

A HUMANIZAÇÃO EM INTERIORES DE AMBIENTES HOSPITALARES THE HUMANIZE IN INTERIOR HOSPITAL ENVIRONMENT

*Elisabete Cardoso Simão Horevicz**
*Ivanóe De Cunto***

RESUMO:

Este artigo aborda a importância que a humanização do ambiente hospitalar pode causar na recuperação do paciente, auxiliando seu processo de cura. Apresenta algumas soluções arquitetônicas para promover a humanização, como o uso de cores, o controle da iluminação, o contato com a natureza e a personalização dos espaços, visando proporcionar ao ambiente hospitalar um valor mais humano, aproximando-se da vida do paciente e afastando-se do caráter unicamente institucional.

PALAVRAS-CHAVE: Arquitetura hospitalar; Ambientes Hospitalares; Humanização no Ambiente.

ABSTRACT:

This article is about the importance of the humanization in the hospitalar places and it speaks that it can cause a transformation in the recuperation of the patient, helping his process of cure. Its shows some architectural solutions based on the creating of a humanization in the process. Then, we can use colors, the control of the illumination, the contact with the nature and the personalization of the spaces to improve these ends. The principal goal is to furnish to the hospitalar place a human value, creating a bridge between the patient and the world and no only basing this relation on the institution.

KEY-WORDS: Hospitalar Architecture. Hospitalar Places. Humanization.

1. INTRODUÇÃO

A arquitetura hospitalar tem passado por um processo de transformação nos últimos anos em função da preocupação com o bem-estar dos pacientes. Isso provocou mudanças nas instalações e nos tratamentos de saúde. Essa nova visão abrange o conceito de Humanização dos Ambientes Hospitalares, aproximando o ambiente físico dos valores humanos, tratando o homem como foco principal do projeto. Segundo Mezzomo (2003), “a humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano...”.

A humanização de ambientes busca promover ao seu usuário conforto físico e psicológico. Este trabalho busca apontar algumas considerações através de atributos ambientais que provocam estímulos sensoriais benéficos aos seres humanos, tais como luz, cor, som, aroma, textura, forma, além de analisar aspectos ambientais, sensoriais e comportamentais. O objetivo deste artigo é indicar possíveis caminhos que direcionem a importância da humanização nos projetos de interiores de ambientes hospitalares.

* Centro Universitário Filadélfia – especialista em Arquitetura de Interiores. Rua Damasco Adão Sotille, 45. 86300-000 – Cornélio Procopio - PR. Correio eletrônico: sh_arquitetura@hotmail.com

** Centro Universitário Filadélfia – mestre pela UEL. Av. Juscelino Kubitscheck, 1626. 86020 - 000 – Londrina – PR. Correio eletrônico: ivanoedc@gmail.com

2. HUMANIZAÇÃO DE AMBIENTES HOSPITALARES

“Parece paradoxal falar-se em humanização do hospital como se sua vocação não fosse essencialmente humana. Ocorre, porém, que o hospital, a semelhança de outras instituições públicas, esquece facilmente a finalidade pela qual foi criado.” Este depoimento de João C. Mezzomo (2003) deixa clara a necessidade de tratar o ambiente hospitalar com qualidade, e não apenas no aspecto institucional que sempre predominou neste tipo de edificação.

Os hospitais vêm sofrendo transformações consideráveis, seja quanto ao avanço tecnológico e científico, seja quanto ao espaço físico e sua importância para a população usuária. Segundo João C. Mezzomo (2003) “De vinte anos para cá, assistimos a um trabalho de total renovação e transformação no campo da arquitetura hospitalar no sentido de responder às necessidades do homem atual”. Os administradores da saúde cada vez mais têm se conscientizado da importância de tratar o paciente como o centro das atenções, deixando para trás aquela imagem clássica de hospital com ambientes frios por ambientes agradáveis para os pacientes e seus familiares.

3. O ARQUITETO HOSPITALAR

O ser humano está o tempo todo inserido num espaço onde desenvolve suas ações, seja ele um espaço destinado ao trabalho, ao lazer ou ao descanso. Considerando esta relação homem-espaço, o edifício construído deixa de ser encarado a partir das suas características físicas e passa a ser avaliado e discutido enquanto espaço sujeito à ocupação, leitura e reinterpretação. (ELALI,1997).

O arquiteto deve estar a par das exigências da entidade mantenedora do programa, da equipe de trabalho do hospital e da população de pacientes que utilizará o espaço. Todas essas informações devem ser somadas aos conhecimentos técnicos necessários e à capacidade criativa para embutir nesse espaço complexo, sistemático e em constante evolução, os atributos de um projeto de interiores que irá humanizar o ambiente, tornando-o funcional e confortável ao mesmo tempo. Carlos Eduardo Pompeu – professor de arquitetura hospitalar na FAU/USP – defende a idéia de que o hospital funcione em moldes semelhantes aos de um hotel (POMPEU, 1997).

Para Costi (2002), mesmo que administrado como uma empresa, parecido com um hotel que oferece qualidade de atendimento e conforto, como uma fábrica produtora de sangue e de leite materno, ou como um shopping center que vende seus serviços, ainda assim, o hospital permanece sendo um estabelecimento de saúde que prioriza a saúde humana no seu sentido mais completo. Portanto, ainda segundo Costi (2002) o principal objetivo do projeto, além de beleza, funcionalidade e competitividade para seu cliente, deve ser a promoção da cura para os pacientes.

4. ATRIBUTOS DE HUMANIZAÇÃO DO AMBIENTE HOSPITALAR

Muitas das teorias atuais sobre projetos de humanização são baseadas nas pesquisas de Roger S. Ulrich, que é diretor do Center for Health Systems and Design no College of Architecture at Texas A&M University.

De acordo com Ulrich (1991) “alterando o espaço hospitalar através da redução do estresse ambiental, pode-se melhorar o processo dos cuidados com a saúde, e ainda reduzir os

custos dos tratamentos”. Apesar de não haver nenhuma prescrição para criar um ambiente que promova a cura, pelo menos há uma grande concordância entre os pesquisadores no assunto no que se refere aos fatores que causam reações fisiológicas no corpo humano e ajudam na recuperação dos pacientes hospitalizados. Ainda segundo Ulrich (1991) os responsáveis pela redução do estresse e promoção do bem estar aos pacientes são: controle do ambiente; suporte social possibilitado pelo ambiente; distrações positivas do ambiente.

4.1 Controle do Ambiente

As pessoas sentem necessidade de poder controlar o ambiente que os cerca. A sensação de controle é um importante fator que influencia o nível de estresse e o bem-estar em diversos grupos de pessoas, principalmente em pacientes hospitalizados que já estão fragilizados física e psicologicamente.

Evidências científicas demonstram que um hospital barulhento, confuso, sem privacidade e que não permite ao indivíduo controlar seu ambiente imediato, prejudica o paciente reduzindo sua sensação de autonomia, o que pode causar depressão, passividade, aumentar a pressão arterial e reduzir a funcionalidade do sistema imunológico. (ULRICH, 1991)

Algumas soluções arquitetônicas, segundo Malkin (2003) podem proporcionar ao paciente a sensação de controle do ambiente, tais como: oferecer privacidade visual para pacientes vestir-se em salas de imagens; permitir o controle do canal e do volume da televisão tanto nos quartos como nas salas de visitas; incluir jardins ou pátios acessíveis a pacientes; criar um local onde os pacientes possam dedicar-se a coisas de seu interesse ou a algum hobby.

4.2 Suporte Social

Muitos estudos nos campos da medicina comportamental e da psicologia clínica descobriram, dentre uma variada gama de situações que envolvem ambientes de saúde, que indivíduos com suporte social apresentam menores níveis de estresse do que aqueles que não têm nenhum tipo de apoio da família, amigos ou sociedade. (ULRICH, 1991)

De acordo com Malkin (2003) alguns exemplos de estratégias para promoção do suporte social incluem: áreas de espera para visitantes com assentos móveis que permitam reunião em grupo; jardins externos ou locais de encontro que estimulem a interação social entre paciente-visitantes e paciente-pacientes; evitar cadeiras lado a lado, encostadas às paredes ou fixas, pois elas reduzem a interação social; criar ambientes com espaços específicos para a realização de reuniões, formação de grupos de estudo, espaços para o lazer e capela para oração.

4.3 Distrações Positivas

A distração positiva é proporcionada por um ambiente formado por elementos que provocam sentimentos positivos no paciente, prendendo sua atenção e despertando seu interesse para outras coisas além da sua doença, o que reduz ou até mesmo bloqueia os pensamentos ruins. (ULRICH, 1991)

É importante tomar conhecimento das características da população que utilizará o espaço, como por exemplo, idade, sexo, nível cultural e social, e também tomar conhecimento de quais atividades serão desenvolvidas no local. Algumas sugestões segundo Malkin (2003), para proporcionar distrações positivas no ambiente hospitalar são: presença de átrios, jardins internos ou espaços abertos ao exterior; uso de elementos, tais como fontes, lareiras e aquários; janelas baixas.

5. PSICONEUROIMUNOLOGIA

É a arte e ciência de criar ambientes que ajudam a evitar doenças, a acelerar a cura e a promover o bem-estar das pessoas. Estuda os estímulos sensoriais e os elementos do ambiente que os causam, além das relações entre estresse e saúde.

O bem estar físico e emocional do homem é influenciado por seis fatores: luz, cor, som, aroma, textura e forma. Esses elementos do ambiente têm impacto tão grande no psicológico e no físico dos indivíduos que uma instalação médica bem projetada, aplicando adequadamente estes fatores, pode ser considerada parte importantes do tratamento. (GAPPELL, 1995)

5.1 Luz

Até recentemente um projeto de iluminação visava apenas à função visual, onde a quantidade e a qualidade da luz eram fundamentais. Hoje, arquitetos e designers já estão cientes dos benefícios que a luz traz à saúde. A luz influencia o controle endócrino, o relógio biológico, o desenvolvimento sexual, a regulação de estresse e a supressão da melatonina, além de proporcionar um dinamismo no ambiente pelas tonalidades diferentes no decorrer do dia. (FONSECA, 2000).

Conforme Gurgel (2004), existem inúmeros tipos de lâmpadas e diferentes modelos de luminárias que possibilitam várias opções de efeitos, tais como estímulo visual, clima próprio para reflexão mental, ambiente com atmosfera íntima, destaque de objetos. É preciso prestar atenção às necessidades de cada grupo de pacientes. Os idosos, por exemplo, têm necessidades especiais de iluminação, requerendo três vezes mais luz do que jovens e adultos para realizar tarefas do dia-a-dia ou para identificar objetos.

20

5.2 Cor

Cor e luz são elementos do ambiente que estão intimamente ligados, tanto que a intensidade da luz afeta substancialmente o resultado da cor. Por isso, a escolha das cores deve ser baseada nos estudos científicos que indicam o efeito psicológico das cores nos usuários do espaço. De acordo com Modesto (2006) as cores podem ser classificadas como frias e quentes. As cores quentes parecem dar uma sensação de proximidade, calor, densidade, opacidade, secura, além de serem estimulantes. Em contraposição, as cores frias parecem distantes, leves, transparentes, úmidas, aéreas e são calmantes.

Esses efeitos são tão significativos que, em alguns hospitais da Suécia, os pacientes são direcionados para os quartos com cores adequadas à natureza de sua doença, conforme o processo de cura avança, eles são transferidos gradualmente para quartos com cores que possuem maior nível de estimulação (JONES, 1996).

A cor pode ser aplicada ao ambiente com a intenção de destacar algum objeto ou elemento construtivo, com a intenção de tornar o ambiente mais aconchegante, ou simplesmente para criar uma atmosfera de brincadeira e alegria, evitando a monotonia.

O conforto térmico também é afetado pela cor. Pessoas sentem mais frio em ambientes que possuem tonalidades frias e mais calor em ambientes de tonalidades quentes, embora a temperatura seja a mesma.

5.3 Som

Segundo Jones (1996) o barulho estressante causa irritação e frustração, agrava o mau humor, afeta a percepção visual e diminui a capacidade de aprendizado. Entre os idosos, por exemplo, altos níveis de ruídos causam insônia e desorientação. Já para os bebês, a exposição a ambientes barulhentos torna-os mais lentos, o que os faz persistir em comportamentos infantis, tendo maior dificuldade para falar e para desenvolver atividades.

A escolha apropriada de materiais de revestimento e o posicionamento adequado de janelas e portas podem facilmente evitar ou corrigir problemas acústicos. (GURGEL 2004). O uso de fontes de água e de jardins internos tem aumentado consideravelmente nos projetos hospitalares por causa dos efeitos visuais e sonoros. Esse lado positivo do som causa a redução da dor e a distração para situações de desconforto. (ULRICH, 1991)

5.4 Aroma

O cheiro é o mais evocativo dos sentidos, tem uma relação muito íntima com o lado emocional e faz o caminho mais rápido de ligação com o cérebro, estimulando-o a resgatar memórias. Enquanto os aromas desagradáveis aceleram a respiração e o batimento cardíaco, os cheiros agradáveis reduzem o estresse. Por isso é preciso ter muito cuidado com o aroma em ambientes de saúde. O cheiro de medicamentos pode estimular a ansiedade, o medo e o estresse dos pacientes, enquanto os aromas agradáveis podem reduzir a pressão sanguínea e diminuir a percepção da dor. (JONES,1996)

5.5 Forma

A forma do espaço físico interfere no processo de tratamento dos pacientes hospitalares, ajudando ou inibindo o seu desenvolvimento. Alguns indivíduos requerem privacidade para seus momentos de tensão e alterações comportamentais, por isso quartos individuais são importantes. Quando isso não é possível, é importante que o arranjo espacial das enfermarias permita o isolamento do leito, através de cortinas fixadas no teto ou biombos.

O desenho da planta arquitetônica afeta a satisfação do paciente. Por exemplo, uma planta radial com os quartos ao redor do posto de enfermagem, proporciona redução de estresse porque a proximidade com os enfermeiros causa sensação de segurança e bem estar.

Outro aspecto a considerar é o uso de formas variadas num mesmo espaço, provocando estimulação sensorial e criando distração positiva no ambiente. As formas podem ser destacadas pelo uso de cores.

5.6 Textura

Cada material apresenta diferentes características e propriedades de textura que permitem várias combinações e diferentes resultados. A escolha personaliza o projeto e os materiais empregados devem conter características compatíveis com as necessidades de cada ambiente. Considerar e avaliar as características dos materiais como durabilidade, resistência, manutenção, aspectos térmicos, acústicos e antiderrapantes são fundamentais para um correto funcionamento do ambiente.

Conforme Gurgel (2004), os materiais são de aparência dura ou macia. São duros os materiais tais como ferro, tijolo, granito, azulejos e cerâmicas, vidro, vinil, aço, cromo, bambu, madeira, concreto. Já materiais como algodão, seda, veludo, couro, sisal, lã, tapetes, são ditos macios ou confortáveis.

6. CONCLUSÃO

A conscientização de que o ambiente físico pode ser um fator a mais na recuperação da saúde dos pacientes é o primeiro passo para a implantação de um novo conceito de edifício hospitalar. As preocupações devem ser muito mais que eficiência, funcionalidade, marketing, custos e respeito às normas.

Novos estudos comprovam que a humanização tem como objetivo principal oferecer aos pacientes ambientes projetados para auxiliar na sua recuperação, ou seja, ambientes criados com a intenção de levar benefícios físicos e psicológicos aos pacientes, fazendo com que se sintam melhor.

Ai se insere a justificativa deste artigo, pois cabe ao arquiteto, responsável pela relação do homem com o ambiente construído, a tarefa de adequar o projeto do ambiente hospitalar às necessidades de seus usuários-pacientes fragilizados orgânica, física e/ou psicologicamente e difundir os conhecimentos teóricos adquiridos para tal função.

Vale recomendar ao arquiteto hospitalar uma reavaliação de sua prática profissional a partir da reflexão sobre a verdadeira função do edifício hospitalar, e a busca de conhecimento dos estudos científicos que agregam valor humano à produção arquitetônica dos edifícios de saúde, criando ambientes hospitalares que contribuem efetivamente à recuperação dos pacientes.

7. REFERÊNCIAS

COSTI, Marilice. *A influência da luz e da cor em salas de espera e corredores hospitalares*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

ELALI, Gleice A. *Psicologia e arquitetura: em busca do lócus interdisciplinar*. 1997. Disponível em <www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 05 de novembro 2005.

FONSECA, Ingrid C. L.; PORTO, Maria M.; CLARK, Cynthia. *Qualidade da luz e sua influência de ânimo no usuário*. In: Seminário Internacional de Psicologia e Projeto do Ambiente Construído, 2000, Rio de Janeiro. Anais do Seminário Internacional de Psicologia e Projeto do Ambiente Construído-CD ROM, 2000, Rio de Janeiro.

GAPPEL, Millicent. Psychoneuroimmunology. In; Symposium on Healthcare Design, Boston, 1991. *Innovations in Healthcare Design: selected presentations from the first five Symposia on Healthcare Design*. New York: Sara o. Marberry, 1995.

GURGEL, Miriam. *Projetando espaços: guia de arquitetura de interiores para áreas residenciais*. São Paulo: Senac, 2004.

JONES, Beth F. *Environments that Support Healing*. ISdesignNET, North Palm Beach, Jul/Aug 1996. Disponível em <www.isdesignnet.com/magazine/J-A96/envsupheat>. Acesso em: 10 de maio 2006.

MALKIN, Jain. *Hospital interior architecture creating healing environments for special patient populations*. New York:, 2003.

MEZZOMO, Augusto A. *Fundamentos da humanização hospitalar*. Fortaleza: Augusto A. Mezzomo, 2003.

MODESTO, Farina. *Psicodinâmica das cores em comunicação*. São Paulo: Edgar Blucher, 2006.

POMPEU, Carlos E. *Mudança de conceitos e aporte de novas tecnologias preparam Hospital do Coração para virada do século*. Projeto Design. São Paulo, n. 214, p.46-51, nov. 1997.

ULRICH, Roger S. *Human responses to vegetation and landscapes*. Journal of Environmental Psychology, v.11, p201-230, 1991.