ANAIS
IV EURO ELECS
2021

ARTIGO

ESTRESSE E RESTAURAÇÃO: ESTUDOS E REFLEXÕES SOBRE A QUALIDADE DO ESPAÇO DA UNIDADE NEONATAL

LEITE, Amanda
(arq.amandapessoa@gmail.com)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Brasil

PITA, Ana
(analuziapita@gmail.com)
UNIESP Centro Universitário (UNIESP);
UNIFACISA Centro Universitário, Brasil

SILVEIRA, Déborah
(arqdeborahkyvia@gmail.com)
UNIFIP Centro Universitário (UNIFIP), Brasil

ZAGANELLI, Deborah Martins
(debbiezaganelli@yahoo.com)
Faculdade UNYLEYA (UNYLEYA), Brasil

COSTA, Angelina5
(angelinadlcosta@yahoo.com.br)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Brasil

PALAVRAS-CHAVE:

Ambientes estressores e restauradores, humanização, sustentabilidade, UTIN

RESUMO

A forma como nos relacionamos com o meio onde vivemos nos conscientiza diante das necessidades apresentadas pelo ambiente. O artigo discute a temática ambiente estressor x restaurador, apresentando os resultados de uma oficina didática de sensibilização que estudou a ambiência e humanização na UTI Neonatal (UTIN), considerado um ambiente estressor de alta complexidade que recebe neonatos em estado grave, durante a pandemia do COVID-19. Fatores estressores provocam dano ao usuário, enquanto a restauração acontece ao cessar o estímulo causador de estresse. Considera-se importante estudar esse ambiente caracterizando seus fatores estressores e a colaboração da restauração e humanização, utilizando ainda a sustentabilidade como estratégia para produção do ambiente mais saudável, influenciando na cura do paciente. Através de abordagem qualitativa, a pesquisa caracteriza-se como exploratória com investigação bibliográfica. A metodologia consistiu em pesquisa referencial; oficina com alunos; e análise dos resultados. A oficina foi estruturada em três partes: sensibilização; embasamento teórico e produção de painel conceito; gerando reflexões sobre o espaço e propostas de restauração. Para pensar em UTIN sustentável é preciso introduzir mudanças com hábitos sustentáveis aliados ao *design* e à arquitetura, que contribuem através da cor e do controle da iluminação e do ruído, sendo amenizadoras do estresse. A aplicação dos sistemas de certificação, como por exemplo, o LEED e o WELL, contribuem para esse processo sustentável. Como benefícios, tem-se a melhora nas respostas dos pacientes aos tratamentos, com diminuição do período de internação e a redução do estresse no ambiente de trabalho, tornando-o atrativo. Nesta pandemia, houve a necessidade de estabelecer fluxos separados de pacientes, para controle de infecção, produzindo um ambiente mais seguro. Para estudos futuros sugere-se a aplicabilidade dessa oficina, visando aperfeiçoar a ambiência para o bem-estar dos usuários e a utilização da certificação sustentável para ajudar no restabelecimento do indivíduo.

1. INTRODUÇÃO

No atual cenário de pandemia, iniciada em março de 2020, causada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), as conseqüências sociais e psicológicas associadas ao isolamento vem sendo aumentadas (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2020). Esse panorama se agrava, principalmente quando familiares possuem neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que já é um ambiente considerado estressante. Para possibilitar a amenização do estresse vivenciado pelos recém-nascidos (RN), familiares e pela equipe multiprofissional, considera-se importante identificar inicialmente quais são os fatores estressores do ambiente. Posteriormente, através da humanização e da inserção de conceitos de restauração, é possível contribuir para o restabelecimento do bem-estar e saúde desses indivíduos. Com a inclusão de critérios de sustentabilidade ampliam-se as possibilidades de produção de um ambiente ainda mais saudável.

Este artigo apresenta os conceitos sobre a relação entre ambiente estressor e restaurador, sobre humanização e ferramentas para a sustentabilidade. Apresenta também o resultado de uma oficina didática proposta para a avaliação de ambiente com base na temática voltada para o espaço hospitalar, considerando a pandemia do COVID-19. A atividade prática foi realizada com os alunos da disciplina Relação Pessoa-Ambiente em 2021, no Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal da Paraíba.

2. METODOLOGIA

A pesquisa teve abordagem qualitativa, pois investiga fenômenos que influenciam no comportamento das pessoas. Caracteriza-se ainda como exploratória com investigação bibliográfica para o embasamento teórico sobre a temática abordada. As etapas metodológicas se organizaram em: pesquisa bibliográfica referencial; apresentação da conceituação; oficina prática com os alunos de pós-graduação e análises dos resultados da dinâmica.

A oficina foi estruturada em três partes: 1) Sensibilização, com o vídeo-relato de uma enfermeira compartilhando o seu dia-a-dia e o estresse vivenciado na UTIN; 2) Conceituação, Embasamento teórico, no qual abordou-se conceitos que permeiam temáticas como: estresse, ambientes estressores, espaços restauradores e humanização; 3) Contextualização, na qual pediu-se aos alunos da turma para produzirem um painel conceito, contemplando soluções para a melhoria da relação da pessoa com o ambiente e, conseqüentemente, diminuição do estresse no ambiente da UTIN. Após o tempo dado, cada grupo apresentou sua proposta e seguiu-se um debate com a turma. Os dados obtidos a partir dessas atividades foram sistematizados e apresentados em gráficos.

3. A UNIDADE NEONATAL

A qualidade na atenção à saúde da gestante e do recém-nascido é um importante fator para a promoção de saúde ao longo de toda a vida e para a redução da mortalidade infantil.

A Unidade Neonatal é dividida de acordo com as necessidades do cuidado, nos seguintes termos (BRASIL, 2018): Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que é um ambiente de alta complexidade com atendimento especializado ao recém-nascido grave; e a Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias:

- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo): para neonatos de médio risco que demandam assistência contínua, mas de menor complexidade que a UTIN.
- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa): a infraestrutura permite acolher mãe e filho no mesmo ambiente até a alta hospitalar.

Nesse estudo, o foco foi a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), por ser considerada como um ambiente tenso, traumatizante e agressivo. Essas características causam desconforto físico e psicológico não só nos RNs, mas também, nos seus familiares e na equipe multidisciplinar que trabalha no local. Segundo Cheregatti e Amorim (2010), isso acontece devido a alguns fatores ambientais (luminosidade excessiva, ruídos do maquinário, alarmes, etc.) e psicológicos (a solidão da incubadora, a ausência materna, dentre outros).

É fato que a forma como nos relacionamos com o meio onde vivemos nos conscientiza diante das necessidades apresentadas pelo ambiente. Nesse sentido, para amenizar os fatores estressores apresentados na UTIN, a sustentabilidade surge como uma possibilidade de contribuir com a criação de espaços que tragam benefícios aos seres humanos envolvidos no processo, influenciando positivamente na recuperação do paciente, não focando apenas no poder econômico, mas também na qualidade arquitetônica do espaço.

4. AMBIÊNCIA E AMBIENTE

A Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde - SUS, lançada em 2003, intenta aplicar os princípios do SUS no dia a dia dos serviços de saúde, mudando os modos de gerir e cuidar (BRASIL, 2013). A PNH possui como uma de suas diretrizes a ambiência, que, no contexto arquitetônico, possui significado de atmosfera de um espaço, constituído pelo meio físico e psicológico. Enquanto o termo "ambiente" é compreendido como a infraestrutura, a "ambiência" faz referência aos espaços físico, social, profissional e às relações interpessoais que são possibilitadas pelo processo do trabalho (FIOCRUZ, 2021). Ao aplicar o conceito de ambiência aos ambientes de saúde são possibilitadas maiores relações interpessoais e com o espaço físico. Um exemplo disso é a pos-

sibilidade da presença do acompanhante 24h em unidades de tipologia neonatal, e na existência de mobiliário que possibilite que o acompanhante fique junto ao bebê (FIOCRUZ, 2021).

4.1 AMBIENTES ESTRESSORES

Para Kaplan (1995), o estresse é definido como o conjunto de reações a eventos, situações ou ambientes percebidos pelo indivíduo, como uma ameaça que desafia o seu bem-estar. Neste contexto, a reação de estresse é uma manifestação em relação ao meio quando se sente ameaçado. Essa pode ser de ordem fisiológica e psicológica, mas a sua intensidade vai depender do fator estressor ao qual foi exposto e do contexto em que está inserido. Sendo fisiológico, há alteração no sistema nervoso e endócrino, provocando o aumento da freqüência cardíaca, tensão muscular, pressão sanguínea, atividade respiratória e do cortisol (GRAHN & STIGSDOTTER, 2003 e PARSONS, 1991 *apud* SILVEIRA e FELIPE, 2019). No caso de psicológico, as reações são afetivas, cognitivas e comportamentais (ULRICH *et al.*, 1991 *apud* SILVEIRA e FELIPE, 2019). Ainda de acordo com Kaplan (1995), os estressores são fatores ambientais que provocam ou possibilitam um dano ou que ameaçam o bem-estar.

Autores como Kaplan (1995) e Ulrich *et al.* (1991) argumentam que a arquitetura nos oferece oportunidades e/ou restrições. De forma complementar, Silva e Ely (2018) afirmam que é a partir do projeto arquitetônico e da configuração do interior do espaço que se constroem as possibilidades da relação entre a pessoa e o ambiente. Desse modo, o ambiente é criado como agente ativo capaz de despertar e potencializar estímulos que venham a colaborar com o bem-estar de seus usuários.

Pensando nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, é valoroso avaliar os estímulos sensório-ambientais de modo a melhorar a qualidade da assistência neonatal, contribuindo assim para recuperação do bebê, o estabelecimento da saúde física e mental dos seus familiares e amenizar o estresse dos funcionários.

Segundo Tognollo*et al* (2020), uma pesquisa realizada em 2018, em um hospital do Rio Grande do Sul, com familiares de neonatos internados na UTIN, tinha como objetivo identificar os fatores estressores vividos durante a internação. O resultado mostrou que dentre os itens do instrumento, os que apresentaram maior índice foram: o excesso de equipamentos associado à respiração anormal do bebê; a agitação, cor e face de dor do bebê. No que tange à ambiência destacam-se os monitores conectados ao bebê e o barulho constante dos equipamentos.

Com relação à equipe multidisciplinar, a pandemia da COVID-19 vem transformando a rotina e a saúde mental de todos, principalmente dos que estão diariamente no hospital. Dentre os fatores estressores elencados destacam-se: a estrutura física da UTIN, uma vez que quando subdimensionadas dificultam o atendimento em uma urgência; a complexidade no atendimento dos bebês em estado grave, necessitando estar em constante alerta; a iluminação intensa do ambiente e das incubadoras que muitas vezes estão além do permitido pelas normativas; por fim,

a falta de noção do tempo, devido à ausência de aberturas que permitam a entrada de iluminação natural.

4.2 AMBIENTES RESTAURADORES

Por outro lado, a disseminação do conceito sobre ambientes restauradores ganhou destaque na década de 1980, quando os pesquisadores Altman & Wohlwill; S. Kaplan & Kaplan, Ulrich e K. Korpela desenvolveram estudos sobre atributos ambientais, buscando compreender os fatores que diferenciavam as sensações de prazer ou desprazer experimentadas no ambiente. A restauração se inicia com o retorno dos estados afetivos, cognitivos e comportamentais às condições que antecederam a reação de estresse (SILVEIRA, 2017). Sendo assim, para que um ambiente possa ser restaurador, Kohlsdorf (1996) *apud* Silveira (2017), afirma que a elaboração do espaço deve ser centrada no usuário e nas suas relações sociais, bem como nas implicações ecológicas das interferências realizadas. Como mostra os princípios da Teoria Psicoevolucionista, defendida por Ulrich (1984), os seres humanos estão biologicamente preparados para reagir prontamente a certos contextos ambientais favoráveis à restauração, como um processo necessário à manutenção da vida, restabelecendo os recursos psicofisiológicos alterados durante o estresse. Já a Teoria de Restauração da Atenção (TRA), explica o processo pelo qual algumas configurações físicas promovem a recuperação da atenção dirigida fadigada durante as mais diversas atividades cotidianas (KAPLAN, 1995). As duas teorias também guardam semelhança quando atribuem funções restauradoras aos ambientes naturais.

Segundo Alves (2011), ambientes restauradores são os que permitem a renovação da atenção direcionada e, conseqüentemente, a redução da fadiga mental. Logo, a atenção dirigida é empregada quando a atividade realizada não é atraente para o sujeito da ação, porém essa atividade a requer, sendo preciso suprimir estímulos competitivos. Já na atenção direcionada involuntária, o indivíduo tem atenção por algo sem ter a intenção de fazê-lo, o ambiente ou objeto é interessante por si só. Logo, os ambientes naturais são capazes de proporcionar essas experiências de restauração ou descanso para atenção direcionada.

Para Ulrich *et al.*, (1991), na Teoria Psicoevolucionista destaca-se que a restauração não se limita apenas às condições de estresse, mas também através de recursos pessoais que foram alterados ou comprometidos por eventos da vida cotidiana. Seguindo esse pensamento, é possível criar ambientes restauradores de acordo com recursos específicos, potencializando assim, aspectos de bem-estar e qualidade de vida. Ambientes físicos visualmente prazerosos podem auxiliar na redução do estresse desencadeando emoções positivas, mantém o estado de atenção não vigilante, diminuem os pensamentos negativos e possibilitam o retorno à excitação para níveis mais moderados. Elementos como água, vegetação, ausência de ameaças e piso uniforme e suave promovem a recuperação psicofisiológica. O autor também percebeu que aqueles que apreciaram elementos naturais pelas janelas, tiveram, em geral, redução no tempo de internação e na quantidade de analgésicos, além de receberem menos avaliações negativas pela equipe de saúde.

No caso da UTIN, como os RNs não podem sair do quarto onde estão internados, surge a necessidade iminente da humanização desse espaço. Alguns critérios podem ser citados, como: aparência residencial; acesso visual e físico ao ambiente exterior natural e ar fresco; portas-janelas amplas, luminosidade natural; amplitude moderada (o pé-direito foi associado a uma maior restauração afetiva); oportunidade de privacidade (divisórias rígidas e fixas); oportunidade de interação social; acesso a tecnologias (TV e internet para os acompanhantes/funcionários); quadros e ilustrações na parede (imagens abstratas, desordenadas e caóticas, por exemplo, que não têm um significado claro e explícito, podem suscitar interpretações estressantes (ULRICH, 1999)); imagens da natureza, mas não de imagens geométricas (BERTO, 2005) e organização da estrutura hospitalar. O quarto de hospital, assim como a casa, acaba se tornando um ambiente restaurador a partir do tratamento e do espaço adequado que envolve a hospitalização. Assim, a arquitetura pode criar ambientes restauradores e contribuir positivamente com a relação entre as pessoas e o ambiente, e com a saúde mental e física do ser humano.

4.3 HUMANIZAÇÃO E SUSTENTABILIDADE

Há várias frentes de atuação quando o tema é sustentabilidade ambiental, não somente no que se refere à preservação do meio ambiente, mas também, por suas implicações econômicas e sociais. Sendo assim, no que se refere a hospitais, são necessários investimentos para minimizar os impactos causados nas suas áreas físicas e sociais. Nesse caso, o Ministério da Saúde (2018), afirma que um projeto arquitetônico elaborado com base nos princípios da sustentabilidade deve resultar numa edificação que satisfaça às necessidades de seus usuários, além de permitir uma interação edifício/ambiente eficiente, economia energética, e qualidade dos ambientes projetados. Neste sentido, pode-se relacionar a sustentabilidade com a humanização dos ambientes, pois esta compreende o conforto dos ambientes hospitalares, a fim de propiciar saúde e bem-estar físico e psicológico dos pacientes e da equipe multidisciplinar. O projeto arquitetônico pode colaborar para minimizar o desconforto dos espaços frios e impessoais, tornando-os mais acolhedores e tranqüilos, permitindo que o paciente se sinta mais seguro e se recupere rapidamente. Além disso, pode oferecer aos profissionais condições de desempenhar melhor sua atividade.

Segundo Mezzomo (2002), nas intervenções em saúde, humanizar envolve considerar as condições emocionais, subjetivas e sociais associadas aos aspectos físicos, assumindo uma postura ética de respeito e acolhimento à outra pessoa. Desta forma, faz-se fundamental considerar as necessidades específicas de cada setor para oferecer a melhor ambiência. No caso da UTIN, os neonatos se encontram em um ambiente com grande desconforto, em decorrência dos cuidados e manuseios necessários para o tratamento, e, portanto, são necessárias estratégias de cuidados aliadas ao ambiente para que esse desconforto seja minimizado (FILHO; SILVEIRA; SILVA, 2019). É necessário inicialmente, que se busque a diminuição dos estímulos estressores que ocorrem em um nível elevado e promovem efeitos negativos no equilíbrio do comportamento e nos fatores fisiológicos, ganho de peso e organização do ritmo circadiano, prejudicando o desenvolvimento do

RNs. É importante igualmente, introduzir práticas mais sustentáveis de *design* e arquitetura, que contribuam para diminuição do estresse, como a seleção de cores, de materiais, oferta de iluminação natural, controle da iluminação artificial e de ruídos.

4.4 FERRAMENTAS PARA A SUSTENTABILIDADE

Os estabelecimentos de saúde geralmente trabalham com ferramentas de controle de qualidade para adquirir certificação de sustentabilidade. Dois exemplos são os requisitos do LEED (*Leadership in Energy and Environmental Design,* do *Green Building Council*) específicos para Unidades de Saúde e a certificação WELL, lançada pelo WELL *Building Institute* e administrada pelo *Green Building Certification Institute*.

O LEED para novas construções, para setor de unidades de saúde, enfatiza requisitos como processo integrado de projeto, questões de localização e transporte, gestão de águas pluviais, uso racional da água, redução de ilhas de calor e da poluição luminosa, locais para descanso, desempenho energético, redução e reciclagem de resíduos, redução do impacto do ciclo de vida do edifício, flexibilidade no projeto, qualidade do ambiente interno (ar, acústica), conforto térmico, iluminação interior e luz natural, vistas de qualidade, inovação e prioridade regional (GBC BRASIL, 2021). A certificação WELL é mais voltada para o monitoramento do impacto do edifício na saúde, bem-estar e no aumento da produtividade e conforto dos usuários, sendo baseada em dez conceitos: Ar, Água, Nutrição, Luz, Movimento, Conforto Térmico, Som, Materiais, Mente e Comunidade (GBC BRASIL, 2015). Considerando um espaço com estes certificados de sustentabilidade, fica claro como os ambientes podem colaborar para a saúde dos seus usuários e das regiões onde estão localizados.

O LEED indica uma série de normas e padrões de desempenho para mensurar e certificar como sustentáveis o projeto, a construção e edificações, para que sejam de alto desempenho, saudáveis, duráveis, economicamente viáveis e ambientalmente conscientes. Enquanto o LEED evidencia a relação entre edifício e o ambiente, a WELL enfatiza a relação entre edifícios e ocupantes. A tendência é que essas ferramentas de qualidade não só reduzam o impacto dos edifícios, mas também que os edifícios auxiliem a restaurar a saúde.

5. ALTERAÇÕES NAS UNIDADES NEONATAIS COM A PANDEMIA

A pandemia do Covid-19 tem afetado as vidas de pessoas de diferentes faixas etárias, inclusive daqueles que conheceram o mundo em meio à realidade de constante distanciamento social e cuidado com a saúde. Os impactos do Covid-19 na vida dos neonatos são ainda maiores quando eles, por razões diversas, precisam ficar internados em UTINs durante esse período pandêmico, em que as normas de con-

duta os afastam ainda mais do contato humano, ocasionando uma privação afetiva. Na tentativa de amenizar o estresse, decorrente da limitação do acesso familiar no horário da visita, o uso do telefone celular, que sempre foi restrito no ambiente, tornou-se, neste momento de crise, uma importante ferramenta para encurtar a distância entre a família e o bebê. Seu uso deve ser cauteloso, obedecendo às regras de cada local, devendo ser higienizado e envolvido em papel filme. Essa nova rotina, evita o aumento do estresse, em que a equipe pode intermediar o contato através de mensagens gravadas ou lidas pelos familiares, registrar fotos, filmar o comportamento do bebê e sua rotina.

Outro fator que alterou o ambiente no contexto da pandemia e influencia no estresse é a paramentação da equipe multiprofissional com EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) que pode causar estranhamento aos usuários, proporcionando um distanciamento maior na relação com esses profissionais, na medida em que o reconhecimento do indivíduo é dificultado.

Freitas et al. (2020), em estudo publicado pela 32 Revista Brasileira de Enfermagem em julho de 2020, realizaram revisão de escopo, analisando 25 publicações, incluindo 19 artigos de diversos países e seis informes e/ou notas técnicas do Ministério da Saúde, do *Centers for Disease Controland Prevention*, da Organização Mundial da Saúde, da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras e da Sociedade Brasileira de Pediatria. As autoras identificaram as principais medidas de prevenção contra o Covid-19 aplicadas no processo de parto e cuidados com puérperas e recém-nascidos em boas condições, além daqueles que precisam de internamento em UTINs. Devido à falta de padrão nas recomendações de diferentes instituições pelo mundo, foi escolhida para análise a publicação de Freitas et al. (2020) por ser um apanhado de produções e opiniões distintas. São considerados suspeitos de infecção pelo novo coronavírus os RNs de mães com histórico de infecção pelo vírus entre 14 dias antes do parto até 28 dias após ou aqueles diretamente expostos a indivíduos infectados (FREITAS *et al.*, 2020). Os neonatos de mães com confirmação ou suspeita de Covid-19 devem ser isolados e testados para a doença, a fim de evitar o contágio.

Para o Ministério da Saúde, a amamentação deve ser mantida, com ou sem confirmação da doença, desde que cumpridos os protocolos e que a mãe e o recém-nascido estejam em boas condições. Quanto aos acompanhantes, os pais sintomáticos ou com risco da doença não devem entrar na UTIN por 14 dias (FREITAS *et al.*, 2020).

Sobre a configuração do espaço, é indicado o distanciamento de, no mínimo, um metro entre as incubadoras também entre berços (comuns e aquecidos). Dentre as estratégias de prevenção durante os cuidados dos neonatos com suspeita ou confirmação estão inclusos o uso de EPI, higiene das mãos, limpeza e desinfecção do ambiente, precauções de contato, precauções contra gotículas respiratórias, visitas restritas dos pais/familiares, troca de EPI descartáveis após os procedimentos, abrir a janela para trocar o ar, higienizar as mãos antes e depois da troca de fraldas, usar luva e descartá-la em local apropriado (FREITAS *et al.*, 2020).

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oficina, que foi uma atividade didática com proposta de avaliação do ambiente, aconteceu de forma remota com alunos do Programa de Pós-graduação de Arquitetura e Urbanismo na disciplina Relação Pessoa-Ambiente (PPGAU-UFPB) ministrada pela professora Angelina Costa. A mesma teve duração de 50 minutos e foi dividida em três etapas.

Na primeira, a sensibilização, foi exibido o vídeo-relato de uma enfermeira sobre a sua vivência no trabalho, expondo as dificuldades vivenciadas em relação ao ambiente físico e ao mobiliário, bem como estratégias para humanizar o cuidado com os neonatos. No vídeo, ela também menciona mudanças em seu local de trabalho relacionadas à pandemia: a ala pediátrica foi realocada para um hospital menor, uma vez que o edifício em que era situada foi reestruturado para tornar-se hospital-referência no tratamento do COVID-19. Nesse hospital anterior existia um belvedere, uma área ampla, freqüentada por muitos colaboradores em seus horários de descanso. São ressaltadas pela enfermeira características desse espaço relacionadas às teorias de ambientes restauradores, da biofilia e dos princípios da sustentabilidade: presença de luz solar, plantas e ventilação natural, além de mobiliário que estimula a interação social. Na segunda etapa, a conceituação, foram apresentados slides com os conceitos, para embasar a temática da oficina.

Na terceira, a contextualização, a partir do que foi apresentado, pediu-se aos alunos da turma para produzirem um painel conceito apontando, por meio de imagens, soluções para os problemas expostos pela especialista no vídeo de sensibilização quanto ao ambiente da UTIN. Após o tempo de 10 minutos, cada grupo apresentou o resultado das suas reflexões seguido de um debate com a turma sobre a eficácia do que foi proposto no painel.

Os resultados expostos nas imagens foram divididos, para fins de análise, em duas categorias: soluções ambientais e comportamentais. A maioria dos alunos expôs a importância do dimensionamento do ambiente através de espaços amplos, uma vez que a enfermeira citou o subdimensionamento do espaço para transitar no momento de reanimação do neonato. Outro ponto foi a questão da iluminação natural, pois as pessoas que estão na UTIN perdem a noção de tempo pela ausência de aberturas e com isso tem-se o uso da luz artificial durante todo o dia. Logo, o controle, tanto no ambiente como na incubadora, conforme citado pelos alunos, é outro fator importante, uma vez que em alguns casos, a luz das incubadoras é mais forte que o permitido pela normativa e influencia negativamente no ciclo circadiano do bebê. Apesar de ser considerado um ambiente hospitalar crítico, pode haver janelas fixas para entrada de luz natural, e para possibilitar a relação interior com o exterior com vista para o jardim, por exemplo. Pesquisas mostram que o paisagismo pode ajudar na redução do estresse.

Percebe-se que os resultados estão relacionados tanto à humanização, quanto à sustentabilidade, quando demonstra a percepção dos alunos alinhada a soluções sustentáveis, determinadas pelas certificações como aplicação de estratégias que prezam pelo uso dos recursos naturais como iluminação e visibilidade para a pai-

sagem, além de proporcionar maior equilíbrio no uso da energia artificial, no sentido de que é prejudicial para o desenvolvimento do recém-nascido.

A última sugestão de caráter ambiental foi a humanização do ambiente, tornando-o mais lúdico com a utilização de paletas de cores nas paredes e no mobiliário que possam influenciar positivamente no psicológico dos usuários de UTINs. Podem ser realizadas estratégias como proporcionar um ambiente silencioso, com pouca luminosidade, temperatura controlada, rígido controle asséptico e intervenções terapêuticas que respeitem o momento do sono. Recomenda-se utilizar interruptores específicos para regulagem da luminosidade, com lâmpadas apropriadas e iluminação individualizada, de modo que atenda às necessidades do momento de cada RNs. Para controlar os ruídos, que já são excessivos em decorrência dos equipamentos, é importante promover horários de silêncio, diminuir o tom de voz, utilizar o mobiliário sem estrondo, manusear a incubadora com cuidado e delicadeza e fazer manutenção constante dos equipamentos para que ruídos desnecessários sejam evitados. Percebe-se aqui, a importância de que o espaço proporcione bem-estar ao paciente, influenciando na saúde e melhorando o conforto ambiental.

Dentre as soluções comportamentais foram sugeridas técnicas de musicoterapia e de uso da rede para os bebês. Outra sugestão foi o uso, junto aos bebês, de polvos feitos de tricô, cujos tentáculos apresentam formato semelhante ao cordão umbilical, passando a sensação calmante de estar dentro do útero.

Foi apresentado como uma possível solução de caráter sonoro: a implementação de caixas de som que iriam reproduzir gravações com as vozes dos familiares para acalmar os bebês e diminuir a sensação de solidão. Outra idéia potencialmente redutora do estresse dos pacientes e familiares foi a prática do contato entre a pele da mãe com o bebê, contribuindo para diminuição da solidão e produção de hormônios que favorecem a busca do recém-nascido pela mama.

As soluções coletadas foram sistematizadas e são apresentadas nos Gráficos 1 e 2 abaixo:

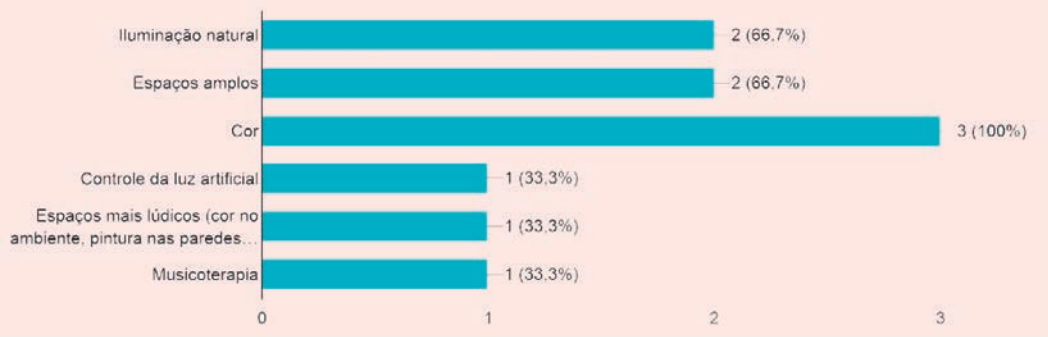


Gráfico 1. Soluções ambientais citadas.



Gráfico 2. Soluções comportamentais citadas.

Percebe-se que as demandas de um hospital faceiam as da sustentabilidade e o quanto as soluções para a melhoria de um, perpassam pelos objetivos desta. Considerar a experiência e o bem-estar do usuário, cuidar da saúde da população e considerar os custos e a produtividade estão entre os objetivos dos hospitais e se aplicam, respectivamente, aos pilares da sustentabilidade, que se encontram na esfera social, ambiental e econômica.

Dentre os resultados expostos na oficina encontramos soluções que interferem positivamente na sensação de segurança, conforto e tranqüilidade dos usuários, gerando bem-estar e diminuindo fatores negativos estressores e também econômicos, englobando simultaneamente as três esferas: saúde da população, experiência com o cuidado e custos per capta, que podem ser ampliados com a aplicação de ferramentas de qualidade e certificação ambiental para ambientes de saúde eficientes, sustentáveis e saudáveis.

7. CONCLUSÕES

Com base na literatura analisada, discutiu-se como as condições do ambiente em UTIN podem afetar a saúde física e emocional dos pacientes, acompanhantes e profissionais, assim como os caminhos para criação de ambientes restauradores e sustentáveis. Compreendeu-se com mais clareza, a importância de se considerar os aspectos ambientais e de qualidade de vida nesses ambientes hospitalares. Quando os edifícios de saúde se alinham ainda aos princípios do desenvolvimento sustentável, eles podem contribuir para a saúde e o bem-estar das pessoas, além de garantir a qualidade, eficiência, sustentabilidade e segurança dos espaços. Para acompanhar e controlar as ações de sustentabilidade na arquitetura, as certificações ambientais se apresentam como ferramentas úteis, através da aplicação de indicadores e da medição das decisões projetuais. O equilíbrio entre os aspectos ambientais, sociais e econômicos são considerados igualmente importantes. Ao humanizar os espaços através de estratégias relacionadas à sustentabilidade, além de usar elementos que criam maior proximidade com o ambiente natural, é possível promover a restauração, reduzir o estresse e aumentar a sensação de bem-estar.

A expectativa da atividade foi trazer sensibilização sobre ambientes estressores, restauradores e humanização em ambiente hospitalar. Através de uma oficina para

refletir e avaliar a relação pessoa-ambiente em UTIN, buscou-se estratégias sustentáveis que contribuam com a promoção da restauração e bem-estar no referido ambiente. Identificou-se os fatores estressores com base na referência bibliográfica e estratégias para amenizar o estresse vivenciado pelos usuários através do relato de uma enfermeira. Os objetivos foram alcançados na medida em que os alunos compreenderam os conceitos referentes ao ambiente estressor e restaurador, identificaram as problemáticas, geraram reflexões sobre a relação com a sustentabilidade e demonstraram possíveis soluções de restauração e humanização através de imagens apresentadas no painel conceito. Espera-se que a atividade incentive novas pesquisas sobre o tema para que os estudos possam ser positivos para o desenvolvimento de projetos nessa área.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, S. Ambientes restauradores. (2011). In: Sylvia, Cavalcante; Elali, Gleice A. (org.). Temas básicos em psicologia ambiental. Petrópolis: Vozes. p. 44-52.

Brasil. (2010). Ambiência. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde.

_____. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. (2012). Brasília: Ministério da Saúde.

_____. Ministério da Saúde. (2012). Gabinete do Ministro. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Brasília.

_____. (2018). Orientações para elaboração de projetos arquitetônicos Rede Cegonha: ambientes de atenção ao parto e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde.

_____. (2013). Política Nacional de Humanização. 1. ed. Brasília.

Cheregatti, A. L.; Amorim, C. P. Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. (2010). São Paulo: Martinari. p. 17 - 23.

Filho, C.; SilveirA, M.; Silva, J. (2019). Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado.Salvador: Cuidarte Enfermagem.

Fiocruz (org.). (2021). Principais Questões sobre Ambiência em Unidades Neonatais. Elaborada pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira.

Freitas, B.; Alves, M.; Gaiva, M. (2020). Prevention and control measures for neonatal COVID-19 infection: a scoping review.Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 73, supl. 2, e20200467.

GBC Brasil. (2015). Certificação WELL, uma abordagem holística sobre elementos do ambiente construído. Disponível em: https://www.gbcbrasil.org.br/certificacao-well-uma-abordagem-holistica-sobre-elementos-do-ambiente-construido.

GBC Brasil. (2021). LEED para novas construções. Disponível em: https://www.gbcbrasil.org.br/certificacao/certificacao-leed/tipologia-bdc.

Kaplan, R., &Kaplan, S. (1989). The experience of nature: A psychological perspective. New York: Cambridge University Press.

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. Journal of Environmental Psychology, 15(3).p. 169-182.

Mezzomo, A. (2002). Humanização Hospitalar. Fortaleza: Realce Editora.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). (2020). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).

Silva, L.; ELY, V. (2018). Métodos para o Estudo do Sistema Humano x Ambiente em Enfermaria de Hospital Psiquiátrico. Universidade de São Paulo. São Paulo.

Silveira, B. (2017). Estresse e restauração: aspectos físicos e psicológicos de um hospital de custódia (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina.

Silveira, B.; Felippe, M. Organizadoras. (2019). Ambientes Restauradores: Conceitos e pesquisas em contextos de saúde. Florianópolis, UFSC.

Tognollo, B. U., R.; Rodrigues, B.; Patricio Rissi, G.; Segantini, F., L.; Shibukawa, B.; De Lima, M.; Higarashi, I. (2020). Fatores estressores em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: percepções familiares. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 93, n. 31.

Ulrich, R. S. (1984). Viewthrough a window may influence recovery from surgery. Science,224(4647). p. 420-421.

Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposureto natural andurbanenvironments. Journal of environmental psychology.11(3).p. 201-230.