

O PLANEJAMENTO ARQUITETÔNICO COMO ALIADO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS CLIENTES

LEONARDO LEOCÁDIO (leoleocadio@yahoo.com.br)
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - EGC/UFSC
RODRIGO ATALLA CAMARGO (rodrigo.atalla@ig.com.br)
FACULDADE ATENAS MARANHENSE
WALSEHIRE CORREIA LIMA (walsehire@yahoo.com.br)
FACULDADE ATENAS MARANHENSE
SIMONNA KATTE ARAÚJO DOMINGUES (simonnakatte@gmail.com)
FACULDADE ATENAS MARANHENSE

O hospital é um organismo dinâmico, sempre em mutação: paredes e divisórias são seguidamente removidas, deslocadas e acrescidas; alterações espaciais se sucedem em decorrência de exigências administrativas e técnicas. Assim, torna-se necessário atentar para o fato de que oferecer um ambiente de trabalho compatível com as características dos serviços oferecidos é essencial para a minimização dos riscos terapêuticos nas Instituições de Saúde, bem como para a maximização da produtividade dos mesmos, fatores indispensáveis para elevar a competitividade das empresas (CHERUBIN, 2002; KARMAN, 2003; RHEINGAINTZ, 2004).

Isso interfere como vantagem indiscutível, não somente no que tange ao conforto e comodidade do ambiente, mas também na prevenção de doenças infecciosas causadas pela falta de uma estrutura adequada em construções com finalidades hospitalares, criando assim, medidas que possibilitarão a detecção de uma mudança substancial nas estruturas hospitalares e a elaboração de uma análise que possibilite dentro de uma perspectiva arquitetônica a realização da avaliação das condições ambientais nas instituições hospitalares e sua influência na produtividade da dinâmica hospitalar, segurança, bem como na gestão da qualidade efetuada na atividade dos colaboradores (CHERUBIN, 2002; KARMAN, 2003; RHEINGAINTZ, 2004).

Sendo assim, este estudo objetiva avaliar a importância do planejamento arquitetônico como aliado na promoção da saúde dos clientes.

Para lidar com a extrema diversidade de práticas e de perfis, as empresas foram escolhidas pela acessibilidade e agrupadas de acordo com a vivência considerada fundamental ao problema que nos propomos a investigar. Diante disso, foram coletados indicadores primários em dez instituições hospitalares públicas e privadas da cidade de Imperatriz-MA. A escolha desse universo foi intencional, e se justificou pelo fato dessas dez unidades hospitalares possuírem uma participação representativa dentro da realidade hospitalar da região maranhense, conforme a Associação Médica local. Além disso, os pesquisadores, três deles funcionários e estagiários de alguns desses hospitais, acreditam que a vivência, análise e reflexão pelo contato direto com a realidade abordada, implicam na possibilidade de ir além das aparências.

Em virtude de a população adotada para esta pesquisa ser pequena e variável, optou-se pelo censo em vez da amostragem, com esteio na caracterização adotada por Cooper e Schindler (2003), que defendem o censo como viável, quando a população é pequena, e necessário, quando os elementos são muito diferentes entre si.

Cada hospital disponibilizou um dirigente e/ou profissional responsável pela gestão das atividades relacionadas às decisões estratégicas, totalizando dez sujeitos “gestores”, os quais buscavam, sempre que necessário, informações com outros integrantes da organização, qualificando ainda mais as informações; e ainda, disponibilizou em torno de oito funcionários entre médicos, recepcionistas, enfermeiros e coordenadores, totalizando oitenta sujeitos “colaboradores”. Junto a cada unidade hospitalar, também foram interrogados uma média de vinte clientes, totalizando duzentos sujeitos “clientes”.

Para apoio e fundamentação desta investigação, a coleta de dados foi estruturada em três momentos. O primeiro momento iniciava com um questionário semi-estruturado que convidava os colaboradores do hospital a fornecer informações sobre a importância e as condições arquitetônicas naquele hospital.

No segundo momento, os gestores dos hospitais também foram submetidos a um questionário semi-estruturado, que indagava sobre a importância e as condições arquitetônicas nos hospitais que eles gerenciavam. Ainda neste segundo momento, fez-se uso de uma entrevista com vários pontos agendados. Esse instrumento é sustentado por Vergara (2003) como entrevista por pauta, e objetivava coletar informações que os questionários não conseguiam explorar.

O terceiro e último momento da coleta de dados, através de um questionário semi-estruturado, consistia numa abordagem junto aos clientes das unidades hospitalares públicas e privadas da cidade de Imperatriz-MA.

A análise das condições arquitetônicas dos hospitais de Imperatriz/MA permite confirmar que a arquitetura hospitalar, diferentemente de grandes projetos residenciais, por exemplo, tem particularidades que devem ser seguidas à risca pelos idealizadores do projeto. A responsabilidade do projeto não acaba com a conclusão da construção do edifício. Todo hospital deverá ter por objetivo atender as necessidades e superar as expectativas dos pacientes. Os espaços, a distribuição funcional e uma série de aspectos integrantes da arquitetura, devem responder à constante dinâmica do processo de trabalho de uma instituição hospitalar.

Percebeu-se que o projeto arquitetônico destinado à saúde deve ter como premissa de concepção a realidade humana e social, e o ato de projetar deve estar vinculado a um cenário e as suas condicionantes e problemáticas. O edifício concebido estará em sintonia com as transformações do seu tempo, as mudanças na assistência à saúde, a evolução da medicina e as novas tecnologias influenciadoras direta da tipologia destes espaços.

Está claro, contudo, ser fundamental que o arquiteto entenda o trabalho desenvolvido pelo profissional e pela unidade de saúde. Só a partir daí é possível planejar uma construção que atenda às expectativas e que seja realmente funcional. A troca de conhecimentos entre o administrador hospitalar e o profissional de arquitetura favorecerá a construção ou reforma, com vistas a atingir um ambiente que atenda às expectativas de uma clientela cada vez mais exigente no que se refere a qualidade dos serviços prestados em saúde.

As instituições hospitalares de Imperatriz/MA, não foram contempladas com a agregação de conhecimento daqueles que devem ser os idealizadores dos projetos de arquitetura hospitalar – o administrador hospitalar e o arquiteto - motivo pelo qual, possuem estrutura precária, sem planejamento, imprópria para o fim a que se destinam.

Dentro deste contexto, identificou-se a necessidade de reorganização dos espaços já existentes de forma a proporcionar uma estrutura que venha a ter efetivamente, finalidades curativas e terapêuticas de qualidade, através da adoção de medidas que levem em consideração as particularidades prediais dos hospitais e favoreça com isso a recuperação de seus clientes/pacientes, ocasionado pela sensação de bem estar que um ambiente com finalidades terapêuticas pode gerar.

A principal indicação de continuidade desta pesquisa diz respeito ao desenvolvimento de premissas que permitam o administrador hospitalar e o arquiteto/engenheiro trabalharem em parceria, visando à capacitação das unidades hospitalares em promover saúde através de uma estrutura que seja realmente funcional.

Referências Bibliográficas

CHERUBIN, Niversindo Antonio. **Administração hospitalar fundamentos**. 3.ed. São Paulo: Loyola, 2002.

COOPER, Donald R., SCHINDLER, Pamela S. **Métodos de pesquisa em administração.** Porto alegre: Bookman, 2003.

KARMAN, Jarbas. **Manutenção hospitalar e preditiva.** São Paulo: Pini, 2003.

RHEINGAINTZ, P. Afonso e LIMA, F. Rodrigues. **Arquitetura de Locais de Trabalho.** Apostila (CESERG – Curso de Especialização Superior em Ergonomia) Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Rio de Janeiro. Virtual Científica. 2004.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** São Paulo: Atlas, 2003.