuação dos *Doutores da Alegria* percebe-se que eles trabalham com a hipótese de que a criança enferma é um sujeito em relação de disjunção com objetos-valor como: liberdade de criar, brincar, possibilidade de imaginar e fantasiar. Esses são valores tipicamente euforizados no mundo infantil. Após o recebimento dos *Poemas Esparadrápicos* (e do nariz vermelho), o sujeito “criança enferma” pode transformar sua relação de junção e passar a fantasiar, a brincar e a criar.

A transformação é figurativizada primeiramente na linguagem visual da



caixinha, em que aparece na imagem principal (já apresentada anteriormente) da menina com nariz vermelho, fazendo o “curativo” no palhaço deitado; há ainda as imagens secundárias (veja a face lateral traseira e frontal da caixinha) que constroem a possibilidade ficcional de se estar na lua, na ilustração de um poeta sentado na lua escrevendo poesia. É apresentada também, a possibilidade de se conversar com bichos e objetos, que ocorre na

personificação de animais e elementos da natureza, em que se mostra a ilustração de uma vaca que está deitada falando (figurativizado pelos balões de HQ), de um bicho usando chuteiras e de uma estrela e de uma flor que apresentam traços faciais humanos.

O programa narrativo geral

Enumeremos os programas narrativos de nosso texto:

PN1 – Programa transitivo de privação por espoliação: a criança hospitalizada (sujeito de estado) está disjunta de seus objetos-valor descritivos: liberdade de criar, brincar, capacidade de imaginar, fantasiar e viver uma ficção.

PN2 – Programa reflexivo de aquisição por apropriação: após a performance dos *clowns* e o recebimento dos *Poemas Esparadrápicos* (do nariz vermelho de palhaço, ou mesmo de uma florzinha de plástico), a criança enferma (sujeito de estado e do fazer) realiza a ação que a coloca em conjunção com os objetos-valor de: liberdade de criar, brincar, capacidade de imaginar, fantasiar e viver uma ficção.

A performance dos *Doutores da Alegria* é transformadora (o que pode ser observado no caso apresentado no 2º capítulo). A transformação se dá com todo o conjunto que envolve a performance, ou seja, a partir do momento em que a criança começa a interagir com os palhaços e com tudo o que envolve aquela ação.

Os *Poemas Esparadrápicos* funcionam como metonímia dessa performance, pois trazem a criança de volta para o momento que ela viveu (eles fizeram parte de todo aquele acontecimento). A manipulação e leitura da caixinha (e dos poemas) permitem à criança vivenciar tudo aquilo novamente. Ela vê que os poemas são para gente pequena e que têm o tema médico (hospitalar), figuras coloridas, nas quais são reconhecidas como verdadeiras (no sentido da criação de outros mundos possíveis na situação hospitalar) as imagens da menininha

medicando o palhaço, do poeta na lua, da vaca falando e de um bicho verde com traços faciais humanos e que usa sapatos (temas da fantasia).

Nesta narrativa há, portanto, um programa de competencialização, em que o sujeito de estado, em posse dos *Poemas Esparadrápicos* (e com os valores modais doados pelos *Doutores*), se torna com essa aquisição, capacitado para agir. Os *Poemas* levam a criança a *querer, saber e poder* viver uma ficção (imaginar e fantasiar) de ser um igual do doutor da alegria, ao aceitar brincar com ele.

A manipulação desta narrativa se dá quando a criança (o destinatário-manipulado) aceita o contrato do destinador-manipulador (os *Doutores da Alegria*), pois confia, acredita e interpreta como verdadeira a promessa de viver uma ou várias ficções que o texto dos poemas apresenta. No caso, a manipulação começa pela sedução (o destinador demonstra um *saber fazer* do destinatário), quando coloca, por exemplo, a criança em conjunção com o mundo do brincar de médico, do conversar com animais, do imaginar-se na lua (“estar no mundo da lua”). Depois ocorre a tentação (o destinador apela para o *querer* do destinatário), ao dizer que esse é um “curativo especial”, que pode esticar a tirinha, ler e colar os adesivos onde e quando quiser. Esta pode ser vista em: “tire o rolinho... você pode usar o seu esparadrapo esticando a tirinha e lendo... existem muito lugares no mundo precisando de poesia. Por que você não vai até eles, com seu esparadrapinho no bolso?”.

Os sujeitos doadores dos valores ao sujeito “criança enferma” são os *Doutores*, que doam a competência semântica e a competência modal, a partir do momento que a criança crê nos valores desse destinador e se deixa por ele

manipular. Neste caso, a manipulação foi bem sucedida porque manipulador e manipulado compartilham dos mesmos valores e existe cumplicidade entre eles.

A performance se dá quando a criança passa a agir como um doutor da alegria, “usando os esparadrapos poemas”. O percurso do sujeito “criança” apresenta os seguintes papéis actanciais: sujeito do *não-poder-fazer* fantasiar (por exemplo brincar de médico), pois está internada e sujeito do *poder-querer-fazer* brincar de médico, por exemplo, colocando os “esparadrapinhos” nos outros.

A sanção positiva ocorre quando a criança manipulada cumpre os compromissos assumidos, entrando em conjunção com os valores doados, através da performance executada e é julgada positivamente pela interpretação do destinador ao avaliar as ações do destinatário “criança hospitalizada”.

A modalização do fazer e do ser

Na modalização do fazer, o destinador “Doutores da Alegria” (que faz parte da instância da enunciação), exerce um *fazer-fazer* que pode ser observado na bula dos poemas em “modo de usar” (“tire o rolinho de esparadrapo da caixa... você pode usar o seu esparadrapo esticando a tirinha e lendo... saia colocando desde já... existem muitos lugares no mundo precisando de poesia. Por que você não vai até eles, com seu esparadrapinho no bolso?”) sobre o destinatário-sujeito “criança enferma”, dando-lhe a competência para agir e comunicando os valores modais para que ela exerça a ação.

Já na modalização do ser, existe a relação do sujeito “criança hospitalizada” com os valores desejados pela determinação das modalidades do querer, do saber e

do poder, alterando a existência modal do sujeito e produzindo os efeitos de sentidos afetivos ou passionais.

De maneira geral, a criança *queria não ser* triste, não estar disjunta de seu mundo de fantasias e brincadeiras e passa, após a competência recebida pelos *Doutores da Alegria* e o recebimento dos *Poemas Esparadrápicos* a *não querer não ser* e finalmente a *querer ser* (agente) quando executa a performance. Da mesma forma, ocorre a transformação com a relação ao *poder ser*, em que a criança sai da impossibilidade de fantasiar e viver uma ficção (*não poder ser*) antes da performance e vai para a possibilidade de brincar de médico, tornando-se agente, e não mais somente paciente. O fazer “curativos” nos outros (*poder ser*), completa a ação transformadora, fazendo a criança entrar em conjunção com o seu mundo infantil, em que existem as brincadeiras e em que se pode viver suas fantasias e ficções. A relação transitiva entre o sujeito e o objeto dá maior ênfase ao valor do objeto e à caracterização do sujeito, fazendo-nos examinar as transformações dos estados de alma do sujeito.

Poemas que transformam estados de alma

Na narrativa em questão, o sujeito “criança enferma” segue um percurso que sai de um estado de disforia e tensão para um estado de euforia e de relaxamento, em que vemos a presença de paixões complexas que explicam o percurso passional existente. A criança sai de um estado inicial de espera, em que deseja os objetos (*quer ser* alegre, segura, satisfeita, etc), acreditando (*crê ser*) que pode contar com os *Poemas Esparadrápicos*, para a realização de suas esperanças de entrar em conjunção com o seu “mundo do faz de conta”.

A criança deposita confiança naquele “instrumento” para satisfazer seu desejo de vivenciar uma fantasia (brincando de médico e sendo um doutor da alegria), ou seja, ela é capacitada (*sabe e pode fazer*) para a ação e a realiza sozinha, quando e onde quiser, transformando a realidade do confinamento.

Este sujeito de estado sai das paixões de amargura e frustração, que é o efeito de sentido de insatisfação e decepção em estar em uma situação desconfortável, desconhecida e que não existe em seu cotidiano e a impede de viver o seu mundo de brincadeiras, fantasias e ficções, passando para as paixões contrárias de alegria, felicidade e esperança. Estas são produzidas pela satisfação em obter o objeto e pela confiança de que os *Poemas Esparadrápicos* a ajudarão a recuperar o que perdeu.

A manifestação do discurso

De forma geral faz-se o uso da ancoragem, atando o discurso a pessoas (os autores dos poemas, a ficha técnica e os agradecimentos, a ASHOKA e os Doutores da Alegria, presentes na bula e na caixinha), espaços (a citação na bula de “inventou no Brasil”, o endereço do *website* e a presença do telefone 0800 dos *Doutores da Alegria* e o Museu da Pessoa.Net na bula e na caixinha) e datas (encontra na bula “São Paulo, primavera de 2004”), que o receptor reconhece como “reais” ou “existentes”.

Para esta análise serão trabalhadas as projeções da enunciação no momento em que a criança realiza a ação de pegar, ler e abrir a caixinha, retirar o rolinho e puxar a tampa para esticar as tirinhas e ler os poemas ou colá-los. A enunciação é o ato produtor do enunciado e segundo Fiorin (2005:162): “Todo enunciado é

realizado numa situação definida pelos participantes da comunicação (*eu/tu*), pelo momento da enunciação (*agora*) e pelo lugar em que o enunciado é produzido (*aqui*)”. O uso de pronomes pessoais, demonstrativos, possessivos, adjetivos e advérbios espaciais e temporais, forma o conjunto de marcas enunciativas. Quando estas marcas remetem à instância da enunciação, temos uma *enunciação enunciada*, como é o caso dos *Poemas Esparadrápicos*.

Os mecanismos de instauração de pessoas, espaços e tempos no enunciado são a *debreagem* (projeção no enunciado de pessoa, espaço e tempo) e a *embreagem* (a neutralização de pessoa, espaço e tempo). O enunciador dos *Poemas Esparadrápicos* utiliza-se do jogo de *debreagem enunciativa* (*eu/tu, aqui e agora*), *debreagem enunciva* (*ele, lá e então*) e *embreagem actancial* (neutralização de pessoa), produzindo o sentido geral de proximidade e intimidade junto à criança. Isso será examinado mais detalhadamente na análise individual de cada poema e da bula. No entanto, de forma resumida temos:

- o uso predominante de *debreagem enunciativa*, que instaura as pessoas da enunciação. Nela vemos um *eu* “Doutores da Alegria” que delegou voz aos *Poemas Esparadrápicos*, um *tu* “criança hospitalizada” (ou um “adulto” - os pais da criança) e um *nós* (na bula em “quando ficamos doentes... Se temos que ficar sem brincar”), um espaço do *aqui* no quarto do hospital e um tempo *agora*, enquanto se dá a ação da performance. Isso pode ser observado tanto no texto verbal, presente na face de baixo da caixinha “Mantenha sempre ao alcance das crianças” (que normalmente é dirigida aos adultos nas embalagens de medicamento) e na bula em “Tire o rolinho... Você pode usar o seu esparadrapo”, quanto no visual, através das imagens da flor, do bicho-de-pé e da sereia (presentes na caixinha e nos poemas).

Estas imagens são apresentadas olhando para o enunciatário de frente, como se estivessem falando com ele. O efeito produzido pela debreagem enunciativa é de aproximação com o enunciatário e de subjetividade da enunciação;

- o uso de debreagem enunciativa, que pode ser observada no texto visual da menininha fazendo curativo no doutor da alegria, do palhaço em cima da árvore, com um passarinho pousado em seu nariz e segurando um ninho, do poeta escrevendo poesia na lua e da estrela sorrindo. É importante ressaltar que, apesar de a debreagem enunciativa criar o efeito de objetividade, imparcialidade e realidade, ela também cria o efeito de aproximação por parte do enunciatário, porque existe a identificação com os valores presentes no cotidiano dessa criança. É este efeito de sentido que produz valor para a análise em questão e

- o uso de embreagem actancial, em que vemos o emprego do *ele/ela* no lugar *tu* para criar, conforme Fiorin (2002:88), junto à criança o efeito de carinho, afeto e respeito, uma vez que o locutor exclui o outro da troca linguística, dando-lhe um lugar especial, não instituído pelo *eu*, como seria o lugar do *tu* (“poesia para gente pequena”). O emprego do *eles* no lugar do *eu* “enunciador” tem o objetivo mesmo de, segundo Fiorin (2002:86), esvaziar-se de toda e qualquer subjetividade, apresentando-se apenas como um papel social (“Os *Doutores da Alegria* são time de palhaços que inventou no Brasil a história de visitar e brincar com crianças internadas em hospitais”).

O todo de sentido do texto é um convite à criança para viver uma ficção. Através do contrato estabelecido entre o enunciador e o enunciatário, o enunciador “Doutores da Alegria” determina (persuade) como o enunciatário “criança internada” deve interpretar o discurso. Ambos partilham dos mesmos valores e por

isso a criança aceita o contrato. Esse enunciador a convida a vivenciar uma fantasia, a entrar em conjunção com as coisas próprias do seu mundo infantil. Podemos citar aqui algumas marcas, como: o nome do produto *Poemas Esparadrápicos*, a imagem da menininha e do palhaço brincando de médico, a imagem do poeta na lua, a presença de uma “bula” diferente e o formato e material do produto semelhante ao esparadrapo comum.

O texto em questão é considerado temático-figurativo e nele aparecem diversos temas. As figuras utilizadas assumem papel claro na organização persuasiva do discurso em que, segundo Diana Barros:

Essas figuras – uma organização figurativa, uma pequena história, imagem ou fotografia inserida no texto – têm a função de persuadir o destinatário do texto, como um exemplo, modelo, ilustração e outras formas de argumentação... As figuras fazem parte das estratégias empregadas pelo enunciador para manipular o enunciatário, para levá-lo a crer e a fazer... Imprimem um ritmo ao discurso pela alternância entre temas e figuras, entre abstrato e concreto, como nas fábulas, por exemplo” (BARROS, 2004:14).

Para melhor compreensão, vamos passar a apresentar primeiramente as isotopias temáticas e invariantes e, posteriormente (na análise individual de cada poema) os temas específicos de cada poema

O principal tema, considerado a linha que costura a obra *Poemas Esparadrápicos*, é o da fantasia, da ficção e do imaginário da criança, presente em todos eles e que pode ser visto nos seguintes exemplos: no poema de título “Exageros”, abordando a possibilidade de alguém começar a subir uma montanha como D.Pedro I e chegar ao topo como D.Pedro II; do conversar com a estrela e ela responder; do estar na lua escrevendo poesia; do tomar banho, se divertindo de

cabeça para baixo e de uma sereia existir e ganhar um par de meias de presente da Dona Baleia, de uma Senhora Tartaruga andar de andador, do personificar animais e coisas da natureza, entre outros.

O segundo tema presente na maioria dos poemas é o da realização de algo, que pode ser tanto do mundo infantil (euforizado), ligado à saúde, à brincadeira e ao divertimento, quanto ao mundo da hospitalização (disforizado), em que se faz presente a realização de uma cirurgia, a própria internação e o realizar algo difícil, passar por uma situação que exige esforço e empenho. Isto pode ser observado principalmente pelas ilustrações (texto visual) dos poemas, dentre as quais podemos citar: o poema do palhaço sentado na árvore, segurando um ninho, com um passarinho pousado em seu nariz, que mostra que ele conseguiu atrair o passarinho; o poeta que está deitado na lua, feliz da vida escrevendo seus poemas, pois conseguiu entrar em conjugação com o mundo infantil (do imaginário).

O terceiro tema recorrente nos poemas é o da brincadeira e da diversão, que também dizem respeito ao universo infantil, ao ser criança e ao que é comum a elas. Para exemplificá-lo temos: os títulos de alguns deles (“Adivinhação”, “Futebol” e “Dia de Festa”), que no caso do “Poema Malfagafinho”, remete à brincadeira de contar malfagafinhos; as imagens do homem em cima da árvore, figurativizando o brincar de subir em árvores; a brincadeira no banho, em que vemos a imagem da criança de cabeça para baixo no banho, dentro da banheira; do fazer charadas para os outros adivinharem, vista no poema da dor de barriga, em “o que é o que é?”; da brincadeira de olhar o céu à noite (ou na estrada), para contar estrelas, figurativizada pela imagem da estrela inserida no poema e do brincar de pular (ou de se estar em um pula-pula) figurativizada pela imagem do sapo no

poema de título “O Sapo”. Podemos ainda, examinando a produção verbal, apontar exemplos nos versos: “ser criança todo dia”, “eu não quero ir, mas depois que estou lá não quero mais sair”, “cada vez que ele pulava soltava um pingo aqui outro ali”, “ solta a memória e conta que conta histórias” e “adivinha de que número é a chuteira do bicho-de-pé?”.

O quarto tema observado nos poemas é o da quebra da normalidade da vida, ou seja, quando se tem uma situação adversa (a hospitalização, por exemplo), um problema ou mesmo uma enfermidade (ou um ferimento), enfim, situações de incerteza, que causam frustração, medo, insegurança, desinteresse, cansaço, falta de esperança e desmotivação.

Quando está hospitalizada ou ferida, a criança normalmente é retirada de seu mundo, deixa de fazer as coisas comuns a ela, não se conectando com o que lhe é comum e lhe dá prazer. Para exemplificar o tema encontrado, podemos citar: o poema da estrela, que trata do medo e da solidão “Tenho medo, olho para dentro, vejo um caminho e um...” e o “Poema Malfagafinho” figurativiza as situações de hospitalização quando a pessoa não se sente bem, não goza de plena saúde, fica sem ânimo (ação lenta), com raciocínio lento, e precisa usar equipamentos para se locomover (muleta ou andador). Isso pode ser visto na imagem da tartaruga se arrastando com o andador e nos versos “A Senhora Tartaruga... e caduca, e tartamuda, está pior do que tu”. Temos ainda o poema “O Sapo” que está isotopicamente conectado à questão da incontinência urinária, causada por medicamentos ou uso extensivo de soro, para hidratação, vista nos versos “Era uma vez um sapo que fazia xixi... soltava um pingo aqui outro ali”.

Ainda dentro do tema em questão, temos o poema do bode, que aborda a situação do desânimo (sem motivação) que uma internação causa em uma criança, que pode ser observada pela imagem do bode, que nos remete à expressão “Estar de bode”; o poema “O aniversário da Sereia” aborda a impossibilidade de andar, ou mesmo de se estar engessado, observado pela imagem da sereia (que não tem pés e não pode usar meias) e pelo verso “Deu para a amiga Sereia um inútil par de meias”. O mesmo tema também pode ser encontrado no poema do palhaço se contorcendo de dor, que aborda a questão da angústia e da dor de forma geral, figurativizado pela imagem do palhaço e pelos versos “Parece um nó de repente, é feito murro e pancada, aperta dentro da gente”.

1. A bula

Ao examinarmos a bula vemos que ela não é direcionada apenas para a criança, mas também aos pais (acompanhantes ou profissionais de saúde). O “Modo de usar” e “Como surgiu” são destinados à criança. Já a parte que aborda “O que são os Doutores da Alegria”, “Ficha técnica”, “Agradecimentos”, “Outro agradecimento” e a apresentação do “0800” e do *website* dos Doutores da Alegria são destinados aos adultos. Nela vemos o uso de uma linguagem coloquial e do uso diálogo (“Por que você não vai até eles, com seu esparadrapinho no bolso?”).

Poemas Espadrápicos



poesia para gente pequena

Modo de usar:

Tire o rolinho de esparadrapo da caixa. Ele é coberto por uma tampa. Use um pouquinho de força para removê-la, pois ela tem uma trava de segurança. Se não conseguir, chame alguém bem forte: sua mãe ou seu pai, por exemplo. Pronto. Agora você tem ao alcance da mão 14 poemas muito divertidos. Você pode usar o seu esparadrapo esticando a tirinha e lendo os poeminhos até o fim. Ou, se estiver com muita pressa, saia colando desde já, a partir da Adivinha do Bicho-de-pé, que fica no início do rolo. Existem muitos lugares no mundo precisando de poesia. Por que você não vai até eles, com seu esparadrápico no bolso?

Como surgiu:

O Brasil possui escritores e escritoras muito criativos. Muitos mesmo. Fazendo uma literatura para crianças com a maior qualidade. A idéia destes Poemas Espadrápicos foi tentar reunir parte dessa turma, juntando grandes nomes das nossas letrinhas a ilustres desconhecidos. Mas era só uma idéia. Até o José Santos foi procurar o Tadeu Costa que sabe desenhar coisas que possam ser produzidas em grandes quantidades. Ele acreditou que seria possível. A idéia cresceu e foram atrás dos Doutores da Alegria, um grupo genial de artistas e empreendedores. Eles amaram o esparadrapo e decidiram levar esses poemas para as crianças do Brasil inteiro.



O que são os Doutores da Alegria:

Os Doutores da Alegria são o time de palhaços que inventou no Brasil a história de visitar e brincar com crianças internadas em hospitais. E também com os que ficam sempre ao nosso lado durante esse momento meio chato: nossas mães, nossos pais, os médicos, as enfermeiras e mais todo mundo que trabalha por ali.

Os Doutores acreditam que quando estamos alegres tudo fica mais fácil, até mesmo quando ficamos doentes. Se temos que ficar no hospital então, nem se fala, porque não dá pra ficar sem brincar, já pensou? Mesmo doentes continuamos querendo brincar, e nisso os Doutores da Alegria são craques. E eles também escrevem livros, estudam e treinam muito. Apesar de desejar que nenhuma criança fique doente, eles fazem tudo isso pra sempre ter alguém no hospital pra brincar com a gente se a gente tiver que ir pra lá.

Ficha técnica

Criação e organização: José Santos
Projeto gráfico: Tadeu Costa/Estúdio Costa Moreno
Assistente de Estúdio: André Rodrigues
Produção: Bárbara Tavernard Thompson,
Daniel Inglês e Juliana Meriano
Revisão: Sílvia Balderama
Fotolito: KJ Brasil
Impressão e acabamento: Gráfica Silab
ISBN_98844

Agradecimentos

Carlos Barnak, Dora Paes, Lenice Bueno, Luiz Ruffato, Família Cruz, Paulo Nassar, Missner e Missner Ltda, Editoras Salamandra, Ática e Companhia das Letrinhas.

Outro agradecimento

A Heloisa Prieto, que ajudou a tornar tudo possível.

São Paulo, primavera de 2004

Poemas Espadrápicos
0800 7710902
www.doutoresdaalegria.org.br

O espaço em que são apresentados os autores, o ilustrador e o desenhista industrial, contando algumas particularidades de cada um, como por exemplo “Elias José é mineiro de Santa Cruz da Parata, mas vive em Guaxupé, também em Minas, com Silvinha. Tem três filhos: Iara, Lívia e Érico. Escreveu mais de cem livros” pode ser destinado a ambos os públicos. No caso das crianças isso gera um efeito de sentido de aproximação com o enunciatário.



Poemas Esparadrápicos

Os autores, o ilustrador e o desenhista industrial

Alberto Martins

é paulista de Santos. Formou-se em Letras pela USP, onde mais tarde também estudou desenho e gravura. Publicou **Goeldi: História de horizonte** (Paulinas, 1995), que recebeu o prêmio Jabuti, **A floresta e o estrangeiro** e **Café-com-leite & feijão-com-arroz** (ambos pela Cia. das Letras).

Angela-Lago

é autora e ilustradora de livros para crianças e faz animações interativas para seu site, www.angela-lago.com.br. Foi uma das pioneiras no uso de computador para ilustrar livros infantis.

Elias José

é mineiro de Santa Cruz da Prata, mas vive em Guaxupé, também em Minas, com Silvinha. Tem três filhos: Lara, LMA e Erico. Escreveu mais de cem livros, ganhou mais de duas dezenas de prêmios importantes, tem contos e poemas traduzidos e publicados nos Estados Unidos, Itália, México, Argentina, Cuba e Polônia.

Fernando Paixão

nasceu em Portugal e veio para o Brasil com seis anos de idade. Começou a escrever para crianças em 1994, quando publicou **Poesia a gente inventa** (Ática). Em 2004, lançou **Dia Brinquedo** (Ática), de onde tiramos seu poema para este esparadrapo.

José Henrique da Cruz

veio de Minas Gerais. Foi jornalista, poeta e editou várias publicações literárias. Escreveu para o público adulto os livros **Pequenos poemas** e **O alfabeto do poeta**. Deixou guardados muitos contos e poemas para crianças. Em 2003, virou uma estrela no céu.

José Paulo Paes

nasceu em Taquaritinga, São Paulo. Foi poeta, ensaísta, jornalista e tradutor. Começou a escrever em 1947 e, em 1984, lançou seu primeiro livro para crianças, **É isso ali** (Salamandra), no qual está o poema deste esparadrapo. Publicou vários livros, como **Lé com cré** (Ática, 1993). Em 1996, também virou uma estrela, muito brilhante, aliás.

José Santos

é mineiro, mas vive em São Paulo desde 1991, ano em que publicou, com o poeta Knorr, **Inspirinas - poemas em pilulas**. Em 95 e 2000 nasceram seus filhos Jonas e Miguel. Ele escreveu vários livros para eles. E Jonas o ajudou a fazer **ABC, xyz, poemas para todas as letras do alfabeto**, ainda inédito.

Knorr

é mineiro de Juiz de Fora, onde reside e trabalha como designer gráfico e músico. Tem nove livros de poemas publicados, além das **Inspirinas**. Atualmente, prepara um novo trabalho de poesia infantil, **Que bicho vai dar?**

Lalau

é escritor e publicitário. Em parceria com a ilustradora Laura Beehriz publicou os livros **Bem-te-vi e outras poesias** e **Fora da gaiola**. Seus livros mais recentes de poesia são **Novos brasileiroinhos** (2002) e **Mais brasileiroinhos** (2003), os dois pela Cosac & Naify.



Orlando Pedroso

é artista gráfico, ilustrador de revistas, livros e jornais. É co-autor do **Livro dos segundos socorros**, dos Doutores da Alegria, sendo responsável pela criação de suas peças de comunicação. Recebeu o prêmio HQMIX de melhor ilustrador em 2001.

Tadeu Costa

é mineiro de Cataguases, mas mora em São Paulo há muito tempo. É pai da Mariana e da Clara. É também designer gráfico, mestre em Comunicação e professor das disciplinas Produção Gráfica e Tipografia nas universidades Faap e Anhembimombi.

Luiz Guilherme Piva

pai do Antônio e da Maria Fernanda, tio do Rafael, da Luciana, da Marina, da Teresa e do Gregório, e tio também da Luciana, da Juliana, da Marina, do Guilherme, do Pedro, da Manuela, da Maria, da Luiza e da Júlia, é pai e tio conjuá.

Naninha Gitahy

é pedagoga e coordena o Programa Igual Diferente, do Setor Educativo do MAM-SP. Escritora de livros infanto-juvenis, já publicou **As invenções do Dr. Victor**, **As Aventuras de Bongô** e **Castelo Rá-Tim-Bum, o livro**, todos editados pela Cia. das Letras.

Regina Machado

é professora, contadora de histórias e escritora. É autora dos livros **A formiga Aurélla** e outros jetos de ver o mundo, (1998), **Nasrudim** (2001) e **O violino cigano** (2004), todos publicados pela Cia. das Letras.

Ricardo Azevedo

escritor e ilustrador paulista, é autor de muitos livros para crianças e jovens. Entre eles, **Um homem no sótão** (Ática), **Armazém do folclore** (Ática), **Trezentos perfumados a menos** (Cia. das Letras) e **O sábio ao contrário** (Senac).

Tatiana Belinky

nasceu em São Petersburgo, Rússia, em 1919. Chegou ao Brasil com dez anos de idade e começou a escrever livros para crianças em 1985, com **A Operação Tio Onofre** e **Medroso! Medroso!**, ambos pela Ática. Desde então, não parou mais: já são 130 títulos, entre eles, **Que horta** (Pauze!), **Mandaliques** (Editora 34), **O livro das Tatianices** (Moderna), entre outros.



2. Os poemas

Os *Poemas Esparadrápicos* constroem um texto da ordem imaginária, do jogo entre o real e a ficção. Passaremos agora, a examinar separadamente cada um dos quatorze poemas:

No primeiro poema, de título “Exageros”, é preciso marcar a presença de



temas como o desafio, a aventura e a exploração do mundo, a vitória e o não ter limites ou mesmo ultrapassá-los e o da

coragem e da persistência, visto em “resolveu subir a montanha mais alta do mundo, que é reiterado pelo visual, em que a montanha não respeita a margem, ultrapassando o limite, como se ela continuasse além do adesivo (invadindo o espaço).

A própria orientação da montanha, em forma de triângulo, nos traz a idéia de que ela é maior que o papel. A imagem de D.Pedro de barbas brancas no topo da montanha. Vemos também o tema do exagero, na forma de fazer, ver e falar das coisas do mundo, comuns às crianças, que pode ser observado tanto no texto verbal “D. Pedro I... tanto tempo demorou subindo... quando chegou lá já era D. Pedro II”. Esse é um poema enuncivo porque instaura um *ele* “D.Pedro” e um lá “subir a montanha mais alta do mundo”.

O poema “Para Chamar Passarinho”, tematiza a questão da liberdade



criativa. A imagem é enunciva (ele está olhando para um lá), mas o texto verbal é enunciativo, pois instaura um *eu/tu*, em

“salpique versos na palma da mão”.

O terceiro poema, apresenta a imagem de uma estrela sorrindo, dá-se a

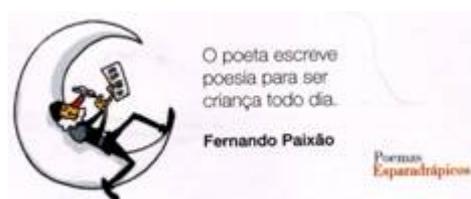


tematização da vitória sobre a solidão. Este tema é reforçado pela exploração das margens superior, direita e inferior, em que

estrela invade a margem, dando o sentido de presença (proximidade) com o leitor.

O texto visual é enuncivo, mas o verbal é enunciativo, pois instaura um *eu/tu, aqui e agora*.

No poema do poeta-palhaço na lua, encontramos o tema da euforização da



infância, em que temos a valorização do ser criança, a pureza, a inocência, o não querer envelhecer, a busca da criança que

está dentro de si e o soltar a imaginação. Esse é um poema enuncivo, que instaura um *ele* "o poeta". No entanto, ele tem uma relação com a enunciação, no sentido que ele está diretamente ligado ao enunciário, que é uma criança. Através da figura, é retomada a situação da enunciação, em que é apresentada a poesia e um palhaço-poeta na lua.

No poema "Adivinha", aparece a tematização da desobediência, da



resistência e da teimosia. O banho é a figura utilizada para falar desses temas. Esse um poema enunciativo, porque instaura um *você*

na pergunta “Onde é, onde é?” e a imagem da menina no banho que olha para o enunciatário também denota isso.

Já no “Poema Malfagafinho”, vemos a tematização da solidariedade e da



resignação, mostrando ao enunciatário “criança hospitalizada”, que a situação dela poderia ser bem pior. Neste poema o

narrador é lançado da ação para a enunciação, mudando de posição. Ele começa com a debreagem enunciva (*ela* “Senhora Tartaruga”, *lá* e *então*), que também pode ser visto na imagem da tartaruga olhando para um *lá*. Depois vai para a debreagem enunciativa, quando coloca o “está pior do que tu”, ele instaura um *eu/tu*, *aqui* e *agora*.

Nesse poema existe uma relação especular com o enunciatário. Ao mesmo tempo em que o enunciatário vê a tartaruga como objeto, ele também se vê como objeto, porque ocorre uma comparação direta com ele (“está pior do que tu”). O enunciatário é obrigado a olhar para si próprio. O poema cumpre a função de fazer o sujeito olhar para suas deficiências e ao mesmo tempo, ver que com essas deficiências, ele não é tão deficiente assim, dando a ele também um olhar para o outro.

Analisando o sétimo poema, “O Sapo”, o tema da peraltice é apresentado,



tanto na imagem do sapo pulando e soltando seus pingos de xixi. Em “aqui e ali” ocorre uma espacialização, utilizada como um

recurso da expressão. O “aqui” aparece na linha de cima, localizado na extrema esquerda e o “ali na linha de baixo, localizado na extrema direita”. Isso expressa o movimento do sapo e do pingo do xixi. A disposição da imagem do sapo, traz o sentido de que o sapo e os pingos vão pular para fora do espaço do adesivo. Esse é um poema enuncivo, em que através do uso do “era uma vez”, ele estabelece um *ele, lá e então*.

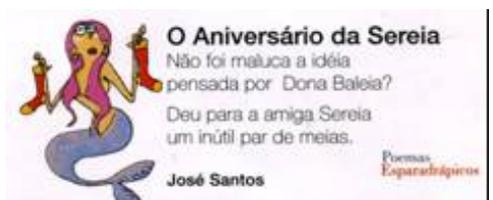
Nesse poema existe também a possibilidade de exploração da questão do falar do xixi publicamente no ambiente hospitalar (ter que chamar a enfermeira para trazer a comadre).

O poema “Bode” é enunciativo, pois instaura um *eu/tu* “sempre deixo”,



aqui e agora. A imagem do bode aparece olhando de frente para o enunciatário, como se estivesse conversando com ele.

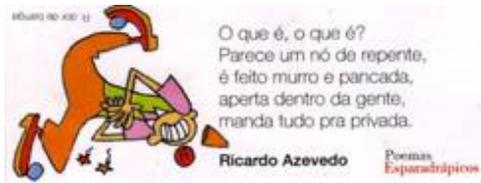
O poema “O Aniversário da Sereia” apresenta o tema da identidade e



alteridade (do dar atenção ao outro) e do estranhamento do corpo e da inconveniência. Sobre esse último tema, há

o uso das figuras de festa, aniversário e presentes. Ele é um poema enunciativo, porque instaura um *você* na pergunta, e também porque a imagem da sereia é colocada de frente, olhando para o enunciatário.

Olhando para décimo poema, que apresenta a imagem de um palhaço se



contorcendo todo, temos o tema do mal-estar e do desconforto. Esse é apresentado não só pelo verbal (da adivinhação), como

também pelo visual (que ocupa todo o espaço, sem deixar espaço para a margem superior) e dá a impressão de que ele está apertado, sem espaço e encolhido. O poema é enunciativo, pois instaura na pergunta um *você* “O que é, o que é?”.

Já no décimo primeiro poema, a ilustração do bicho-preguiça deitado



(relaxado) na árvore, traz o tema da preguiça, da falta de vontade e empenho para mudar uma situação, ou mesmo o não

querer cumprir com as obrigações e tarefas, vista não só pela ilustração do animal e pelo significado do seu nome, quanto pela leitura dos versos. Esse é um poema enuncivo, que instaura um *ela* “a preguiça” e um *lá* “deitada em seu colchão”.

Analisando o poema “Galanteio”, temos a tematização da beleza feminina,



em que ocorre a valorização do enunciatário. Ele é um poema enunciativo, que instaura no texto verbal um *você*, visto

em “mas você é a mais bonita!” e na imagem das flores olhando diretamente para o enunciatário do poema.

O tema do contar histórias, explicitados através da figura da vaca e do verso



“e conta que conta histórias”. Esse é um poema enuncivo, que instaura um *ela* “a vaca Vitória”

O poema “Futebol” é enunciativo, pois instaura na pergunta um *você*



“Adivinha de que número é a chuteira do bicho-de-pé?”) e imagem do bicho-de-pé olhando de frente para o enunciário.

Com base nessas análises, podemos traçar relações entre alguns poemas. No caso dos poemas “Para Chamar Passarinho”, do poeta na lua e “Dia de Festa”, é apresentada a questão da criação artístico-literária, em que se põe a concepção de uma poesia, de um poeta escrevendo na lua e de uma vaca que conta histórias. Uma outra relação observada é a dos poemas da estrela, “Poema Malfagafinho” e “Galanteio”, que remetem diretamente ao ser do sujeito. Temos ainda uma terceira relação, vista nos poemas do bicho-preguiça, do palhaço com dor de barriga, “O Aniversário da Sereia”, “Poema Malfagafinho” “Bode” e “Futebol”, que apresentam o desconforto em relação às incompatibilidades do corpo. Neste caso temos o bicho-preguiça que quer ter o rabo do pavão, a sereia que ganhou um par de meias e que não pode usá-las porque não tem pés, uma tartaruga que anda de andador e assim por diante.

3. As Estratégias enunciativas e os sentidos da figurativização discursiva

Nesta etapa apresentaremos as estratégias empregadas pelo enunciador “Doutores da Alegria” para convencer o enunciatário “criança hospitalizada” da “veracidade” de seu texto e para gerar a aproximação com o mesmo, na qual temos:

As estratégias racionais que se utilizam da racionalidade para produzir o efeito de verdade e objetividade. Dentre elas há: o uso de nomes próprios, tanto na embalagem da caixinha e na bula (Museu da Pessoa. NET, o nome dos autores, do ilustrador e do organizador, a logomarca dos *Doutores da Alegria*, entre outros), quanto nos poemas (“D. Pedro I”, “A Senhora Tartaruga”, “Sereia” e “Dona Baleia”); o uso de argumento de autoridade: para ensinar a criança a utilizar o objeto, observado pela existência de uma bula, que contém um “Modo de usar”; o uso de datas, lugares e dados técnicos e de contato, observado em “São Paulo, primavera de 2004”, “0800-7710902” e www.doutoresdaalegria.org.br, para orientar os adultos (pais, acompanhantes e equipe médica) e o uso de informações (fatos e curiosidades) referentes aos autores “Naninha Gitahy publicou... Castelo Rá-Tím-Bum, o livro”.

Inclui-se também como efeito de realidade e de verdade neste texto, o que Diana Barros chamou de ilusões contrárias, na qual temos o emprego do “Era uma vez”, de ícones da cultura popular como a sereia, do fato de as crianças viverem no “mundo da lua” e da personificação de animais (dada não só pelos traços visuais faciais humanos). Temos também o emprego de maiúsculas, dando nomes próprios aos animais, objetos e elementos da natureza (a vaca Vitória, a Sereia, a Baleia, o Bode e a Senhora Tartaruga) e ainda a antropomorfização (o bicho-preguiça com

calor a vaca contando histórias e o bicho-de-pé jogando futebol), que segundo a autora:

Pode-se pretender obter efeitos de mentira ou de falsidade, de irrealidade ou de ficção, de distanciamento da enunciação. Os exemplos são muitos: as histórias contadas com a indicação de “histórias de pescador”, as fábulas que se dizem sempre fábulas, as histórias infantis que começam com “Era uma vez...”. Todas elas produzem efeitos de mentira, de irrealidade ou de ficção (BARROS, 2002:77).

As estratégias sensoriais são utilizadas com o objetivo de produzir efeitos de subjetividade, enquanto aproximação corporal (sensorial) de ordens diversas que levam à interação estética.

Nesse discurso, o tema central da fantasia e ficção (que envolve o mundo da criança) em oposição ao real (situação da hospitalização, mundo dos adultos) apresenta traços distintos em que temos:

Fantasia e ficção (situações eufóricas):

- auditivas: agradáveis, melodiosas (o ato de chamar passarinho e o canto de um sabiá, observados no poema “Para Chamar Passarinho”) e envolventes (o som de uma estrela falando baixinho e o contar histórias para crianças);
- visuais: familiares ao seu mundo infantil (a festa de aniversário da Sereia, a visualização da estrela no céu, as flores na natureza, etc);
- táteis: quente e macio (“Que calor!” e “salpique versos na palma da mão ou construa com rimas um ninho”);
- gestual: ilimitado, contínuo, enérgico e sequencial (o ato de tirar o rolinho e esticar a tirinha de esparadrapo, o poeta escrevendo poesias na lua, o sapo

pulando, o garoto tomando banho na banheira e a movimentação da vaca contando histórias) e

- olfativas: suave, agradável e comum (o cheiro agradável de banho – uso de shampoo e sabonete).

Realidade (situações disfóricas):

- auditivas: sons estranhos e desagradáveis (a gagueira em “e tartamuda”);
- visuais: diferentes, estranhos e desagradáveis (a tartaruga andando de andador, a imagem do palhaço se contorcendo de dor e olhar a ferida causada por um bicho-de-pé);
- táteis: áspero (a tartaruga estalando de ruga);
- gestual: limitado e lento (o ato da tartaruga velha, de se locomover) e
- olfativas: cheiro estranho e ruim (cheiro do bode e da diarreia).

Como estratégias passionais (afetivas), podemos citar: o uso de primeira pessoa (do enunciador “eu” se dirigindo ao enunciatário/leitor “tu”, que pode ser observado tanto no texto verbal, quanto no visual – nas ilustrações que olham ou sorriem para o enunciatário); o uso de adjetivos (“mais alta o mundo” e “muito linda é a rosa”) e acentos enfáticos, hesitações e exclamações (“você é a mais bonita!”, “Que calor!” e “Que Glória!”).

Os procedimentos utilizados neste tipo de estratégia já foram apresentados no nível narrativo, portanto, será feita apenas uma breve citação dos estados passionais resultantes da interação com a obra *Poemas Esparadrápicos*. As paixões encontradas no decorrer da análise do texto são de realização, satisfação, alegria,

felicidade, confiança, esperança, inocência e despreocupação. Estas paixões são utilizadas para reiterar o convite a viver uma ficção, a fantasia de brincar de médico e ser um doutor da alegria.

Vemos também a utilização de referências intertextuais que participam na construção da significação da obra, fazendo também uma referência ao universo fantástico. A intertextualidade é trazida de contos, cantigas, brincadeiras e fábulas infantis, como: as histórias de sereia (poema “O Aniversário da Sereia”), a fábula da tartaruga e do coelho (“Poema Malfagafinho”), a história do menino no mundo da lua (poema do poeta na lua) e a brincadeira de contar malfagafinhos (“Poema Malfagafinho”).

A escolha das cores, vermelha e preta, para compor o título da obra, traz também um significado próprio, pois “Poemas” escrito em preto, acompanha todo o texto verbal da bula, dos poemas e dos nomes próprios, nos dá a idéia do real, do conhecido e do comum (presente em livros e medicamentos) e, em oposição, o vermelho de “Esparadrápico” traz consigo novos valores dando o sentido mítico, de nova ordem, de fantasia e do imaginário infantil presentes na obra.

Outra estratégia utilizada está no uso de metáforas, que funcionam como conectoras das isotopias encontradas. Isso pode ser observado no poema “Galanteio”, em que tanto o visual quanto o verbal apresentam a metáfora das flores como sendo seres humanos, adultos ou crianças.

Um outro tipo de conector de isotopias encontrado nos textos está nas prosopopéias (atribuição de características humanas a seres inanimados ou a animais), que também funcionam, segundo José Luiz Fiorin (2005:123), como modos de combinação das figuras e dos temas, o que pode ser notado através dos

poemas: da estrela (características faciais e de fala humanas); “Poema Malfagafinho” (uma tartaruga, caduca e gaga, que anda de andador); “Bode” (o bode deixar crescer a barba e nunca ter tido bigode); “O Aniversário da Sereia” (a festa de aniversário da sereia e o recebimento de um presente dado pela Dona Baleia); do bicho-preguiça (dizendo estar com calor); “Dia de Festa” (da vaca Vitória contando histórias) e “Futebol” (de um bicho-de-pé que usa chuteiras e joga futebol).

A tática de instaurar o leitor como narratário, ao convidá-lo a participar, gera o efeito de sentido de integração com o leitor com os valores. Isto pode ser observado no texto visual, através da ilustração da menininha brincando de médico, fazendo curativo no palhaço, e também no verbal, em diversos momentos como: na bula (“Por que você não vai até eles, com seu esparadrapinho no bolso?”); no poema “Adivinha”, em que ele pede para o leitor adivinhar qual é o lugar; no poema “Aniversário da Sereia” em que ele pergunta para o leitor se não é maluca a idéia de dar meias para uma sereia; no poema da dor de barriga, que é pedido para o leitor adivinhar sobre o que ele está falando e no poema “Futebol”, em que ele pede para descobrir qual é o número da chuteira do bicho-de-pé. As respostas a estas perguntas remetem a algo próprio da literatura infantil, que como colocou CORTEZ (2001:127), é a questão de acreditar que a criança tem o poder (ou o “dom”) de relacionar-se com o universo imaginário.

Nos poemas “O Sapo” e “Dia de Festa” (veja as imagens na pg. 121), vemos algo próximo da chamada tradução intersemiótica, isto é, duas expressões (visual e verbal) manifestando um mesmo conteúdo, cada expressão dentro de sua própria organização e especificidade.

No entanto, a obra *Poemas Esparadrápicos* como um todo, apresenta a fusão entre as linguagens. A significação dessa obra só é possível a partir da leitura integrada das diversas expressões e o seu conteúdo é construído simultaneamente a partir delas. Neste caso, não há apenas ilustração, mas uma narrativa visual, ou seja, uma forma de contar a história por meio de imagens.

O discurso em questão apresenta na expressão uma relação de motivação, corroborando (homologando) com o sentido do conteúdo do texto e revelando as características de um sujeito da enunciação que é original, criativo e artístico. Essa narratividade visual criativa pode ser observada no estilo do traço e na harmonia criada entre as linguagens.

Do ponto de vista morfológico, o uso da palavra “pequena” (que indica tamanho), no subtítulo “poesia para gente pequena”, é reiterado pela presença da ilustração da menina brincando de médico ao fazer o curativo no palhaço (doutor da alegria), que está deitado com os pés para cima (veja a imagem na pg. 121).

A composição verbal e visual escolhida para os poemas “O Sapo” e “Adivinha”, remetem ao sentido de bagunça, sujeira, diversão e festa, que tanto o sapo quanto as crianças fazem no banho (veja o apêndice pg. 121).

A preocupação do enunciador com o plano da expressão é vista não só no visual como também no verbal, em que é apresentado um trabalho cuidadoso com as rimas, as aliterações (veja exemplo: poema da estrela, “Aniversário da Sereia” e “Dia de Festa”) e o trava línguas (“Poema Malfagafinho”). O uso desses procedimentos está relacionado à função poética, em que são empregadas

diferentes formas de reiteração de sons (traços dos fonemas, ritmos, sílabas, etc) no plano da expressão.

Para Jakobson a “*função poética projeta o princípio de equivalência do eixo de seleção sobre o eixo de combinação*” (2003:130), o que significa que a função poética é resultado de uma ruptura em relação ao plano da expressão, que traz sonoridade, ritmo e entoação, e outra em relação aos dois eixos de organização da linguagem, o paradigmático (da seleção) e o sintagmático (da combinação).

Nos textos com função poética a presença da rima é muito importante. Segundo Greimas e Courtés, a rima corresponde:

à recorrência, a intervalos regulares, de um segmento da expressão (idêntico ou comparável), segmento que faz parte de dois formantes, os quais cobrem duas unidades de conteúdo (lexemas) distintas... A rima não é, pois, uma articulação particular do plano da expressão, mas um fenômeno ligado à prosódia que envolve os dois planos da linguagem: é um prosodema que não dá ênfase à identidade dos significantes a não ser para melhor sublinhar a alteridade dos significados. Ao estabelecer assim, graças a essas “posições fortes”, uma organização rítmica do discurso poético, a rima permite entrever a construção de uma espécie de sintaxe posicional (GREIMAS & COURTÉS, s/d: 386)

Essa organização rítmica traz a musicalidade para o texto e cria jogos de palavras para cativar o leitor infantil. Para reforçar essa idéia, trazemos a citação de Yaguello, que diz:

A poesia é uma maneira de jogar com as palavras. Jogo e poesia estão ligados por uma mesma gratuidade. As palavras são para o poeta aquilo que o som é para o músico, ou a argila para o escultor: um material vivo destinando a ser modelado com amor e prazer (YAGUELLO, 1997:42).

Todos os poemas apresentam a rima (veja os exemplos dos poemas “Galanteio” e “Dia de Festa” na pg. 140 e 141), uma característica típica dos textos poéticos, que são semanticamente figurativos, o que garante uma forte eficiência comunicativa (GREIMAS & COURTÉS, s/d: 340).

O ritmo dos poemas é produzido por uma série de repetições, desde a da disposição métrica das sílabas poéticas (que nos poemas “Dia de Festa” é o “ória” de glória, Vitória, memória e histórias e no “Galanteio” é o “osa” de rosa e formosa e o “ita” de catita e bonita); sílabas tônicas (que no exemplo do poema “Dia de Festa”, temos na seqüência da quadra, o seguinte: **glória** – **Vitória** – **memória** – **histórias**.) que ampliam o sentido de musicalidade e até a repetição de palavras ou estruturas sintáticas inteiras (como é o caso da estrutura empregada no poema “Galanteio”).

Os *Poemas Esparadrápicos*, devido a sua concepção e originalidade, trazem ao ambiente de internação da criança, um efeito de sentido de novidade e criatividade, produzindo, através da conjunção com o objeto, momentos de “perfeição” e de evento extraordinário. Segundo Barros, esse efeito de sentido é produzido “decorrente da superposição dos dois eixos de funcionamento da linguagem (seleção e combinação) e da aproximação entre expressão e conteúdo” (2005:39). A originalidade da obra é percebida não só no formato, mas na concepção textual. São pequenas histórias paralelas, que coabitam o mesmo universo imaginário infantil e se cruzam no decorrer da leitura.

O discurso dos *Poemas Esparadrápicos* como um todo, procura instalar-se como ficção. O objetivo do enunciador do texto é fazer passar certos valores, ensinando a criança uma nova forma de conviver com a doença, levando-a a

assumir um novo posicionamento frente à internação e desenvolvendo também a fantasia e a capacidade de imaginar outras realidades possíveis.

O uso conjunto dessas estratégias cria primeiramente, uma relação racional com o enunciatário “criança hospitalizada”, depois uma interação de aproximação física (corporal) e por último uma interação emocional (sensível).

4. Um curativo diferente

O efeito de sentido dos *Poemas Esparadrápicos* começa a ser construído a partir do nome dado à obra. O termo “esparadrápicos” nos remete de imediato a uma analogia com um esparadrapo comum, e para melhor compreendermos o sentido empregado a este, fomos a dois dicionários da língua portuguesa buscar o significado da palavra esparadrapo, que encontramos:

Tira de material aderente, de largura variável, que se usa para manter curativos no lugar, ajudar a conter pacientes em certas posições, em mesas de operação, e para efetuar determinadas imobilizações, em casos traumatológicos (AURÉLIO, 1986: 700).

Faixa de papel, tecido ou matéria plástica com uma das faces destinada a ser aplicada sobre a pele, recoberta por substância adesiva, adicionada de produtos farmacêuticos ativos (LAROUSSE CULTURAL, 1999:385).

As descrições acima nos levam a um outro termo, o de curativo, que voltando aos mesmos dicionários, nos trazem o seguinte:

1. Ato ou efeito de curar. 2. Aplicação local de remédios em ferida, úlcera, incisões cirúrgicas... para tratá-las, limpá-las e protegê-las de agentes infecciosos, e/ou facilitar a regeneração dos tecidos. 3. A gaze, o adesivo, a faixa de tecido, com que se fixam os produtos terapêuticos ou

anticépticos de um curativo... 5. Relativo a cura, ou a curativo (AURÉLIO, 1986: 511).

1. Tratamento de uma doença; o conjunto dos meios empregados para debelá-la.- 2. Aplicação, sobre um ferimento, de tecidos e substâncias medicamentosas destinados a protegê-lo de traumatismos e infecções, absorver a secreções e, eventualmente, tratá-lo; o material empregado para isso (LAROUSSE CULTURAL, 1999:284).

Ao analisarmos os termos “ajudar a conter pacientes em certas posições” e “para efetuar determinadas imobilizações”, vemos que o esparadrapo comum é utilizado para conter, tornar passivo e tirar a mobilidade, levantamos a seguinte questão: seria esse o sentido empregado pelo enunciador do texto para os *Poemas Esparadrápicos*? E na seqüência, temos a descrição do significado da palavra curativo, em que destacamos: “Ato ou efeito de curar”, “facilitar a regeneração dos tecidos”, “Relativo à cura, ou a curativo”, “Tratamento de uma doença; o conjunto dos meios empregados para debelá-la” e “destinados a protegê-lo de traumatismos e infecções”, que nos traz uma outra pergunta: de que ordem é a cura que estes esparadrapos proporcionam?

No desenvolvimento das análises, vemos que a significação do termo empregado na obra é justamente a oposta, isto é, de levar a criança a agir, a movimentar se, saindo da passividade que a internação causa e a lidar melhor com a sua situação, explorando novas formas de enxergar e conviver com a nova realidade a ela imposta. E com relação à questão do tipo de cura que os poemas proporcionam, vemos esta cura é de ordem emocional, transformando o estado de alma do sujeito, conforme o exame das paixões que movem o texto nos apresentou.

Sabendo que nada no texto está por acaso, a própria figurativização da obra em formato de esparadrapo e o cromatismo empregado na logotipia da obra (poemas em preto e esparadrápícos em vermelho) reiteram a idéia de serem os *Poemas Esparadrápícos* um “instrumento” curativo, destinado a curar, transformando os estados de alma. Eles constituem parte das ferramentas utilizadas não por um médico comum, mas sim por aquele que recebeu a competência de ser um doutor da alegria (após a performance e a sanção positiva recebida pelo destinador “Doutores da Alegria”).

Diferentemente de uma obra literária infantil tradicional, que contém capa, orelha, índice, página e contracapa, os *Poemas Esparadrápícos* são apresentados em um formato diferente e peculiar.

Na obra em questão, o texto é apresentado em uma embalagem quadrada, de fundo branco, análoga ao produto empregado nas empresas farmacêuticas, na dimensão de 6 x 6 cm, o material é um tipo de papel cartão semi-fosco, resistente, próprio para embalagens médicas ou mesmo para caixas de presente, na cor de



fundo branca na face de cima, nas laterais e na base; na face de baixo (a base) é colocada na cor primária vermelha (normalmente empregada pela indústria farmacêutica para dar destaque ou dizer que é um medicamento que necessita de prescrição médica), e que se lê em branco:

“Mantenha sempre ao alcance das crianças” (veja a imagem ao lado) e vem acompanhado de uma bula, em que são colocados o modo de usar e a ficha técnica do produto.

O texto “Mantenha sempre ao alcance das crianças” é uma paródia (colocada numa fórmula feita) do “mantenha fora do alcance das crianças”, presente nos medicamentos e produtos farmacêuticos.

Ao compararmos estes esparadrapinhos a um esparadrapo comum (veja imagens que seguem), vemos que apesar de ambos serem destinados a indivíduos que precisam de “curativo” e da semelhança eidética, o que mais se destaca são as diferenças, a saber: o comum, não apresenta uma variedade de cores (há apenas o jogo do branco, com uma cor sóbria azul em contraste com uma cor forte, o laranja) e tampouco usam imagens (na caixa e no esparadrapo) e de textos poéticos (no corpo do esparadrapo).



A tipologia empregada nos *Poemas Esparadrápico*s traz um ar harmonioso, de não seriedade e suave, através do jogo do Arial com Times New Roman (que facilita a leitura), em que só se utilizam o negrito para destacar os títulos da obra, dos poemas e nomes dos autores. No esparadrapo comum, o da *Omniplast* (escolhido como exemplo), é utilizado apenas Arial e o negrito está em várias partes do texto da caixinha, dando a idéia de algo forte, pesado e sério, em que tudo precisa de destaque.

Outra diferença encontrada é a de utilização da marca da indústria fabricante do produto (*Everest*) *Omniplast* em destaque (fundo azul marinho chapado e letra branca), sempre acima do nome, como uma estratégia de autoridade que traz seriedade e confiança ao produto. No caso dos poemas, a logomarca do “fabricante” *Doutores da Alegria* aparece apenas nos cantos inferiores, nas duas laterais da caixinha, em preto e branco, mostrando que não é preciso apresentar o autor em destaque para indicar que se trata de um esparadrapo “de outra ordem”.

Não podemos deixar de mencionar ainda que, os poemas são feitos de papel adesivo, são passíveis de serem grudados e desgrudados, utilizando-os mais de uma vez (pode-se brincar com eles onde, quanto, quando e como quiser), diferentemente dos esparadrapos comuns, que normalmente são de tela de seda e, ao serem colocados, não dá para reaproveitá-los novamente, pois eles perdem a utilidade. Um está ligado aos tratamentos médicos convencionais, pertence ao mundo dos adultos; o outro, trata de estados de alma, é um instrumento utilizado por médicos diferentes, que pertencem ao mundo da brincadeira, do imaginário da criança, são de ordem lúdica.

As duas bulas são apresentadas em um texto preto e branco, na mesma dimensão aproximada de 14cm x 21cm, com os endereços e telefones das empresas para contato e com termos semelhantes do tipo “Ficha técnica” e “Modo de usar”. No entanto, a bula dos *Poemas Esparadrápicas* apresenta um conteúdo lúdico, colocando novamente a mesma ilustração da menininha fazendo um “curativo” no doutor da alegria (na frente e no verso).

Os *Poemas Esparadrápicos* é um esparadrapo metafórico, que cura metaforicamente. O tipo de cura que os *Doutores da Alegria* propõem é uma cura real, da transformação dos estados de alma do sujeito “criança hospitalizada”.

5. Poesia para brincar

A leitura dos poemas é mais uma brincadeira. Os poemas são adesivos que colam em lugares escolhidos por seu “dono”. Eles constituem parte do universo de brincadeiras interativas das crianças e trabalham a questão lúdica e fantasiosa. A criança pode lê-los e brincar com eles. A obra considera o estado de alma do leitor, pois é ele quem constrói o percurso de leitura dos poemas. Eles podem ser destacados e colados na ordem que a criança quiser e em qualquer lugar, pois ela é a dona da brincadeira.

Um ponto importante desta obra é da ordem da brincadeira que a criança estabelece, como por exemplo: colecionar adesivos, trocar e colar, o que gera uma atitude positiva em relação ao tratamento da doença. Isto acontece quando o leitor muda as ordens, montando sua história. Aqui foi dada a ele a competência por este fazer, para que ele aja e encare a interação de um outro modo, por exemplo, brincando de médico.

O fazer é da criança que brinca com os *Poemas Esparadrápicos* que são “curativos”, pois neles é a própria criança que se “cura”, colocando os esparadrapos onde achar necessário. É por meio desta competência que ela pode mudar a sua realidade, podendo criar a sua própria história.

Os poemas mostram que se pode brincar doente. A doença e a rigidez hospitalar não mais limitam a criança. Desfocando a criança da doença, o poema

faz com o que ela se sinta capaz para a ação, enfim, para enfrentar essa difícil situação.

Esse produto é mais uma estratégia dos *Doutores da Alegria* na transformação de estados. Nesse sentido a criança pode, por exemplo, brincar com os poemas, curando o desânimo e a tristeza, perdendo o sentimento instaurado de insegurança e expectativa; são despertados ânimo, alegria e esperança, capacitando a criança a enfrentar a situação de doença.

Essa criança, por meio do brincar com as poesias e os adesivos, passa a ser um “doutor”, mas um doutor diferente, que “cura” a tristeza, um doutor da alegria. Em outras palavras, a brincadeira com o poema subverte as posições identitárias estabelecidas pelo sistema, de médico e doente, mudando também esta ordem e a hierarquia sistematizada, de que o profissional de saúde fala e age e o paciente passivamente obedece, fazendo com que simbolicamente a criança possa também atuar como médico, só que um médico-poeta, brincalhão, etc. Essa subversão é o que poderíamos denominar de “chamado à cura”. É essa a tarefa do destinador, de dar essa competência à criança. Essa é a comunicação criada pela performance com os *Poemas Esparadrápicos*.

6. As relações entre a performance e os Poemas Esparadrápicos

Com base no exame das estratégias empregadas pelo enunciador “Doutores da Alegria”, nos textos da performance e dos *Poemas Esparadrápicos*, apresentadas anteriormente, é possível traçar as relações existentes que denotam os efeitos gerais de sentido encontrados no discurso dos *Doutores da Alegria* junto ao público infantil.

Do privado ao público

Os *Doutores da Alegria* se utilizam de estratégias de sedução e tentação (observada nos dois textos analisados) para, através da junção com o objeto de valor, transformar o sujeito “criança hospitalizada”, e de procedimentos de sensibilidade, da reunião do sujeito com o objeto, do ser junto, do ser lúdico em relação à doença.

O papel narrativo geral dos *Doutores da Alegria* é fazer da doença um jogo lúdico, fazendo dela uma não-doença, que significa euforizar o disfórico. Eles trabalham com o estado de alma da criança para *ser* e *estar* com ela. O efeito de sentido que tanto a performance quanto os *Poemas Esparadrápicos* causam é o de fazer a criança experimentar e vivenciar um outro modo de estar hospitalizada, através do *fazer* agir, se levantar e interagir com o mundo percebido à sua volta.

Os *Doutores da Alegria*, através do contato com o outro, estimulam a criança a sair do quarto, sair do privado, ou seja, abandonar o culto à doença e ir para o público. É este contato com o outro que permite à criança deixar de ser paciente, deixar de olhar a sua situação de forma “míope”. A função primordial de um doutor da alegria é fazer a criança internada enxergar um outro modo de ser, mostrando que ela não é só doente, que *é* e *pode ser* muitas outras coisas, que a doença não é *o todo de sentido* dela e que existem situações piores do que a que ela está vivenciando (o exemplo do poema da velha tartaruga do “Poema Malfagafinho”).

No entanto, ocorre uma transformação nessa criança, pois ela adquiriu uma competência que foi dada a ela (um *saber fazer*) de também ser um doutor da

alegria, e após receber o nariz vermelho e os *Poemas Esparadrápicos*, é ela quem vai sozinha do privado para o público, quando e como quiser, pois ela tem um *saber* e um *poder fazer*.

Os *Poemas Esparadrápicos* são uma estratégia de ensinar à criança um meio de superação, pois ao brincar de tornar-se um doutor da alegria, usando os esparadrapinhos, ela figurativiza todo o significado que os *clowns* trouxeram para ela.

A familiaridade

Os *Doutores da Alegria* figurativizam tanto o *ser*, quanto o *fazer* da criança com o seu mundo infantil. Eles apresentam um *estar junto* da criança, através da manifestação do seu discurso, eles conhecem (o *saber*) a necessidade de transformação e de “re-conjunção” com o mundo dela (que também é o deles). A partir do contato com os “doutores” palhaços, a criança se reconhece no estilo de comportamento, no discurso e nas atitudes e posturas corporais por eles apresentadas, partilhando assim dos mesmos valores e criando uma relação de familiaridade.

Para que esta relação de familiaridade se estabeleça, o sujeito transformador (do *fazer*), o casal de palhaços, precisa se fazer conhecer (notoriedade) e se deixar conhecer (mostrar sua verdadeira identidade), dando à criança o sentimento de que ela o “conhece verdadeiramente”, tornando-os amigos e próximos. Segundo Landowski (2002: 190), a proximidade no plano cognitivo traduz-se por si mesma num elo, valorizado positivamente no plano afetivo. A intimidade resultante é gerada desse sentido de família criado.

A criança, ao se tornar um doutor da alegria, descobre como agir na cotidianidade da doença, inserindo o nariz vermelho de palhaço, os “esparadrapos” (ou outro objeto) naquela “realidade” (lendo os poemas, colecionando-os, colando os adesivos nela, nos outros ou nas coisas), vivendo os efeitos de sentido que desenvolve nesse sujeito “criança”, um saber da sua gradação e atuação, nos momentos em que ela mais precisa.

A presença da fratura e as escapatórias

Com base no livro *Da Imperfeição* de Greimas, vamos agora apresentar uma outra relação, dos modos de significar dos *Doutores da Alegria*, com destaque para, como bem colocou Ana Claudia de Oliveira (2002:9), certos encontros entre sujeitos e objetos de valor, os advindos de um evento extraordinário, que nos permite uma aproximação concreta da relação vivida com o mundo, do “sentido sentido” (OLIVEIRA & LANDOWSKI, 1995).

A performance dos *Doutores da Alegria* representa uma *ruptura* (GREIMAS, 2002: 25-52), que ocorre nos encontros entre o sujeito “carente” (a criança hospitalizada) e o objeto de valor, no qual um acontecimento inesperado e excepcional (a performance do casal de palhaços) afeta o sujeito, rompendo com o curso “natural” do tempo que passa, com a continuidade da internação e o cotidiano hospitalar em que esta se vê presa (a ruptura de isotopia), em meio à “espera da ocorrência improvável” de que alguém (ou algo) lhe dê o sentido tão almejado, para atingir o “sonhado estado de inocência” (OLIVEIRA, 2002:11), por meio da conjunção “real” com o objeto, gerando a nostalgia.

A partir do contato com o evento extraordinário, de repente o “presente” vivido ganha outro significado, que gera um deslumbramento eufórico, uma visão extraordinária do mundo (refigurativizando a doença e o ambiente hospitalar) e o que Greimas (2002:35) denominou o *guizzo* (a fascinação do objeto), permitindo à criança vivenciar uma relação direta, e porque não dizer íntima, com o outro (o “doutor” *clown*) e com o que a rodeia. Essa experiência única, que bem poderia ser chamada de *revelação*, fornece à criança o que Ana Cláudia de Oliveira (2002:11) chamou de “o contato com as qualidades sensíveis do mundo”, que lhe dá um novo modo *estar* nesse mundo.

Tanto o nariz vermelho quanto os *Poemas Esparadrápicos* (ou outra coisa que os *Doutores da Alegria* deixam com a criança, após a performance) funcionam como *escapatórias* (GREIMAS, 2002:70-85) para fora da rotina da internação, em que a criança dotada agora da competência necessária (o *saber fazer*) passa a agir (a *querer fazer*) como um doutor da alegria. Essas “saídas” fortuitas são o resultado de uma aprendizagem, de um esforço para a construção do sensível (OLIVEIRA, 2002:12), que:

“desvalem ao sujeito suas coalescências e suas correspondências para guiá-lo, por fascinações atozes e exaltantes, em direção a novas significações resultantes de uma conjunção carnal e espiritual íntima, absorvente, com o sagrado” (GREIMAS, 2002:74).

Para a apreensão do sensível, ocorre no sujeito “criança” uma *intencionalidade* e uma *progressividade* de suas ações pois, diferentemente do momento em que ocorre a *fratura*, ela não fica mais a “espera do inesperado” e passa a fazer *escolhas* e a exercer ativamente uma prática destinada a aproximar-se

desse objeto e de uma realidade que terá que ser construída por ela (LANDOWSKI, 2002:137-138).

Os *Doutores da Alegria* perduram no nariz vermelho e nos *Poemas Esparadrápicos* (que a criança recebe no final da performance). Na verdade, esses objetos são uma extensão do evento, a reiteração daquele acontecimento extraordinário que a criança viveu.

As “saídas” seriam então, a esperança e o empenho em “reencontrar mais luz” (FABRI, 2002:104), formas de embelezar a vida, momentos “fora do comum”, ferramentas para melhor enfrentar a situação de doença e de internação, capacitando-lhe para “dizer o indizível, pintar o invisível: provas de que a coisa, única, adveio, que outra coisa seja talvez possível” (GREIMAS: 2002: 91).

Capítulo 4:

Reflexões finais: Um novo olhar...

“Nós nos reconhecemos mediante uma conjunção com o outro: espectadores... olhando o que diante de nós se representa de nós mesmos.”
Eric Landowski

1. As mudanças nas posições subjetivas

A postura lúdica, como forma de enfrentamento da doença, presente tanto na performance quanto nos esparadrapos, tem o objetivo de transformar a relação que a criança tem com a doença. Tal postura permite uma ação em que o paciente passa a ser agente na situação hospitalar; isso não quer dizer que a criança passa a ter o controle da doença, pois ela ainda está no hospital, mas evita que o paciente fique abandonado na cama à espera do pior, ou seja, o sujeito é modalizado no sentido de poder enfrentar a situação com intensidade e força.

Até o momento anterior da presença física (na performance) ou da “co-presença” (nos esparadrapos) dos “doutores” palhaços, é estabelecido entre a criança e a doença um conflito, em que a doença é colocada como anti-sujeito. Isso pode ser visto no chorar para não tomar a medicação e a injeção, no não querer se alimentar e no não deixar fazer curativo. No exemplo do choro, ocorre a recusa em admitir a existência do anti-sujeito: se a criança chora é porque o anti-sujeito está potencializado e próximo dela.

No entanto, quando os *clowns* interagem com a criança, refigurativizando os objetos disfóricos, como o gesso e a seringa (que viram instrumentos musicais), a cirurgia (para extrair sapos), a anestesia (através da brincadeira de bater na cabeça com o martelo de plástico para acordar e fazer dormir) ou mesmo uma

transusão de sangue (são especializados em fazer transfusões de *milkshake*), todo o universo da hospitalização e os temas ligados a ele (a doença, o letal e o fatídico) são refigurativizados. Com isso, o quarto do hospital é retematizado e se torna o quarto de brinquedos fazendo desaparecer o anti-sujeito e os objetos vistos como ruins que são figuras do mesmo.

A ação dos *Doutores da Alegria* causa uma mudança na posição da criança, transformando a doença de anti-sujeito em objeto. Com esse deslocamento da doença para uma posição de objeto (afastamento subjetivo), a criança pode, então, brincar com ela, sair da posição de vítima do sistema hospitalar, de puro paciente parado, à espera do cientista-médico que dirá o que deve ser feito.

Quando um doutor da alegria vai até a criança, não é um ator do quarto de doente, mas sim o ator do quarto de brinquedos. Na performance, quando o casal de palhaços entra e mostra diversos “instrumentos médicos” e faz graça (refigurativiza) as situações vivenciadas no hospital, tudo isso são figuras de uma isotopia de brincadeiras e não mais de um isotopia de figuras hospitalares. Há uma mudança clara na posição subjetiva, no momento em que as coisas passam a pertencer à criança (“meu esparadrapo”, “minha injeção”, “meu estetoscópio” e “meu hospital”) e ocorre a retematização (e não a pura anulação) da doença enquanto sujeito do conflito outrora instaurado. A doença não termina, mas a criança passa a vivê-la, a enfrentá-la com outra postura.

2. A criança com o olhar “médico”

Esses “médicos” trazem para a criança internada as modalidades do *poder-fazer* e do *querer-fazer*. Eles não só contribuem para dar poder para essa criança, mas também para dar *quereres*, a partir do momento em que ela se torna um médico (“Dr. Pedro, você é um doutor nato!”) e faz parte da “equipe médica”, ela quer saber mais e se interessa pelas coisas do hospital e pelo exercer (*fazer*) a “medicina” (“Por que você não vai até eles, com seu esparadrapinho no bolso?”). Com tudo isso, a criança ganha um novo olhar para a doença e a hospitalização.

No momento em que a doença e as coisas do hospital são transformadas em algo lúdico e a criança vira médico, essa criança passa de fato a exercer um *fazer*, ela sai da posição passiva de paciente e passa à condição ativa de “médico”, tornando-se um sujeito com poder. Esta situação nos remete à condição apresentada por Landowski:

a de que o outro actante, o sujeito “agido”, seja ele mesmo visto não mais como um simples paciente, destinado a sofrer mecanicamente a ação do sujeito que age... mas como um parceiro... capaz, reciprocamente, de reconhecer ou contruir, diante de si, a figura do outro enquanto seu “parceiro”... Os interlocutores reais transformando-se, assim, mutuamente, em actantes dotados de competências (modais) e de papéis (temáticos) específicos, são essas determinações sintáticas e semânticas que, uma vez assumidas por ambas as partes, garantirão aos sujeitos suas capacidades respectivas de interação ou, mais exatamente, nesse caso, de manipulação – seu *poder fazer fazer* enquanto seres de linguagem (1992:149).

Na verdade, a criança é vista como um sujeito mais poderoso que os próprios colegas “doutores”, a partir do momento em que ela é um “doutor nato” e que “não precisa cursar os três dias necessários para exercer a medicina”. Os “doutores” *clowns* vão até a criança para exercer um *fazer*. Quando a criança ganha esse *poder*, eles passam então a ser adjuvantes. Nessa situação ocorre, então, a anulação da posição do doente dentro da organização narrativa do mundo daquela criança.

*“O contato delicado do sujeito com o outro... é tudo
o que resta quando não há nada mais a esperar.”
Algirdas Julien Greimas*

3. Doutores da Alegria, um mediador...

Com base no trabalho desenvolvido, podemos comparar os *Doutores da Alegria* a um herói. Quando falamos “herói”, não estamos tratando daqueles dos cinemas ou das histórias em quadrinhos, embora em muitos aspectos a semelhança entre ambos se faça presente. Apesar de não terem uma capa ou mesmo “super poderes”, esses heróis *clowns* possuem uma máscara, que os permite atuar no anonimato (pois não buscam ser *stars*) e que os identifica; roupas estranhas e pouco convencionais, que os diferencia; capacidades e habilidades únicas (*saber-poder-fazer*), que transformam os sujeitos carentes em meio às situações de dificuldade. O fato de serem “doutores” também remete a essa idéia, já que os médicos, muitas vezes são vistos como heróis por seus pacientes. Em geral, o encontro com os heróis é inesperado e mágico, cabendo ao sujeito apenas vivenciar o deslumbramento daquele momento extraordinário e compreender o novo olhar que ele recebe.

No entanto, o sentido de “herói” que queremos abordar é o apresentado por Landowski (2002: 201-203), como o do *mediador*, que não atua em proveito próprio, mas mobiliza a atenção do seu público para remetê-lo a um outro plano, que engloba e ultrapassa a sua pessoa. Ele mediatiza a relação do seu público com o nível de realidade que oferece um sentido cognitivo (a história “quer dizer” alguma coisa) e afetivo (é na totalidade de um *nós* que ela conduz a um determinado fim). Para ocorrer essa transformação, é depositada a confiança não só na palavra, mas também na pessoa desse *mediador* (a crença da coletividade), que tem *significado* em razão dos valores que apresenta e da relação com a história contada.

4. O aprendizado que fica

Vivemos em uma era de preocupação com a imagem pessoal, do “olhar para si próprio” em detrimento do “olhar para o outro”, sem nos darmos conta de que o *eu* só existe em relação a um *outro eu*, inserido em um coletivo, que forma um *nós*. É urgente que a presença do sensível seja apreendida, conforme escreveu Greimas (2002:75): “em nossos comportamentos de todos os dias”, aprendendo a enxergar melhor a si e a esse outro, relacionar-se com ele e mergulhar nas mudanças que essa nova dimensão nos traz, *sentido junto* e *estando junto* a este outro *eu*, procurando reconhecer a necessidade dele. Segundo Nascimento (2005:12) “o reconhecimento é imprescindível, porque traduz a justiça mínima que devemos ao outro”. A relação de igualdade entre semelhantes é iniciada através desse reconhecimento.

Essas mudanças conduzirão a sociedade a outras formas de relacionamento, envolvendo menos consumo de si e mais do outro (e das “coisas” presentes no mundo). Mudanças que serão descobertas pela presença do sensível e do inteligível, à medida que construímos a realidade, do nosso sentido “vivido”. Esta é a lição que os *Doutores da Alegria* nos deixam, viver a cada dia a busca do outro para encontrar a si próprio.

Ele tinha de fazer rir as pessoas. Não era difícil fazê-las chorar, tão pouco fazê-las rir; descobrira isso há muito tempo, antes mesmo de sequer ter sonhado entrar para o circo. Mas altas, porém, eram suas ambições – queria dotar os espectadores de uma alegria que se revelasse imperecível.

Henry Miller

BIBLIOGRAFIA

ABRAHÃO, A. (1977). “Pedagogia e quadrinhos”. In: MOYA, A.. *Shazan!*. São Paulo: Perspectiva.

ASKOVA, MCKINSEY & COMPANY, INC (2001). *Empreendimentos sociais sustentáveis: como elaborar planos de negócios para organizações sociais*. São Paulo: Peirópolis.

AURÉLIO (1986). *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. 2ª ed. revista e aumentada. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.

BADIOU, A. (1994). *Para uma nova teoria do sujeito*. Relume. Dumara.

BARAÚNA, Tânia. (2003). “Humanizar a ação para Humanizar o ato de cuidar”. In: *Revista O Mundo da Saúde*. Volume 27, Ano 27, Nº2, Pág. 304-306. São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo

BARROS, Diana. (2003). *Teoria Semiótica do texto*. São Paulo: Ática.

_____ (2002). *Teoria do discurso. Fundamentos semióticos*.- 3ª edição. - São Paulo: Humanitas / FFLCH/ USP.

_____ (1986). *Problemas de expressão: figuras de conteúdo e figuras de expressão*. Anais do 1º colóquio Luso-brasileiro de Semiótica, Niterói.

BENEVIDES, R. e PASSOS, E. (2005). “A humanização como dimensão pública das políticas de saúde”. In: *Ciênc. Saúde Colet.*, v.10, n.3, 2005. (no prelo).

BERTRAN, D. (2003). *Caminhos da Semiótica Literária*. São Paulo: EDUSC.

BURNIER, L.O. (2001). *A Arte de Ator da Técnica à Representação*. Campinas, SP: Unicamp.

CASTEL, R. (2002). *As metamorfoses da questão social*. São Paulo: Vozes.

- CAMPBELL, C. (2001). *A ética romântica e o espírito do consumismo moderno*. Rio de Janeiro: Rocco.
- CHERTO, M. (2002). “A disseminação de projetos sociais pela franquia social”. *In: Seminário Internacional sobre Avaliação, Sistematização e Disseminação de Projetos Sociais*. São Paulo. FUNDAÇÃO ABRINQ, 2002, p. 95-102.
- COELHO, N.N. (1993). *A literatura infantil. História, teoria e análise didática*. São Paulo: Ática.
- _____ (1984). *A literatura infantil*. São Paulo: Quirón.
- CORTEZ, M. (2001). *Palavra e Imagem: diálogo intersemiótico*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: USP/SP.
- DAHAB, S. (1996). *Entendendo Franchising: uma alternativa eficaz para o pequeno e médio empreendedor*. 2 ed. Salvador, BA: Casa da Qualidade.
- DISCINI, N. (2005). *A comunicação nos textos*. São Paulo: Contexto.
- _____ (2003). *O estilo nos textos. História em quadrinhos, mídia e literatura*. São Paulo: Contexto.
- ÉTAIX, P. (1982). “Les clowns et le cinema”. *In: Clowns et Farceurs* (org). J. Fabbri e A. Sallée, Bordas, Paris, pág. 162.
- FELLINI, F. (1974). *Fellini por Fellini*. Porto Alegre: L&PM Editores Ltda.
- FIORIN, J.L. (2005). *Elementos de Análise do Discurso – 13ª edição revista e ampliada*. São Paulo: Editora Contexto.
- _____ (2002). *As Astúcias da Enunciação – As categorias de pessoa, espaço e tempo – 2ª edição*. São Paulo: Editora Ática.

- FLOCH, J.M. (2001). *Visual Identities*. USA: Continuum Publishing.
- _____ (2001). *Alguns conceitos fundamentais em Semiótica geral*. Documentos de estudo do Centro e Pesquisas Sociossemióticas. São Paulo: Edições CPS.
- FREUD, S. (1974). *Sobre o narcisismo: uma introdução*. (1914). Obras Completas, v. XIV, Rio de Janeiro: Imago.
- FROMM, E. (1992). *Do ter ao ser: caminhos e descaminhos do auto-conhecimento*. Vol.1. São Paulo: Manole.
- GREIMAS, A.J e FONTANILLE, J. (1993). *Semiótica das Paixões*. São Paulo: Ática.
- _____ e COURTÉS, J. (s/d). *Dicionário de Semiótica*. Original em francês 1979, São Paulo: Editora Cultrix.
- GROF, S. (1997). *O Livro dos mortos*. Ed. Del Prado.
- HAUG, W. F. *Crítica da estética da mercadoria*. São Paulo, UNESP, 1997.
- LAMY, L. (1996). *Mistérios Egípcios*. Ed. Del Prado.
- LANDIM, L. (1993). *Defining the Non profit Sector in Brazil*. Trabalho do Johns Hopkins Comparative Non Profit Sector Project, No 9, editado por L Salamon and H K Anheier. Baltimore, EUA: Johns Hopkins Institute for Policy Studies.
- _____ (1988). Sem Fins Lucrativos (org). - *As Organizações Não-Governamentais no Brasil*. ISER.
- JAKOBSON, R. (2003). *Linguística e Comunicação*. São Paulo: Editora Cultrix.
- JURANDIR F. C. (1996). “A devoração da Esperança no Próximo”. In: *Jornal A Folha de São Paulo* - 22/09/96.

LANDOWSKI, E. (2005). *Aquém ou Além das Estratégias, a Presença Contagiosa*. III Documentos de Estudo do Centro de Pesquisas Sociossemióticas. São Paulo: Edições CPS.

_____ (2002). *Presenças do Outro*. São Paulo: Perspectiva.

_____ (2002). “O Livro”. In: GREIMAS, A.J. *Da Imperfeição*. São Paulo: Hacker.

LASCH, C. (1987) *O mínimo eu: sobrevivência psíquica em tempos difíceis*. São Paulo: Brasiliense.

LÁZARO, A. (1996). *Amor: do mito ao mercado*. Rio de Janeiro: Vozes.

LECOQ, J. (2002). *The Moving Body – Teaching Creative Theatre*, London: Methuen.

LIPOVETSKY, G. (2005). *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. São Paulo: Manole.

_____ (1994). *O crepúsculo do dever: a ética indolor dos novos tempos democráticos*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

MARTINO, L.C. (2002). “De que comunicação estamos falando?”

In: HOLFELDT, A. (orgs). *Teorias da comunicação: Conceitos, escolas e tendências*, 2ª ed. Petrópolis: Vozes.

MASSETTI, M. (2003). *Boas Misturas – A ética da alegria no contexto hospitalar*. São Paulo: Palas Athena.

_____ (1998). *Soluções de Palhaço – Transformações na realidade hospitalar*. São Paulo: Palas Athena.

MILLER, H. (1997). *O sorriso aos pés da escada*. Lisboa: Asa.

MOTA, A.C. (2002). *O (re) pensar ético na sociedade contemporânea*. São Paulo: USP.

NASCIMENTO, A.J.F. (2005). *Bartolomeu de Lãs Casas, um cidadão universal. Uma questão de alteridade com os povos do Novo Mundo*. São Paulo: Edições Loyola.

OLIVEIRA, A.C. (2004). *Semiótica Plástica*. São Paulo: Hacker Editores.

_____ (2002). “Prefácio”. In: GREIMAS, A.J. *Da Imperfeição*. São Paulo: Hacker.

_____ e SANTOS, L.N. e FECHINE, Y. (2002). *VIII Caderno de Discussão do Centro de Pesquisas Sociosemióticas*. São Paulo: PUCSP.

_____ (1997). *Vitrinas. Acidentes estéticos na cotidianidade*. São Paulo: Educ.

_____ e LANDOWSKI, E. (1995). *Do inteligível ao sensível*. São Paulo: Educ.

PINHEIRO, T. M.C. (2002). “A gestão otimizada de si próprio na cultura de consumo”. In: *Revista CADE – FMJ* (digital). Ed.9. Rio de Janeiro: Faculdade Moraes Junior.

RUIZ, R. (1987) *Hoje tem espetáculo? As origens do circo no Brasil*. INACEN, MINC, Rio de Janeiro.

SANTAELLA, L. (2004). *Comunicação e Semiótica*. São Paulo: Hacker.

_____ (2004). *Corpo e Comunicação*. São Paulo: Paulus.

_____ (2001). *Comunicação e Pesquisa*. São Paulo: Hacker.

SEMPRINI, A. (1995). *El marketing de la marca – Uma aproximación semiótica*.

Barcelona: Paidós

_____ (1999). *Multiculturalismo*. EDUSC

SHKLOVSKI, V. (1975). "El clown, la comedia y la tragedia". In: *El circo soviético*. Moscou: Progresso.

SODRÉ, M. (2002). *Antropologia do Espelho. Uma teoria da comunicação linear e em rede*. Pedrópolis: Vozes.

SOLYMOS, G. M. B. (2001). "Franquia ganha sua versão social". In: *Revista Pequenas Empresas Grandes Negócios* - Ed.145, São Paulo, p. 84 – 85.

TRIVINHO, E. (2004). Comunicação, glocal e cibercultura: "bunkerização" da existência na imaginário mediático contemporâneo. São Paulo: 2004. 26 p. Cópia reprográfica e digital (disquete 3 ½).

YAGUELLO, M. (1997). *Alice no País da Linguagem*. Para compreender a lingüística. Lisboa: Estampa.

WUO, A. E. (1999). *O Clown Visitador no tratamento de crianças hospitalizadas*. Dissertação de mestrado da Faculdade de Educação Física da UNICAMP.

Fonte eletrônica:

BRASIL. Ministério da Saúde. 2004. Política Nacional de Humanização. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=390>. Acesso em: 5 fev. 2005.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)