



ARQUITETURA HOSPITALAR EM FOCO: COMO O PROJETO ARQUITETÔNICO PODE MELHORAR O AMBIENTE LABORAL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Lauren Nicole Gonçalves Duarte¹; Cristhian Moreira Brum²

¹Universidade Federal de Pelotas – lnicoleduarte@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cristhianmbrum@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Quando se imagina o interior de um hospital, além de paredes, mobiliários e de vestimentas brancas, as imagens de profissionais em constante movimento, de equipamentos sendo deslocados pelas circulações, e de usuários solicitando atendimento, são, certamente, recorrentes a mente de qualquer sujeito. Para que os trabalhadores da saúde, contudo, possam realizar seus procedimentos com excelência, e, ainda assim, não sofram com o estresse do local de labuta, um adequado planejamento do ambiente hospitalar é necessário.

A arquitetura hospitalar é uma vertente arquitetônica ainda pouco discutida, tanto socialmente, quanto nos espaços acadêmicos de graduação, o que pode ser visualizado através de pesquisas online sobre o assunto. Ela é muito mais vivenciada e encontrada em cursos de especialização – que, no geral, são caros – ou como tema de estudo de mestrados e doutorados. De acordo com uma declaração do Tribunal de Contas do Distrito Federal, em 2019, inclusive, os hospitais precisam de mais arquitetos e engenheiros. O que mostra como tal área da arquitetura é pouco abordada entre alunos e profissionais.

O hospital deve ser pensado como um ambiente que abriga tanto pacientes, quanto profissionais, e, sendo assim, deve proporcionar conforto - em todas as instâncias - a todos os usuários, sejam permanentes ou ocasionais. Um projeto arquitetônico adequado, que atenda às demandas dos pacientes, mas que também cuide de quem, diariamente se dedica ao cuidado dos demais, é obrigatório, praticamente. Assim, voltando a atenção às necessidades dos profissionais da saúde, o presente trabalho busca propor alternativas arquitetônicas, que poderiam ser implementadas em ambientes hospitalares, a fim de proporcionar bem estar aos trabalhadores. Para tanto, a colaboração, através de um questionário online, de uma profissional da saúde, sobre seu local de labuta, será apresentado como estudo de caso. A fundamentação teórica utilizada, para amparar as soluções propostas, se dá através de autores como Prestes (2019), Limeira (2006) e Segre e Ferraz (1997), além da Resolução da Diretoria Colegiada de número 50 (2002).

2. METODOLOGIA

O trabalho pautou-se, inicialmente, na elaboração de um formulário online, com perguntas sobre o ambiente hospitalar, quanto às soluções arquitetônicas e de conforto ambiental. Ele foi desenvolvido para guiar o profissional que o respondesse a avaliar diferentes elementos do hospital, como iluminação, isolamentos, revestimentos, dentre outros aspectos. Com base nas respostas encontradas no questionário, foi possível pensar em soluções à realidade atual do ambiente analisado; e, para tanto, alguns textos foram estudados

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Conferência de Alma-Ata, ocorrida em 1978, e patrocinada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apresentou e difundiu a noção de saúde como um bem universal e que deve ser garantido a todos (Limeira, 2006). O conceito adotado pela OMS, para saúde, é muito questionado hoje, uma vez que ele almeja uma "situação de perfeito bem-estar físico, mental e social". A palavra "perfeito" por si só já é questionável, vista a realidade de muitos; além disso, se levado em conta que é necessária condição de plenitude quanto às suas três modalidades, *física, mental, e social*, mais raro se torna encontrar indivíduos saudáveis, segundo a OMS (Segre e Ferraz, 1997). No mesmo contexto, diversos autores, estudiosos e profissionais da saúde objetivam auxiliar, através de seus saberes, as realidades do ambiente hospitalar; o que contribui significativamente com o planejamento físico de locais voltados à área da saúde. Assim, é verificado que não basta o profissional que projeta espaços, é necessário, também, a participação de demais atores (Limeira, 2006). Com isso em mente, e com o conhecimento do papel de destaque que o profissional de saúde possui para uma adequada elaboração e planejamento hospitalar, escutá-los se faz valoroso.

Desse modo, o trabalho a ser apresentado focou no estudo de caso do Hospital X, de Rio Grande, município ao sul do RS; a escolha do hospital se deu pelo seu papel de destaque na cidade, que atende a maior parte da população. Ele foi avaliado pela profissional de saúde, aqui identificada como Colaboradora 1. A qual é a enfermeira responsável, há dois anos, por dois setores do hospital: um que atende crianças; e outro que lida com adultos internados tanto para questões clínicas (como náuseas e febre), quanto para questões cirúrgicas que não necessitem ir à Unidade de Tratamento Intensivo. A atuação da profissional é diurna.

Alguns tópicos mais significativos do formulário elaborado à pesquisa serão apresentados, com pergunta e resposta, seguidos por possíveis proposições aos problemas. Vale ressaltar que o foco está na percepção do ambiente hospitalar por um profissional da área, e não por usuários ocasionais, como pacientes.

Afora as perguntas relacionadas à identificação da pessoa entrevistada, 13 questões foram elaboradas para conhecer o ambiente de trabalho em análise. Dessas, 4 serão apresentadas a seguir:

Iluminação

1. A iluminação já foi problema?

Resposta: "Por eu trabalhar no período da manhã, nunca tive problema no posto de enfermagem referente a iluminação. Porém, nos quartos, apesar de ter luminária em cima da cama do paciente, a luz é muito fraca, dificultando em alguns procedimentos."

2. As janelas oferecem boa iluminação solar para os ambientes? E boa ventilação? Se não, explique.

Resposta: "Em relação à iluminação/ventilação das janelas do meu setor, acabo percebendo que ocorre um problema, pois, apesar de serem janelas bem grandes, que vão até quase a altura do teto, elas possuem umas "pás" que não sei se servem apenas para fechar a janela impedindo a entrada de luz ou se também serve como uma forma de barreira, evitando acidentes. Essas pás impedem a entrada total da luz, seja no posto de enfermagem, seja nos quartos, tornando-os escuros, por elas não abrirem totalmente, ficam apenas abertas; mas, por serem várias, impedem que a luz entre, assim como dificulta a entrada do ar. Um outro fator observado, é que as janelas possuem telas, o que é excelente, pois evita a entrada de insetos."



A falta de ventilação e de luz, especialmente de fonte natural, pode contribuir à propagação de enfermidades aos pacientes e profissionais, como é reportado desde o século XIV (Limeira, 2006), aproximadamente. Além disso, sem iluminação apropriada, em qualidade e quantidade, erros médicos, como aplicação de medicamentos errados e a dificuldade de realização de procedimentos, podem ocorrer. Assim, as aberturas devem ser corretamente posicionadas e possuírem medidas adequadas, facilidade de manuseio e controle de luz natural. Ademais, um apropriado projeto lumínico, com especificações a cerca de fluxo luminoso, eficiência e intensidade luminosas, iluminamento, e temperatura de cor, deve ser pensado, para auxiliar o cotidiano dos profissionais.

Conforto acústico

3. O isolamento acústico é adequado?

Resposta: “Não é adequado, porque o posto de enfermagem fica na frente dos quartos, causando barulho para os pacientes, pois é inevitável não falar ou fazer algum tipo de barulho. Assim como nos quartos, também deveria ter algum tipo de isolamento que não deixasse o som sair, pois muitas vezes tem pacientes desorientados e que passam a noite gritando, atrapalhando o sono dos outros pacientes da unidade.”

As medidas de isolamento, adotadas a fim de garantir menos ruídos no ambiente hospitalar, devem ser pensadas de modo a oferecer conforto aos trabalhadores - e pacientes - tanto em relação ao meio externo da edificação (sons de buzinas, por exemplo), quanto em relação ao interior do hospital (vozes altas, choros, etc). Duas medidas simples podem ser adotadas, visando diminuir tais sons incômodos, de acordo com Koenigsberger (apud Ribas e Oliveira, 1995:66): usar materiais de isolamento acústicos, mesmo não sendo solução econômica, é imprescindível; e planejamento adequado de aberturas, uma vez que elas constituem os elementos de penetração de ruídos.

Revestimento

4. Como é o piso? Já houve incidentes de trabalho (como escorregar) que te levem a acreditar que o piso contribuiu para tanto?

Resposta: “Comigo já aconteceram dois incidentes. Em um deles o piso estava escorregadio, mesmo estando seco, fazendo com que meu pé derrapasse. E em um outro momento, estava correndo no corredor para atender uma emergência e acabei torcendo o pé porque o piso estava irregular.”

A escolha correta do tipo de piso à unidade de saúde é de suma importância. O piso deve possuir resistência apropriada, visto o intenso fluxo de pessoas e de equipamentos; garantir fácil limpeza do ambiente hospitalar, como aponta a RDC-50 (2002, pág 107); e possuir características específicas para reduzir possíveis efeitos acústicos. Ademais, como a Colaboradora 1 apresentou, o piso deve ser corretamente pensado, para não ocasionar situações de queda. Para tanto, os profissionais de arquitetura devem estar atentos às especificações dos materiais utilizados no projeto. É importante não haver muitas juntas no revestimento, para não ocasionar acúmulo de resíduos e trepidações em macas (Prestes, 2019). O ideal é priorizar o uso de materiais de acabamento que transformem as superfícies em planos monolíticos, com o mínimo de ranhuras. (RDC-50, 2002).

4. CONCLUSÕES

Com o que foi explorado durante o texto, nota-se ser de grande relevância o aprofundamento desse estudo, através, por exemplo, da escuta de outros usuários permanentes, como a Colaboradora 1, de hospitais e setores diferentes, a fim de obter mais informações substanciais a cerca do assunto tratado. O tema é valioso, não apenas em relação às características necessárias para um ambiente hospitalar garantir o bem estar do seu trabalhador, mas, também, em relação a importância dos saberes básicos da e na formação do profissional arquiteto e urbanista (como o conhecimento sobre luminotécnica, materiais de revestimentos e de isolamento acústico). É notável a urgência de investimentos no aprendizado sobre arquitetura hospitalar aos graduandos; o saber a cerca de normas técnicas e demais regulamentações pertinentes à tipologia hospitalar deve ser alvo de ementas disciplinares, a fim de complementar os demais saberes do arquiteto e urbanista. É somente com a consulta de trabalhadores da saúde e com os conhecimentos a cerca do ambiente hospitalar e suas particularidades, que o profissional de arquitetura pode planejar um adequado programa de necessidades e projeto executivo de uma edificação hospitalar.

5. AGRADECIMENTOS

Para a realização do trabalho apresentado, foi de extrema importância a participação da entrevistada, aqui identificada como Colaboradora 1.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **RDC nº 50, de 21 de fev. 2002.** Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 20 de mar. de 2002.

LIMEIRA, F. M. **Arquitetura e integralidade em saúde: uma análise do sistema normativo para projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde.** 2006. Dissertação (Mestrado em Paisagem, Ambiente e Sustentabilidade) - Curso de Pós-graduação em Paisagem, Ambiente e Sustentabilidade, Universidade de Brasília.

PRESTES, A. **Manual do gestor hospitalar.** Organizadores: Andréa Prestes, José Antônio Ferreira Cirino, Rosana Oliveira e Viviã de Sousa. Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2019.

RIBAS, Otto Toledo; OLIVEIRA, Tadeu Almeida de. **Sistemas de Controle das Condições Ambientais de Conforto.** Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicos/audite/manuais/conforto.pdf>>. Acesso em: 15 de setembro de 2020.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. **O conceito de saúde.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, Oct. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000600016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 de setembro de 2020.

FEDERAL, Tribunal de Contas do Distrito. **Decisão n.º 1688/2019.** Relator: Conselheiro Inácio Magalhães Filho. Sessão Ordinária n.º 5128, de 16/05/2019. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/411144210/Decisao-TCDF-31945-2018#from_embed>. Acesso em 20 de setembro de 2020.