

O ambiente e humanização: contribuições da arquitetura hospitalar na humanização setor de pediatria

The environment and humanization: contributions of hospital architecture to humanization in the pediatric sector

DOI:10.34119/bjhrv5n1-040

Recebimento dos originais: 08/12/2021
Aceitação para publicação: 04/01/2022

Jaqueline Herrero Valota

Arquiteta e Urbanista Pós Graduada em Arquitetura Hospitalar pelo Instituto Brasileiro de Educação Continuada (INBEC). Arquiteta Empresa Herrero`s Arquitetura. Endereço: Rua Dr. Adeir Avila de Andrade, 1029 Rita Vieira- Campo Grande /MS - CEP 79052-640.
E-mail: jaquelineherrero@hotmail.com

Débora Fernanda Haberland

Enfermeira Doutora em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom Bosco. Pós - doutoranda da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Instrutora do Instituto de Medicina Aeroespacial (IMAE) no Rio de Janeiro.
Endereço: Av. Marechal Fontenelle, 755 - Rio de Janeiro- RJ -CEP 21740-001
E-mail: deborahaber@hotmail.com

RESUMO

A humanização à saúde da criança é enfatizada um cuidado integral e multiprofissional que possibilite a compreensão das necessidades e direitos dela como indivíduo. Os espaços hospitalares requerem um novo olhar, baseado na relação mais humana com o usuário, em que todos os envolvidos no cuidado com a saúde são valorizados durante a elaboração do layout arquitetônico do ambiente de atendimento. A arquitetura vem evoluindo, acompanhando a medicina, pensar no planejamento de áreas críticas é pensar em qualidade. Método: Revisão bibliográfica, com o objetivo de identificar e analisar as publicações produzidas sobre a temática humanização da atenção à saúde infantil em emergência. Foram analisadas publicações entre os anos 2012 a 2017. Resultados: Identificamos que a referência de todas as produções foi a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC 50), norma que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, preconiza, a diferenciação do espaço do adulto do espaço da criança, na Unidade de Tratamento Intensivo, neonatologia, quimioterapia, internação e sala de emergência. Destacou-se a importância de elementos que possuem grande impacto psicológico e emocional no indivíduo, e podem auxiliar nos tratamentos, devido influenciar o bem-estar físico e emocional do paciente. Destaca-se a Luz, cor, aroma, forma, som e textura elementos que despertam os sentidos, estimulando a interação entre usuário e ambiente. Após a constatação da evolução do quadro clínico onde o paciente consegue ter a influência da luz para o ciclo circadiano, projeto atual vem contemplando abertura com vidro fixo em Unidade de Terapia Intensiva, a luz natural é biologicamente a melhor pois traz benefícios a saúde. A maioria destes trabalhos referiram que o projeto deve atender os anseios do usuário, através do conforto ambiental e reduzir stress da equipe que realizada os atendimentos, tornando necessária a elaboração de uma arquitetura especializada e focada no psicológico. É importante um ambiente que propicie que a criança interaja positivamente com

o ambiente, e essa relação pode ser potencializada pela percepção sensorial, especialmente em atendimentos ao paciente grave, que pode estar por um longo período ou ainda torna a permanência no hospital ainda mais difícil, devido à gravidade do quadro e procedimentos nos quais é submetido. Muitas destas referências afirmam a importância do lúdico no auxílio e na evolução do tratamento da criança, os ambientes temáticos têm ajudado as crianças a aceitar o espaço como sendo apropriado a elas, pois traz elementos e imagens e cores de seu cotidiano infantil. As distrações positivas são elementos que provocam sentimentos positivos, prendendo sua atenção em outra coisa que não seja sua doença. Conclusão: No ambiente pediátrico, há de se compreender que as crianças hospitalizadas apresentam outras necessidades, não médicas, que precisam ser atendidas com igual relevância. A arquitetura dos espaços de saúde ultrapassa a composição técnica, simples e formal dos ambientes, uma vez que a humanização passa a considerar as situações não construídas, ambiente contribui para cura do paciente, fazendo com que os espaços somados a boas práticas, atenção, respeito proporcione um atendimento humanizado

Palavras-chave: Arquitetura Hospitalar. Humanização. Ambientes Pediátricos.

ABSTRACT

The humanization of children's health emphasizes an integral and multiprofessional care that enables the understanding of their needs and rights as individuals. Hospital spaces require a new look, based on a more human relationship with the user, in which all those involved in health care are valued during the preparation of the architectural layout of the care environment. Architecture has been evolving along with medicine, and to think about the planning of critical areas is to think about quality. Method: Bibliographic review, with the aim of identifying and analyzing the publications produced on the theme of humanization of child health care in emergency. Publications between the years 2012 and 2017 were analyzed. Results: We identified that the reference of all productions was the Resolution of the Collegiate Board of Directors (RDC 50), a standard that provides on the technical regulations for planning, programming, preparation and evaluation of physical projects of health care establishments, advocates, the differentiation of the space of the adult from the space of the child, in the Intensive Care Unit, neonatology, chemotherapy, hospitalization and emergency room. It was highlighted the importance of elements that have a great psychological and emotional impact on the individual, and can help in the treatments, because they influence the patient's physical and emotional well-being. Light, color, aroma, shape, sound, and texture are elements that awaken the senses, stimulating the interaction between user and environment. After verifying the evolution of the clinical picture where the patient can have the influence of the light for the circadian cycle, current project has been contemplating opening with fixed glass in Intensive Care Unit, the natural light is biologically the best because it brings benefits to health. Most of these works referred that the project must meet the user's desires, through the environmental comfort and reduce stress of the team that performs the care, making necessary the elaboration of a specialized architecture and focused on psychological. It is important to have an environment that allows the child to interact positively with the environment, and this relationship can be enhanced by sensory perception, especially in care of critically ill patients, who may be in the hospital for a long time or make their stay even more difficult, due to the severity of the condition and procedures to which they are submitted. Many of these references state the importance of playfulness in the aid and evolution of the child's treatment, the thematic environments have helped children to accept the space as being appropriate to them, because it brings elements and images and colors from their childhood everyday life. The positive distractions are elements that provoke positive feelings, keeping their attention on something other than their illness. Conclusion: In the pediatric environment, one must understand that

hospitalized children have other, non-medical needs that need to be met with equal relevance. The architecture of health spaces exceeds the technical, simple and formal composition of the environments, since the humanization starts to consider the situations not built, environment contributes to the patient's cure, making the spaces added to good practices, attention, respect provide a humanized care

Keywords: Hospital Architecture. Humanization. Pediatric Environments.

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, o atendimento voltado ao conforto e bem-estar do paciente e a implantação de unidades de saúde com espaços planejados surge como uma proposta inovadora, diferenciada e muito importante tendo ênfase no processo de humanização, preparados para promover a autonomia e a possibilidade de o usuário se sentir mais acolhido e protegido nestes ambientes, não apenas fisicamente, mas também a nível psíquico (BERGAN et al., 2009).

Trabalho realizado por Lemes, et al (2020), demonstrou que a realização de projetos relacionados a humanização, acrescenta para os pacientes e alunos, promovendo melhoria na saúde, no bem estar e na arte de compreender o ser humano como um todo e não apenas como uma doença ou um ser dependente de atenção e de ajuda.

De acordo com Pedro et al (2007, p. 2), “Quer seja por motivo de hospitalização ou atendimento ambulatorial, essa atividade exige da criança o estabelecimento de novas relações com o outro e consigo mesma, além de constantes adaptações”. Sendo assim, o ambiente hospitalar deve ser projetado de modo a possibilitar o bem-estar e a segurança de seus usuários, para que consigam amenizar suas angústias, seus receios, compartilhando suas preocupações e podendo se distrair, a fim de que a espera não cause ainda mais ansiedade e medo, além do desgaste físico e emocional (TEIXEIRA; VELOSO, 2006 apud RODRIGUES et al., 2009).

Para tanto, o atendimento precisa ocorrer de maneira humanizada e a arquitetura, neste sentido, exerce um papel muito importante e indispensável, pois a escolha das cores das paredes e móveis que compõem o cenário, a seleção dos objetos que farão parte da decoração, dos aromas sentidos pelos usuários do local, além da adequação da intensidade e locais específicos de iluminação, fazem toda a diferença em um ambiente, podendo estimular sensações e nos conduzir a estados de paz, relaxamento, conforto, alegria e segurança (TEIXEIRA; VELOSO, 2006 apud RODRIGUES et al, 2009).

Diante do exposto, este estudo tem o objetivo de analisar a importância da humanização no ambiente de hospitais com atendimento pediátrico, por meio de uma revisão nas publicações

produzidas sobre a temática humanização da atenção à saúde infantil em emergência. Foram analisadas publicações entre os anos 2012 a 2017.

Metodologicamente, o presente estudo utilizou a pesquisa bibliográfica, de cunho descritivo e de natureza qualitativa, como norteadora de sua investigação, a qual foi realizada por meio de uma revisão de literatura das principais publicações científicas sobre a importância da humanização em salas de espera de hospitais pediátricos no processo de recuperação dos pacientes e em benefício do bem-estar dos familiares, equipe médica e demais corpo de funcionários da instituição. Os bancos digitais pesquisados foram as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Google Acadêmico e *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*.

2 AMBIENTAÇÃO HOSPITALAR E SUA IMPORTÂNCIA

Em virtude da influência exercida pelos aspectos presentes no cenário de ambientação dos espaços de assistência à saúde, proporcionando benefícios ao processo de recuperação dos pacientes, a arquitetura hospitalar está, cada vez mais, voltada à elaboração e implantação de projetos com enfoque humanizado, visando proporcionar o melhor atendimento possível aos usuários.

Conforme Chiavon, et al (2021):

A hospitalização para pacientes pediátricos e para sua família é um período marcado por mudanças abruptas, de características físicas e emocionais. No primeiro momento da internação, a criança se vê em um ambiente hostil com regras a serem seguidas, rotinas de exames, procedimentos invasivos e dolorosos (Chiavon, et al, 2021, p. 390).

Os avanços tecnológicos da atualidade propiciam a melhoria dos serviços médicos prestados, bem como a análise detalhada do local mais apropriado para a instalação de equipamentos. Contudo, um dos maiores e mais inovadores diferenciais na área da saúde, nos dias de hoje, cabe ao desenvolvimento de projetos arquitetônicos que possibilitam aos profissionais que os realizam influenciar positivamente o estado emocional dos usuários, modificando, assim, as percepções sensoriais experimentadas tanto pelos pacientes quanto por seus familiares, médicos e os demais integrantes da equipe de trabalho.

Diante desse contexto, a presente pesquisa apresenta um panorama das possibilidades que os projetos de arquitetura vêm proporcionando aos usuários dos serviços de saúde, mais especificamente às pessoas que frequentam as salas de espera de hospitais pediátricos, beneficiando e promovendo a criação de ambientes mais aconchegantes e confortáveis, voltados em prol da saúde psíquica de todos.

3 HUMANIZAÇÃO EM EDIFÍCIOS HOSPITALARES

Segundo Costeira (2014), nas últimas décadas, com a criação do conceito de humanização, as construções dos edifícios vêm evoluindo de forma significativa, contendo propostas que integram os ambientes externos, tornando-os cada vez mais acolhedores, afáveis e com elementos visuais do cotidiano, transformando-se em edifícios hospitalares.

Soethe e Leite (2015) explicam que o projeto de um estabelecimento assistencial à saúde deve atender aos anseios do usuário através do conforto ambiental, tornando necessária a prática de uma arquitetura mais elaborada e especializada, focada no fator psicológico. Para Barbosa (2015), existem elementos determinantes na elaboração de projetos de unidades de saúde, pois a medicina e as tecnologias evoluem em um ritmo acelerado. Lamentavelmente, as normativas como SOMASUS (Sistema de Apoio à Elaboração de projetos de investimentos em Saúde) e RDC 50 (Resolução de Diretoria Colegiada nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 foi criada para atualizar as normas existentes quanto a infraestrutura física de estabelecimentos assistenciais de saúde) não acompanham essa velocidade, mas a arquitetura vem seguindo essa evolução e se adequando a essas mudanças, melhorando a atuação dos profissionais e auxiliando no conceito de atendimento humanizado.

De acordo com Sato e Ayres (2015), no Brasil, inicialmente o tema humanização foi estabelecido de forma limitada para a área acadêmica de saúde. Entretanto, após a criação da PNH (Política Nacional de Humanização) em 2003, buscou-se qualificar o modo de atenção e gestão na rede do SUS, incluindo os grupos de trabalhadores, usuários e gestores com intuito de aumentar a comunicação entre esses grupos. Esse conceito foi introduzido em outros espaços, atingindo dimensões administrativas e legais, sendo hoje tratado também como meta e diferencial no controle de qualidade de serviços em clínicas e hospitais. (BRASIL, 2010).

A humanização visa proporcionar bem-estar, dignidade e integridade moral ao paciente, gerando compaixão e respeito pelo próximo (VILLA et al., 2017). O indivíduo, ao chegar ao local para atendimento, pode estar em um contexto de fragilidade e a forma com que ele é atendido determina como será seu relacionamento com toda equipe durante toda sua permanência no estabelecimento de saúde. A PNH auxilia para que o volume de atendimentos não torne o profissional mecanizado.

3.1 O AMBIENTE HOSPITALAR E A HUMANIZAÇÃO

Para uma boa humanização dos espaços, temos que fazer com que o indivíduo interaja positivamente com o ambiente, e essa relação pode ser potencializada pela percepção sensorial, porque os estímulos recebidos através da visão, audição, olfato e tato ajudam na relação entre

homem e ambiente (KALACHEA; SANTOS, 2014). Toledo (2007) acrescenta que:

Acreditamos, portanto, que a humanização do edifício hospitalar resulte de um processo projetual que não se limita à beleza do traço, ao respeito à funcionalidade ou ao domínio dos aspectos construtivos, e alia a esses aspectos a criação de espaços que, além de favorecer a recuperação da saúde e garantir o bem-estar físico e psicológico aos usuários do edifício hospitalar, sejam eles pacientes acompanhantes ou funcionários, possa estimular a incorporação de novos procedimentos às práticas médicas (TOLEDO, 2007, p. 442).

Para as crianças, essa questão se torna ainda mais importante, uma vez que o lúdico auxilia no seu desenvolvimento e os ambientes temáticos as têm ajudado a aceitar o espaço como sendo apropriado a elas, pois trazem elementos, imagens e cores de seu cotidiano infantil (KALACHEA; SANTOS, 2014).

Sato e Ayres (2015) afirmam que é nesse espaço que percebemos nossa fragilidade perante a vida e é também nesse espaço que temos de nos reerguer e encontrar esperança para cura. Segundo Zampiva (2016), a humanização hospitalar não corresponde somente à arquitetura, e sim ao conjunto das ações postas em prática, umas associadas às outras, pois não basta ter um ambiente iluminado naturalmente se o profissional não é sensível a cada paciente, se não é capacitado para ver o paciente como único, tendo a habilidade de sentir as necessidades expostas pelo paciente e atendê-las adequadamente.

O hospital tem tendência a ser um estabelecimento desagradável, pois a mudança de hábitos durante a internação, somada com a distância dos familiares e objetos pessoais, frustra-nos. Muitas vezes, pacientes impossibilitados de se locomover ficam entediados, sendo assim, é importante que pacientes e usuários sejam bem acolhidos e que o ambiente hospitalar seja confortável, com distrações para minimizar o sofrimento e as dificuldades causadas pela internação (KALACHEA; SANTOS, 2014). Considerando essa relevância das distrações positivas atreladas à cultura de brinquedos, não podemos esquecer sobre o processo de controle de infecção desses objetos.

Chadi et al. (2014) expressam que, após a implantação das políticas de humanização, vários brinquedos são aceitos para tentar minimizar a agressão dos tratamentos, principalmente em unidades infantis, porém é preciso refletir sobre o grau de contaminação e se tais brinquedos são passíveis de higienização e desinfecção. A coleta de dados feita por Chadi et al. (2014)

mostra que a maioria dos brinquedos em laboratórios, clínicas e hospitais são de plástico ou de madeira, sendo em sua maioria limpos com panos úmidos, com um composto com água e sabão ou álcool 70% com frequência de uma vez na semana.

Estudo pioneiro de análise de microrganismo de Hugles e Persons, de 1986, que utilizou 39 ursos de pelúcia da unidade infantil já nos mostrava que todos os brinquedos estavam contaminados por bactérias e fungos (NICOLAU, 2014). Em análise feita por Nicolau (2014), observou-se que os brinquedos de plástico apresentavam maior percentual de contaminação do que os brinquedos de pano, sendo o número de bactérias maior que o de fungos.

Para reduzir o risco de contaminações, é necessário estabelecer uma rotina de higienização e desinfecção dos brinquedos do local destinado a brinquedoteca e também do local de armazenamento dos mesmos (COSTA; DE PAULA, 2014). A utilização da humanização ainda é muito modesta no Brasil, entendendo-se como humanização o acolhimento para os adultos e brinquedos para as crianças. Isso já é um começo para um bom atendimento, porém, não devemos esquecer dos cuidados e manutenção com os elementos utilizados para humanização.

3.2 ELEMENTOS DA HUMANIZAÇÃO PARA EDIFÍCIOS HOSPITALARES

No desenvolvimento de projetos de estabelecimentos de saúde, faz-se necessário o conhecimento dos processos de trabalho da equipe médica pelo profissional de arquitetura, pois os procedimentos e fluxos determinam o espaço a ser projetado, sempre pensando em um edifício flexível e com previsões de expansão, garantindo, assim, o conforto e a funcionalidade do ambiente (BARBOSA, 2015). O ambiente deve contribuir para a melhora do paciente, destacando a importância de uma boa ventilação e iluminação natural proporcionando equilíbrio físico e emocional a todos (KALACHEA; SANTOS, 2014).

As tecnologias avançam e alteram os espaços de saúde, sendo isso facilmente visualizado em salas de radiologia, onde os equipamentos estão cada vez mais precisos nos resultados. Porém, aumentam de tamanho e peso havendo uma rotatividade de equipamentos, o que torna necessária a criação de espaços técnicos, antes não necessários, em locais essenciais e indispensáveis em qualquer programa de necessidades (BARBOSA, 2015). Compor um ambiente com vários elementos estimulantes não é fácil e, por esse motivo, deve-se conhecer bem o público que será usuário e quais atividades serão realizadas no ambiente (SOETHE; LEITE, 2015).

Existem seis elementos que possuem grande impacto psicológico e emocional no indivíduo que podem ser considerados parte importante nos tratamentos, pois influenciam o

bem-estar físico e emocional do ser humano. São eles: luz, cor, aroma, forma, som e textura, elementos que despertam nossos cinco sentidos, estimulando a interação entre usuário e ambiente (SEQUEIRA, 2015). Segundo Abbud (2007 apud NIEHUES; SOUZA, 2015), sobre os órgãos do sentido e sua conceituação,

A visão é um dos sentidos mais complexos do ser humano. Não é um recurso estático, e sim ágil e móvel. Passeia á vontade sobre os elementos que estão diante de si, sejam eles próximos ou distantes. Seu funcionamento pode ser explicado como um mecanismo que capta uma sequência de planos, que vão perdendo nitidez á medida que se afastam. [...] O tato opera de outro modo. Precisa do contato direto com os elementos naturais, de modo que perceba se sua temperatura é quente ou fria, se há rugosidade, lisura, aspereza, maciez ou dureza. O tato também informa sobre o calor do sol, a frescura da sombra e outras sensações. [...] Já o paladar possibilita conhecer os jardins de maneira diferente: faz a boca regalar com diversas frutas e flores comestíveis que povoam os espaços ajardinados. Permite saborear os temperos e as especiarias que colhidos frescos, enriquecem a comida ou os chás e as infusões de folhas e sementes que acalmam ou estimulam. [...] Tudo é som nos jardins. A audição faz conhecer o murmúrio das águas, o farfalhar das folhas, o sacudir dos ramos ao vento, o ruído do caminhar sobre os pedriscos, o canto dos pássaros. [...] Também tudo atrai o olfato nas áreas ajardinadas, seja pelo cheiro das plantas no frescor da manhã, no cair da tarde ou em dia de chuva, seja pelo odor da grama recém-cortada, pelas nuvens de perfumes que diversas flores, folhas, cascas e ramos podem exalar em vários momentos do dia e da noite (ABBUD, 2007, p. 17 apud NIEHUES; SOUZA, p. 26, 2015).

Portanto, um espaço de qualidade é aquele que possui a capacidade de uso estendida, sendo receptivo em diferentes situações e convidativo a diferentes grupos, desde que sejam capazes de provocar reações específicas em determinadas situações, contendo estímulos que sejam propícios a despertar relações com os usuários (COSTEIRA, 2014).

3.3 LUZ E AR

Para Sequeira (2015), a iluminação é um elemento essencial para a percepção da textura, da cor, da forma e das dimensões. A autora esclarece que tanto a iluminação natural quanto a iluminação artificial são fatores importantes para a qualificação dos espaços de saúde, uma vez que influencia de forma quantitativa para aspectos normativos, onde estabelece a luminância de cada ambiente, ou até mesmo no aspecto qualitativo, visando o bem-estar do usuário.

A iluminação artificial é tão importante quanto a natural, pois a utilização de uma luz muito branca pode influenciar o diagnóstico do paciente. Por isso, a importância do uso de lâmpadas com IRC (Índice de Reprodução de Cor) correto, que ajudam a ver qual a cor real do paciente. Para fazer um bom uso da iluminação artificial, é necessário atentar-se para a

posição adequada da iluminação e a sua intensidade, para que não haja brilho excessivo, causando ofuscamento e desconforto (KOTH, 2013).

A luz natural é biologicamente a melhor luz para todos os indivíduos, pois traz benefícios a saúde como: a produção de vitamina D, além de ser essencial para a absorção de cálcio e fósforo que auxiliam o fortalecimento dos ossos, trazendo melhorias físicas como redução na pressão arterial, redução na proliferação de vírus e de infecções (SEQUEIRA, 2015).

Podemos perceber o que Sequeira (2015) diz na figura 1 onde o emprego da iluminação natural auxilia o tratamento mesmo sem o paciente saber que esse acesso à luz natural lhe faz bem.

Figura 1 – Ann & Robert H. Lurie - *Children's Hospital of Chicago*.



Fonte: Architectural Record (2013).

3.4 CORES

Sequeira (2015) explica que cor e luz são elementos que se complementam, pois, a intensidade da luz influencia substancialmente no resultado da cor. Ao aplicar uma cor no ambiente, pode-se trazer alegria e vida ao espaço, evitando a monotonia. As cores devem ser aplicadas baseadas em estudos realizados quanto aos efeitos psicológicos que se deseja causar. Quanto às respostas humanas às cores, segundo Figueiredo (2005) seriam: amarela - melhora do humor; azul - relaxamento; e violeta - redução de estresse:

[...] vermelho: provoca excitabilidade e aumenta a pressão sanguínea; cor de laranja: provoca a expressão verbal das emoções; amarelo: o amarelo vivo é conhecido por

melhorar o estado de humor; verde: por oposição ao vermelho no espectro esta é vista como curativa do sangue; azul: porque a temperatura é fria, provoca relaxamento, baixa da pressão sanguínea sendo indicado a distúrbios nervosos, cefaleias, hemorragias e feridas abertas; violeta: é um redutor de stress e cria sentimentos de profunda calma. A cor branca dá a sensação de limpeza e de ordem além de um efeito similar à “cegueira da neve” (FIGUEIREDO, 2005 apud SEQUEIRA, 2015, p. 33).

De acordo com Koth (2013), acredita-se que a cromoterapia é a técnica que atribui significado às cores, sendo possível reverter problemas de saúde, promovendo alívio sintomático através da cor absorvida pelo corpo. Surge daí a importância do uso adequado das cores em ambientes hospitalares. Abaixo círculo cromático montando as cores primária e secundária utilizadas na cromoterapia. (RIBEIRO, 2005).

Figura 2 – Círculo Cromático.



Fonte: Toda Matéria (2016).

3.5 SONS E AROMA

Para Sequeira (2015), os sons podem ser suaves e agradáveis ou fortes e perturbadores, influenciando os utilizadores do espaço de modo positivo, podendo ser empregados como forma de distração e terapia, concedendo autonomia para escolher as músicas de nossa preferência e no volume desejado. Para o autor, a música, por sua vez, estimula o centro dos prazeres no cérebro, liberando endorfina e agindo como analgésico poderoso.

Quando, contudo, o som é perturbador, classificasse-o como sendo um ruído, sendo este sempre indesejável. Sequeira (2015) afirma que o ruído é o agente ambiental que mais repercute negativamente na saúde dos pacientes e profissionais de saúde, provocando estresse, irritação e distúrbios do sono e podendo causar, também, reações fisiológicas, tais como o aumento da pressão arterial e elevação da frequência cardíaca.

O aroma, assim como o som, pode ser agradável ou não, dependendo do estado físico do usuário, podendo trazer sensações de relaxamento ou náusea, bem como provocar a aceleração das frequências cardíaca e respiratória. De acordo com Sequeira (2015), o cheiro e a emoção estão interligados diretamente, pois, ao sentir determinado aroma, o nosso cérebro é capaz de reconhecer e efetuar associações com experiências já vivenciadas.

Pensando nisso, a utilização de cheiros depende muito do tipo de ambiente e do estado em que se encontram os seus utilizadores. Com relação ao ambiente hospitalar, a aplicação de produtos com cheiros específicos pode ser benéfica ou não, sendo possível o uso em lugares ventilados, pois o aroma se dispersa rapidamente, minimizando odores e não se tornando enjoativo (SEQUEIRA, 2015).

3.6 FORMA, VEGETAÇÃO E VENTILAÇÃO

De acordo com Sequeira (2015), a forma como é estruturado o espaço físico possui o poder de interferir no processo de recuperação do paciente, pois ele poderá se sentir seguro por poder visualizar o posto de enfermagem. Do mesmo modo, é muito benéfico ao paciente poder ter uma vista externa ao ambiente, pois trará à sala de espera ou de internação inúmeros benefícios que influenciam na recuperação.

Desse modo, é possível perceber que as respostas fisiológicas positivas se manifestam, causando bem-estar e reduzindo a ansiedade do indivíduo, conforme explica Sequeira (2015). O autor também esclarece que as mesmas respostas positivas podem ser obtidas pela utilização de plantas e vegetação que, além de operarem como um elemento de distração em um ambiente para atendimento trazem consigo o benefício de terem um efeito calmante sobre as pessoas, servindo para aromatizar o ambiente e, até mesmo, para purificar o ar.

Os elementos dinâmicos da natureza como ar, água, fogo, terra, flora, são a essência, o diferencial na arquitetura em paisagismo. Nos jardins temos que considerar que as formas espaciais são fluidas, livres e instáveis. É importante para crianças ter contato com espaços verdes, proporcionando uma rica vivência sensorial através das diversas e completas experiências perceptivas (ABBUD, 1998 apud NIEHUES, SOUZA, 2015).

Figura 3 – Ann & Robert H. Lurie - *Children's Hospital of Chicago*.



Fonte: ASLA Professional Awards (2013).

A ventilação é um aspecto sempre benéfico, podendo se dar de forma natural e/ou artificial, sendo necessário o estudo e o cumprimento das normativas vigentes para cada ambiente, a fim de cumpri-las rigorosamente, pois permite alcançar resultados satisfatórios em todos os ambientes na execução das atividades de rotina e até mesmo cirúrgica, da equipe médica.

A utilização da iluminação natural faz com que o paciente se sinta melhor, pois a luz natural, além de liberar vitaminas essenciais ao nosso organismo, também regula o ciclo circadiano do organismo humano (SEQUEIRA, 2015).

3.7 DISTRAÇÕES POSITIVAS

Segundo Vasconcelos (2004 apud SOETHE; LEITE, 2015), as distrações positivas são elementos que provocam sentimentos positivos, prendendo a atenção da criança em outra coisa que não seja a sua doença, podendo, assim, reduzir ou até mesmo interromper e bloquear os pensamentos ruins enquanto aguarda atendimento ou até mesmo durante sua internação.

Costa e De Paula (2014) destacam a relevância do ato de brincar ser realizado em ambientes hospitalares, pois estes ajudam na melhoria da coordenação motora e no desenvolvimento do intelecto, da socialização, da criatividade e da autoestima, além de vários outros benefícios, transformando, assim, quadros de angústia e estresse em momentos de distração e alegria.

O acesso à informação é percebido como o principal fator de avaliações positivas em estabelecimentos assistenciais à saúde, pois todo paciente e familiar deseja transparência e

informação. Como mostra a figura abaixo, o designer japonês Hikaru Imamura, graduado na *Design Academy Eindhoven* da Holanda, criou o denominado “*Novel Hospital Toys*”: um conjunto de brinquedos que oferece informação do tratamento ou do exame. Com cuidado psicológico, esse entendimento facilitará os exames médicos nos hospitais (COSTA; DE PAULA, 2014). Desta forma, as crianças recebem informações sobre as exames e tratamentos brincando.

Figura 4 – *Novel Hospital Toys*



Fonte: Furia/Portal Blog Playground da Inovação (2017).

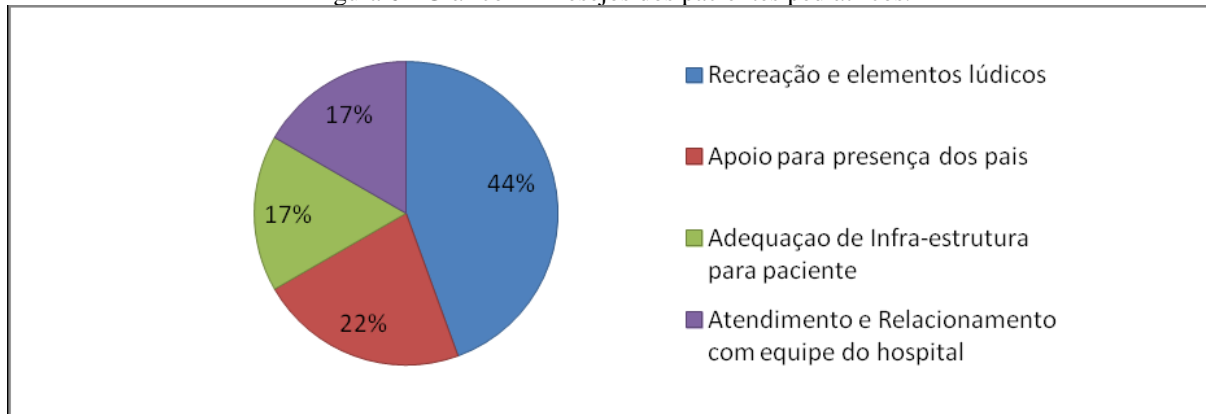
Figura 5 – *Novel Hospital Toys*.



Fonte: Furia/Portal Blog Playground da Inovação (2017).

De acordo com a pesquisa realizada por Oliveira, Santana e Abdalla (2015), os usuários pediátricos têm quatro desejos, sendo eles: recreação e elementos lúdicos, adequação de infraestrutura ao paciente, apoio para a presença dos pais e o atendimento e relacionamento com a equipe do hospital, tal como mostrado no gráfico 1.

Figura 6 - Gráfico 1 - Desejos dos pacientes pediátricos.



Fonte: Oliveira, Santana e Abdala (2015).

A recreação e os elementos lúdicos, com 44% dos desejos solicitados, incluem televisão, *tablet*, brinquedos, animais e parquinhos. Tendo isso em consideração, os ambientes que recebem crianças para atendimentos ou internações pediátricas necessitam de distrações e elementos arquitetônicos que contribuam para a redução da ansiedade das crianças (OLIVEIRA; SANTANA; ABDALLA, 2015).

A pesquisa exploratória de Kalachea e Santos (2014), onde foram disponibilizados *tablets* com aplicativos focados no entretenimento, aponta para uma opção de distração positiva. Após evidenciada pelos autores a necessidade da realização de atividades que possibilitassem o bem-estar, conforto e manutenção da autoestima dos pacientes, foram elaboradas ferramentas de veiculação de informações, diversão e contato com os familiares. O principal motivo para a utilização de *tablet* no hospital era promover a saúde mental e reduzir a fadiga cognitiva, ocupando, assim, o tempo ocioso dos pacientes. Os autores esclarecem que atividades lúdicas variam, podendo abranger diversas áreas do conhecimento, tais como espiritualidade, artes, filmes, jogos, músicas, entre outros, destacando que a OMS (Organização Mundial de Saúde) define que saúde não é apenas a ausência da doença, mas a situação de perfeito bem-estar físico, mental e emocional.

Abaixo, apresentados nas figuras 7 e 8 temos o *Royal London Children's Hospital*, onde as crianças têm a oportunidade de realizar uma interação por completo, por meio dos jogos apresentados na televisão gigante, contando com a experiência divertida e diferente de estar em um espaço todo decorado com personagens gigantes.

Figura 7 – Sala de Espera do *Royal London Children's Hospital*.



Fonte: Furia/Portal Blog Playground da Inovação (2014).

Figura 8 – Jogos interativos na Sala de Espera do *Royal London Children's Hospital*.



Fonte: Furia/Portal Blog Playground da Inovação (2014).

De acordo com o pensamento de Brougère (1998 apud SANTOS, 2013), o lúdico enquanto jogo presume uma experiência social que resulta na comunicação e contato entre as pessoas, tendo regras que favorecem essa interação e colaboram para o desenvolvimento social. O tipo e configuração do espaço associado à atividade, isto é, se a atividade é desenvolvida em sala tradicional ou em um anfiteatro, praça ou biblioteca tem resultados diferentes, pois os ambientes levam a criança a emitir diferentes comportamentos sociais. Pesquisas apontam que tetos altos encorajam comportamentos ativos enquanto tetos baixos provocam comportamentos quietos, e espaços abertos levam à exploração sensorial e tátil.

4 A INFLUÊNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA CURA

Para Villa et al. (2017), saber os sentimentos de todos os envolvidos em um atendimento hospitalar é essencial. Conhecer quais conceitos têm resultados positivos e significativos é fundamental, além disso é preciso reconhecer atitudes errôneas para melhorar o atendimento para todos os estudos. Entretanto, saber a diferença que a humanização dos estabelecimentos e do atendimento traz é gratificante e motivador.

Estudos apontam que a hospitalização produz muito estresse à criança e aos familiares, pois a mudança de hábitos associada a procedimentos invasivos, mais a fragilidade limitando a movimentação da criança incomodam, causando irritação e, muitas vezes, atrapalham o processo de cura (LIMA; MAGALHÃES, 2013).

Para Villa et al. (2017), as equipes começaram a dar mais atenção aos acompanhantes, escutando mais e fornecendo mais informações, construindo, assim, uma relação melhor para todos. Os pais percebem melhor a reação dos filhos em determinadas situações, podendo ajudar a equipe médica distraíndo-o.

Caso a criança fica entediada, nervosa e inquieta, os pais ficam ansiosos para distraí-la e acabam passando o estado de estresse para ela, pois a criança é bastante sensível às coisas que acontecem ao seu redor, seja com relação a ela, aos pais, à equipe médica seja, até mesmo, com outros pacientes, dificultando o atendimento médico em muitos casos (VILLA et al., 2017). A falta de informações e o sentimento de insegurança, gerados pelas incertezas, configuram-se como fontes de ansiedade, tanto para os acompanhantes quanto para os pacientes.

Para os pais ou responsáveis pela criança, o relacionamento interpessoal estabelecido com a equipe médica é um fator indispensável, pois eles percebem e tiram conclusões sobre o estado físico e emocional do filho e sobre as condições de hospitalização disponibilizadas, por meio da forma como ocorre a interação da criança com os membros da equipe de saúde (VILLA et al., 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização dos projetos arquitetônicos planejados para ambientes hospitalares consiste no desenvolvimento de uma arte que visa adaptar as construções de assistência à saúde, com enfoque no melhor atendimento das demandas das crianças, familiares, visitantes e demais funcionários que fazem parte da equipe do hospital. O principal objetivo norteador deste trabalho foi o estudo de um ambiente físico que promova o melhor desenvolvimento das práticas médicas, favorecendo grandemente o processo de recuperação do paciente e

proporcionando alívio para o desconforto físico e emocional gerado pelo estresse enfrentado cotidianamente no referido ambiente, devido ao próprio tratamento de sua enfermidade.

Nesse sentido, a arquitetura permite ao profissional, no exercício de sua atividade, criar espaços capazes de suscitar percepções sensoriais bastante específicas que proporcionem aos usuários de uma unidade de saúde hospitalar pediátrica momentos agradáveis, familiares, leves e alegres. O enfoque principal deve ser sempre a humanização, tornando o ambiente o menos frio e técnico possível, priorizando por escolhas arquitetônicas que induzam as pessoas que frequentam ambientes hospitalares a sentir conforto e segurança. O ambiente com atendimento infantil, sobretudo de uma instituição hospitalar pediátrica precisa oferecer distrações que possam realmente prender a atenção, tanto de crianças quanto dos adultos que a acompanham.

Os resultados apontam que um projeto arquitetônico moderno e inovador, com adaptação que permita o atendimento das demandas hospitalares, presta uma ajuda bastante acentuada no combate aos sentimentos negativos de desamparo e de depressão do paciente e de seus familiares, fazendo com que o espaço transmita sensações de acolhimento, interesse real às condições físicas e psicológicas de todos os usuários, inclusive ao corpo de funcionários da unidade de saúde em sua prática diária. Estes são fatores que beneficiam de maneira elevada no processo de adaptação e de recuperação do paciente em todas as esferas de sua condição tratada no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

ARCHITECTURAL RECORD. **Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago by ZGF Architects, Solomon Cordwell Buenz, and Anderson Mikos Architects.** 2013. 1 Fotografia. Disponível em: <<https://www.architecturalrecord.com/articles/7471-ann-robert-h-lurie-childrens-hospital-of-chicago-by-zgf-architects-solomon-cordwell-buenz-and-anderson-mikos-architects>>. Acesso em: 13 dez. 2017.

ASLA PROFISSIONAL AWARDS. **The Crown Sky Garden: Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago.** 2013. 1 fotografia. Foto que apresenta o jardim do Hospital of Chicago. Disponível em: <<https://www.asla.org/2013awards/374.html>>. Acesso em: 13 dez. 2017.

BARBOSA, V. L. Elementos determinantes no desenvolvimento de projetos de unidades assistenciais de saúde. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE QUALIDADE DO PROJETO NO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 4., 2015, Viçosa. **Anais...** Viçosa: UFV, 2015. Disponível em: <<http://www.locus.ufv.br/handle/123456789/6037>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

BERGAN, C. et al. Humanização: representações sociais do hospital pediátrico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 656-661, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v30n4/a11v30n4>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CHADI, P. F. et al. Avaliação dos procedimentos de higienização dos brinquedos infantis e das brinquedotecas nacionais. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 2, p. 296-305, ago./dez. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/viewFile/1728/pdf_212>. Acesso em: 07 dez. 2017.

CHIAVON SD, Et al, Utilização do brinquedo terapêutico para a criança que vivencia o processo de hospitalização: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Health Review** ISSN: 2525. 8761-390. Curitiba, v.4, n.1, p. 382 – 398 jan./feb. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22724/18211>. Acesso em 19 dez 2021.

COSTA, E.; DE PAULA, N. M. Brinquedoteca hospitalar e a importância da higienização dos brinquedos. **SCIAS-Arte/Educação**, Belo Horizonte, v. 3, n. 3, p. 51-66, 2014. Disponível em: <<http://revista.uemg.br/index.php/SCIAS/article/view/589/pdf>>. Acesso em 05 dez. 2017.

COSTEIRA, E. M. A. Arquitetura hospitalar: história, evolução e novas visões. **Sustinere - Revista de Saúde e Educação**, v. 2, n. 2, p. 57-64, 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/14127/10717>>. Acesso em: 26 out. 2017.

PEDRO, I. C. S. et al. O brincar em sala de espera de um ambulatório infantil na perspectiva de crianças e seus acompanhantes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 2, mar./abr., 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a15.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

RODRIGUES, A. D. et al. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. **Vivências**, v. 5, n. 7, p. 101-6, 2009. <http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_007/artigos/artigos_vivencias_07/artigo_13.htm>. Acesso 23 nov. 2017.

RIBEIRO, S. G. **Arte como Instrumento Auxiliar no Tratamento do Câncer Infantil**. 2005. 77f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia do Curso de Nível Técnico de Laboratório em Biodiagnóstico em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ/Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio-EPSJV, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/monografia/55.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2018.

SANTOS, E. C. Conceitos Humanizadores Aplicados ao Projeto de Arquitetura. In: SEMINÁRIO PROJETAR, 6., 2013, Salvador. **Anais...** Salvador: PPGAU/FAU-UFBA, 2013. Disponível em: <<http://projedata.grupoprojetar.ufrn.br/dspace/bitstream/123456789/1889/1/E2011.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2017.

SATO, M.; AYRES, J. R. de C. M. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 19, n. 55, p. 1027-1038, 2015. <<https://www.scielo.org/article/icse/2015.v19n55/1027-1038/pt/>>. Acesso em: 12 jan. 2018.

SEQUEIRA, C. I. N. **A arquitetura como factor fundamental para a criação de conforto em situações de enfermidade**: proposta para um centro de internamento de reabilitação pediátrico em Portimão. 2015. 85f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura) - Instituto Superior Manuel Teixeira Gomes, Portimão, 2015. Disponível em: <<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/7089/Carolina%20Sequeira%20Dissertacao%20RECIL.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

SOETHE, A.; LEITE, L. S. Arquitetura e a saúde do usuário. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE QUALIDADE DO PROJETO NO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 4., 2015, Viçosa. **Anais...** Viçosa: UFV, 2015. Disponível em: <<http://www.locus.ufv.br/bitstream/handle/123456789/6039/50.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em: 25 out. 2017.

TODA MATÉRIA. **Características das Cores**: Círculo Cromático. 2016. 1 fotografia. Formato JPEG. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/caracteristicas-das-cores/>>. Acesso em: 04 out. 2017.

TOLEDO, L. C. D. M. Humanização do edifício hospitalar: um tema em aberto. In: DUARTE C. R.; RHEINGANTZ, P. A.; AZEVEDO, G.; BRONSTEIN, L. (Orgs). **O lugar do Projeto**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2007. p. 436-46.

VILLA, L. L. O. de et al. A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em unidade de terapia intensiva pediátrica. **J. res.: fundam. care. [online]**, v. 9, n. 1, p. 187-192,

jan./mar. 2017. Disponível em:
<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5346/pdf_1>. Acesso em: 25
out. 2017.

ZAMPIVA, P. M. **Hospitais mais sustentáveis: relações entre o ambiente construído, a assistência aos pacientes e os preceitos de sustentabilidade.** 2016. **158 F. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM ARQUITETURA E URBANISMO) – UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS, SÃO LEOPOLDO, 2016.**

ZGF ARCHITECTS. Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago. **2018. 1 fotografia Foto apresentada do Desing do Hospital of Chigado. Disponível em:** <<https://www.zgf.com/project/lurie-childrens/>>. Acesso em 13 jan. 2018.