ANALISE DE ESPAÇOS HOSPITALARES HUMANIZADO

Camila Zorato Vernilo, Marcelo José da Mota

Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Pós em Arquitetura de Interiores, Presidente Prudente, SP. E-mail: camila_zorato@hotmail.com.

RESUMO

A humanização vem ocupando e transformando grande parte dos hospitais de todo o mundo, trabalhando arquiteto e outros profissionais da área da saúde para execução do projeto. Este novo modo de ver o espaço hospitalar, proporciona também a família e o paciente a interagir com os médicos e participar do processo de cura. Este artigo tem como objetivo fazer uma analise dos fatores que a arquitetura de interiores considera importante para a humanização, o levantamento das tentativas dos arquitetos de definir o tema e a descrição de um modelo de hospital humanizado. O hospital descrito neste trabalho é a Rede Sarah do arquiteto João Filgueiras Lima (Lelé) que consegue um equilíbrio entre os elementos, como cores, iluminação, climatização, entre outros tornando o hospital um local preocupado com a saúde e não com a doença do paciente.

Palavra-chave: Humanização, arquitetura hospital, relação paciente-médico.

ANALYSIS OF HUMANIZED HOSPITAL SPACES.

ABSTRACT

Humanization is transforming many hospitals around the world. Architects and other health professionals are working to achieve the same objective, which is the aim of this project. This new way of seeing hospital space also allows family and patients to interact with doctors and participate in the healing process. This article aims to make a survey of the attempts made by architects to define the theme of good examples of humanized hospitals, and what the interior architecture considers important for a humanized environment. The hospital chain ‘‘Sarah’’ is the best example of humanization, and the architect ‘‘Lelé’’ manages to balance all the elements, such as color, lighting, air conditioning and others, thus making the hospital seem concerned about health itself and not with the patient’s disease.

Keywords: Humanization, hospital, architecture, patient-doctor relation.

INTRODUÇÃO

Com o avanço, cada vez mais usual da expressão “ambiente humanizado”, referindo-se a ambientes “aconchegantes” ou que transmitam uma sensação de bem-estar para os pacientes. Ainda não há uma definição única para humanização, mas sim o uso em variadas situações, frequentemente abrangentes e imprecisas. Neste trabalho foi feita uma analise do processo de humanização dos hospitais em fatores importantes a ser levado em conta na elaboração do projeto e ainda um estudo de caso da Rede Sarah Kubistschek. O objetivo deste artigo foi levantamento e pesquisa bibliográfica e através do estudo de caso a pesquisa qualitativa do tema.

METODOLOGIA

Atualmente considera-se saúde uma pessoa com qualidade de vida e não mais com ausência de doença. Com isso alterou o modo de pensar dos espaços de saúde, acolhendo seus pacientes não mais para afasta-los da sociedade, mas sim para cuidar de sua enfermidade para poder voltar a produzir.

> Durante a Idade Média a imagem dos hospitais era usualmente associada com a morte. O objetivo era o confinamento das pessoas doentes, visando mais proteção dos que estavam fora dos

> hospitais do que o atendimento aos pacientes. Havia pouca esperança de recuperação. (Miquelin, 1992 apud LUKIANTCHUKI; CARAM,2010).

Nesses lugares não havia a preocupação com o conforto e o bem-estar dos pacientes, e, hoje ainda é pequena as alterações em relação a isso, o sistema de saúde, salvo nos hospitais particulares, caminha lentamente na busca de melhoria para sua estrutura física. Arquitetura hospitalar sofre uma revisão a partir da década de 80. Segundo Koth (2013): "*Nesta época surge uma nova preocupação, a busca pela humanização do espaço hospitalar, levando em conta a iluminação e ventilação natural, que até antes eram abolidas".*

O perfil da sociedade também se modificou, diariamente as pessoas têm se preocupado mais com uma vida saudável incluindo aspectos como: usufruir de educação, cultura, trabalho e bem-estar em vários níveis, podendo com isso produzir mais e garantir uma vida de qualidade. Percebe-se nas últimas décadas um aumento da expectativa de vida, ocasionando um maior número de idosos com necessidade de tratamento de doenças crônicas.

Com este novo perfil da sociedade, novas diretrizes vem aparecendo e os projetos relacionados à saúde voltam-se para o paciente. Esta nova visão está sendo conhecida como *humanização*, que engloba desde (da) a estrutura física do hospital até mesmo a funcionalidade interna desses lugares. A humanização reconhece o paciente como foco, tendo como relevante às necessidades daquele que se encontra temporariamente impossibilitado.

Os futuros hospitais além de se preocupar com a viabilidade econômico-financeira deve se atentar a expansibilidade, flexibilidade, segurança, eficiência e a humanização. O grande aliado nos processos de cura do paciente é o conforto ambiental. Cada usuário requer e precisa de condições especificas de qualidade do ambiente para um bem estar, assim cada paciente deve requerer determinados cuidados.

RESULTADOS

É realidade que grande parte dos hospitais brasileiros é desprovida de qualquer projeto que se preocupe com a recuperação do paciente. Segundo Corbella (2003), o indivíduo está confortável no ambiente quando se sente em neutralidade com ele mesmo. Podendo à arquitetura dos edifícios hospitalares ser um grande aliado para o bem-estar físico do paciente com espaços que acompanharem os avanços da tecnologia e ao mesmo tempo desenvolvam condições de convívio mais humanas.

ILUMINAÇÃO

A iluminação é uma das particularidades importantes do ambiente físico dos hospitais, pois podem prejudicar a qualidade da assistência em saúde.

> A elaboração de um projeto de iluminação para ambientes hospitalares é um processo complexo que deve buscar, invariavelmente, satisfazer à diversidade de critérios técnicos e às compatibilidades físico-funcionais. A solução projetual deve atender prioritariamente às demandas da atividade ali desempenhada, compatibilizando a possibilidade de realização da função assistencial com outros requisitos pertinentes à arquitetura e ao conforto humano. (BITENCOURT, 2012)

No caso dos hospitais, os diferentes tipos de usuários e as diversas atividades requerem estudos específicos para que proporcionem o bem-estar visual. A luz artificial deve ser vista sempre como uma complementação e nunca como uma substituição da natural.

CORES

A escolha das cores pelo projetista precisa ser muito cuidadosa, sempre baseada em estudos científicos que indicam os efeitos psicológicos de cada cor nos usuários do espaço. Para Koth (2013), a utilização das cores nos

hospitais deve ser pensada desde a parte projetual, devido ao seu efeito terapêutico, colaborando com o equilíbrio do corpo e da mente. O uso adequado promove o bem-estar dos pacientes e funcionários.

CLIMATIZAÇÃO E QUALIDADE DO AR

A qualidade do ar dentro dos hospitais é um fator muito importante para o bem estar dos pacientes que pode claramente ser relacionada com os cuidados que a arquitetura proporciona na concepção da ventilação e climatização. Hospitais são estruturas de grande complexidade se comparado a outros tipos de edifícios, são ocupados por pessoas predispostas e mais sensível a problemas relacionados a qualidade do ar.

Santos, Bursztyn e Costeira (2004) destaca que, alguns cuidados projetuais são de extrema importância, a adoção de janelas amplas e aberturas que proporcionem ventilação adequada, ligação com a paisagem externa e a entrada da luz natural, mantendo o paciente conectado com as variações ao longo do dia e com a natureza.

FLEXIBILIDADE DE ESPAÇOS E INTEGRAÇÃO COM O EXTERIOR

É importante também para um novo modelo de hospital se preocupar com dois fatores diferentes, que se complementam, a flexibilidade dos espaços internos e a integração do pacientes com o meio externo. Para Santos, Bursztyn e Costeira (2004) é preciso dispor de ambientes que se inter-relacionam com o corpo clínico trabalhando à uma distância suficiente que dispense os cuidados aos pacientes, delegando aos usuários maior independência aos cuidados com a saúde. Complementa dizendo que a flexibilidade desses espaços também é um importante para atender as mudanças tecnológicas ou ampliações futuras que podem ocorrer com o passar dos anos.

DISCUSSÂO

No final do século 20 que os hospitais, anteriores utilizados como “fábricas de cura”, tornem-se humanizados. Neste novo contexto, diferentes analogias foram visualizadas a fim de definir o que seria a humanização. Neste capítulo iremos descrever alguns desses ensaios analisados por Lukiantchuki e Souza (2010), em um artigo para Vitruvius.

> Por outro lado, em arquitetura, não há uma definição única, nem evidente de humanização, mas o uso de uma variedade de definições, frequentemente abrangentes e imprecisas. A expressão “ambiente humanizado” tem sido, em geral, utilizada para referir-se a ambientes “aconchegantes” ou que transmitem “sensação de bem- estar” para os pacientes, de uma forma que não esclarece o significado que se deseja alcançar, uma vez que a relação com palavras que denotam sentimento, envolve avaliações subjetivas. (FREIRE; MEDEIROS, 2005, p. 2).

A primeira analogia é a que faz com o hotel, destacando os arquitetos Jarbas Karman e Lauro Miquelin. Karman (1997) acredita que o paciente deve ser considerado um cliente, e sua interação com o espaço se aproximar cada vez mais com um hotel. Para o arquiteto Miquelin, a busca para alcançar este objetivo passa pelo desenvolvimento de projetos que possam alcançar padrões de exigência.

A analogia seguinte é evocada a natureza e a integração com obras de artes como possibilidade de humanização dos hospitais, com João Filgueiras Lima (Lelé) é principal arquiteto defensor desta teoria. Para Lelé a beleza é vista como a chave para a humanização. O arquiteto busca a inserção de espaços coletivos, com jardins e obras de artes a fim destes contribuírem no processo de cura das doenças. Em seus projetos hospitalares ele utiliza painéis coloridos, muros de argamassa armada, pinturas, murais, entre outros elementos artísticos de forma a despertar o interesse dos pacientes, aproximando espaços arquitetônicos que sejam, portanto, belos., muitas vezes com a ajuda do artista plástico Athos Bulcão.

A ideia de lar e da intimidade é mais uma analogia frequente nos discursos de humanização de hospitais, destacando-se o

arquiteto Jorge Ricardo Santos de Lima Costa. Segundo o arquiteto as unidades de saúde são símbolos da possibilidade de mudança mental e corporal, por isso devem ser espaços pensados a partir do ponto de vista do usuário. O paciente em sua residência esta acostumado com dimensões reduzidas em sua casa enquanto no hospital tem que lhe dar com grandes dimensões, o que transforma o ambiente em um local estranho e impessoal.

> A escala dos objetos e espaços internos parece que se amplia, em vez de reduzir-se e atingir um estado de bem- estar humano. O sentido de proximidade entre os objetos, sujeitos e espaços é necessário para a amenização do vazio do homem em crise. (COSTA, 2001)

Essa humanização para Costa (2001) passa a diminuir as distancias entre hospital e paciente. Essa aproximação não deve acontecer somente no sentido da redução da escala, mas também no fato da personalização do espaço, fazendo com que o usuário identifique-se com o ambiente que está hospedado.

A última teoria vem fazer a experiência de trazer a sociedade para dentro do hospital, o inverso do tradicional, onde o individuo é excluído da sociedade.

> [...] o hospital hoje deve ser aberto para a cidade e romper com esta imagem de fortaleza implantada no coração ou nas franjas de nossas cidades, que durante séculos simbolizou a exclusão, a doença e a morte. (FERNAND, 1999 p. 79-80)

Muitas são as teorias e analogias feitas pelos arquitetos a fim de visualizar a possibilidade de humanização nos espaços de saúde. Ao analisar algumas referências observamos que na hora de pensar o projeto mais de uma teoria deve ser inclusa. Faz-se a ressalva que estas estão muito interligadas o que impede de serem elencadas de forma discriminada.

A Rede Sarah Kubitschek é um exemplo de tudo que foi levantado neste trabalho. É uma instituição pública voltada a ortopedia, reabilitação e tratamento do aparelho locomotor que teve inicio na década de 70. Todos os projetos da rede Sarah segue princípios como: a flexibilidade da construção, criação de espaços verdes (integração com o exterior), instalações móveis, o conforto térmico, iluminação natural bem aproveitada e finalmente à padronização dos elementos construtivos. Segundo Santos e Bursztyn (2004):

> Ao projetar hospitais feitos para curar, Lelé devolve ao edifício hospitalar a capacidade de contribuir para o processo da cura. Ao projetá-los com essa finalidade resgata um objetivo que surge no final do século XVIII e que não vem sendo enfatizada por boa parte da arquitetura hospitalar contemporânea. (SANTOS: BURSZTYN, 2004)

O pensamento de Lelé a respeito da hospitalização e a concretização de seus ideais, tanto tecnológicos, quanto formais e humanitários, na Rede Sarah, demonstram que é possível criar um ambiente hospitalar agradável, atrativo e que realmente ajude na recuperação do paciente. Estando muito à frente da realidade do país, em relação à arquitetura hospitalar, a Rede Sarah e o idealizador de seus espaços são exemplos a serem conhecidos, estudados e seguidos.

CONCLUSÃO

Muito se têm a discutir e debater sobre o tema, que é um assunto novo. Vários arquitetos tentam definir o que realmente é a humanização, mas ao estudar a fundo hospitais onde a humanização deu certo, percebemos que o ideal é juntar um pouco de cada teoria e construir um espaço diferente do que era projetado antigamente. Percebe- se que a preocupação com a humanização na área da saúde tem se revelado, uma opção e deve se tornar um pré-requisito básico para a sobrevivência e a competitividade das organizações de saúde no mundo moderno.

É importante destacar que o arquiteto

não deve deixar de fora toda funcionalidade que um hospital exige, mas sem dúvida este profissional deve, deste de o começo, conversar com profissionais de todas as áreas atuantes neste local. O processo de humanização exige um trabalho comunitário, a prática de políticas justas e honestas nas relações, promovendo o envolvimento dos colaboradores e a criação de espaços para a promoção da autoestima.

Pode-se afirmar que a humanização não é apenas uma forma concreta de resolver muitos problemas do setor saúde, mas sim de transpor inúmeros problemas do nosso país, onde a maioria da população encontra-se duplamente exposta às doenças da pobreza e da riqueza. Com isso, a adequação do edifício hospitalar às exigências da nova Política Nacional de Humanização, sem dúvida alguma, constitui fator importante na estratégia adotada pelo Ministério da Saúde para implementá-la.

Um exemplo da busca da humanização que vem dando certo é a Rede Sarah Kubitschek, nela o arquiteto João Filgueiras Lima- Lelé pôde agregar valor humano á produção arquitetônica em seus projetos, criando ambientes hospitalares que realmente contribuam para a recuperação do paciente. Fica claro que em seu projeto Lelé conseguiu equilibrar, cores, iluminação natural e artificial, acústica e sons da natureza, qualidade do ar, flexibilidade de espaços e a integração com o exterior e com a natureza.

Todos estes fatores se tornam importantes e complementares, em todos os projetos da Rede Sarah, comprovando que é possível fazer da estádia do paciente, um real tempo de recuperação física e espiritual. Os belos edifícios criados por Lelé de nada servem se neles não for praticada uma medicina pautada na integralidade e no cuidado, comprometida com a saúde e não com a doença.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS– NBR 5413. **Iluminância de Interiores – Hospitais.** Rio de Janeiro: ABNT, 1992, 6p.

ARCHTENDÊNCIAS, Hospital Sarah Kubistschek Salvador/ João Filgueiras Lima. 2013. Disponível em: <http://archtendencias.com.br/arquitetura/hospital-sarah-kubitschek-salvador-joao- filgueiras-lima-lele#.VW8O7dJViko>. Acesso em: 11 jun. 2015.

BITENCOURT, F. **A cor como promotor de conforto nos ambientes de saúde**. Disponível em: <http://www.mundocor.com.br/cores/cor_ambsaude.asp>. Acesso em: 17 mar. 2012.

CORBELLA, O**. Em busca de arquitetura sustentável para os trópicos** – conforto ambiental. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

COSTA, J. R. S. de L. "Espaço hospitalar: a revolta do corpo e a alma do lugar". **Arquitextos**, n. 013, 2001.

KARMAN, J. "Tratamento e humanização", Projeto Design, n. 214, nov. 1997, p.

KOTH, D. **A influência da iluminação e das cores no ambiente hospitalar**: a saúde vista com outros olhos. Revista on-line Especialize**,** p. 1-12, jan. 2013.

LIMA, J. F**. O que é ser arquiteto**: memórias profissionais de Lelé. Depoimento a Cynara Menezes. Rio de Janeiro, Record, 2004.

LUKIANTCHUKI, A. M.; SOUZA, B. G. **Humanização da arquitetura hospitalar**: entre ensaios de definições e materialização híbridas. Arquitextos, 2010. Disponível em: <http://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/10.118/3372>. Acesso em: 11 jun. 2015.

MIQUELIN, L. C. **Anatomia dos edifícios hospitalares**. São Paulo: CEDAS, 1992.

O Centro de Tecnologia da rede Sarah Kubitschek iniciou suas atividades no canteiro de obras do hospital Sarah de Salvador em 1992 **REVISTA AU,** Edição 175, , out. 2008. Disponível em: <http://au.pini.com.br/arquitetura-urbanismo/175/artigo104898-2.aspx>. Acesso em: 11 jun. 2015.

HORTA, M. Tecnologia: entre o traço e as cifras. REVISTA AU, Edição 140, 2005. Disponível em: <http://au.pini.com.br/arquitetura-urbanismo/140/entre-o-traco-e-as-cifras-22255-1.aspx.>. Acesso em: 11 jun. 2015.

SANTOS, M.; BURSZTYN, I.; COSTEIRA, E. **Saúde e Arquitetura**: O hospital do futuro. Rio de Janeiro: Ed. Senac Rio, 2004.

SILVA, M. L. da. **Luz, lâmpadas e iluminação**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2004.

VASCONCELOS, R. T. B. **Humanização de ambientes hospitalares:** características arquitetônicas responsáveis pela integração interior/exterior. 2004. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico,Florianópolis, SC, 2004.

Recebido para publicação em 15/08/2018
Revisado em 28/08/2018
Aceito em 24/09/2018