

WAYFINDING: FERRAMENTA DE PROJETOS NA GESTÃO HOSPITALAR¹

BARA, G., Universidade Federal de Juiz de Fora, email: gbara@terra.com.br; ABDALLA, J. G., Universidade Federal de Juiz de Fora, email: gustavofrancis@globo.com; RANGEL, M., Instituto Federal Sudeste de Minas Gerais, email: marcia.rangel@ifsudestemg.edu.br;

ABSTRACT

This study provides a discussion of the wayfinding in hospitals, once might interfere in how people move around. It is noteworthy that architecture added in behaviours in the humanization of institutions and in users' cognition. The main goal of this study is to analyze wayfinding as a design's tool for the visual communication in the hospital's project. It is justified by the contribution that can offer while allows to benefit the spatial orientation for the best environmental comfort of the internal and external community of the hospital. It can also contribute to the regulation of flows and the processes of these flows guaranteed of the management agents of the institution.

Keywords: Hospital. Wayfinding. Orientation. Signage.

1 INTRODUÇÃO

A organização física de um hospital, seu funcionamento e posicionamento, a dimensão dos setores e as rotas de movimentação correlacionam-se ao desempenho dos processos de serviços, ao suporte e aos arranjos dos ambientes sociais, que são supostamente concebidos para promoverem acolhimento e satisfação dos ocupantes. Dentro das edificações hospitalares, há uma diversidade e complexidade de variáveis a serem compreendidas, incorporadas e entrelaçadas aos arranjos espaciais e suas funcionalidades (Bross, 2013).

Os hospitais necessitam de permanentes ajustes (ampliações ou reformas em ambientes existentes), entre outros, para que propiciem uma maior satisfação a seus usuários. A comunidade externa e interna pode ser entendida como os grupos de pessoas que fazem parte da vivência e do contexto de uma instituição hospitalar.

O principal objetivo deste estudo é analisar o *wayfinding* como ferramenta para a comunicação visual em edificações hospitalares. Fundamenta-se na importância desse tema e nas contribuições que ele pode oferecer para melhorias no sistema de fluxo hospitalar, pois o *wayfinding* visa atender as demandas dos usuários, que relaciona a orientação espacial das arquiteturas hospitalares em seus fluxos e com a sinalização. E essas são questões que podem ser utilizadas pela gestão hospitalar, porque contribuem para as circulações nas instituições e melhoram as interfaces usuário-ambiente.

¹ BARA, G., ABDALLA, J. G., RANGEL, M. Wayfinding: ferramenta de projetos na gestão hospitalar. In: ENCONTRO NACIONAL DE TECNOLOGIA DO AMBIENTE CONSTRUÍDO, 17., 2018, Foz do Iguaçu. **Anais...** Porto Alegre: ANTAC, 2018.

2 HOSPITAIS

Hospitais, na conjuntura da organização dos serviços de saúde brasileira, fazem parte do conjunto de ações da Atenção Terciária em Saúde, como consequência direta da Constituição (1988) e da Lei 8.080 (1990) que regula o sistema nacional como um todo. A nova estrutura brasileira implementada a partir dos anos 1990, associada a mudanças significativas da saúde, como um todo, também repercute em transformações objetivas e físicas nas áreas do design de um hospital, tanto em sua questão arquitetônico-espacial, como, por consequência causa-efeito, no design gráfico destes ambientes (Verderber & Fine, 2000; Toledo, 2006; Nickl-Weller & Nickl, 2007). Por exemplo, novos conceitos de humanização em saúde são adotados. Nisso, a administração dos serviços hospitalares é um importante e significativo ator neste processo. Os novos modelos de gestão dos hospitais têm se tornado cada vez mais inovadores e normalmente se ajustam em razão das novas demandas técnicas, tecnológicas, dos próprios modelos de gestão e de sustentabilidade, entre outros.

Para Bross (2013), esses novos modelos se desenvolvem em três fases. A primeira fase é o planejamento de negócio do edifício hospitalar, onde se tem como finalidade uma nova instituição e o modelo do empreendimento. A segunda fase aponta adequadamente a opção do modelo assistencial a ser adotado como linhas de serviços, que gera várias movimentações que ocorrem dentro do edifício, o planejamento de fluxo e das rotas dos pacientes e dos consumidores que serão atendidos pela unidade de produção que compõem a cadeia de fornecedores. A terceira fase é a análise do comportamento dos usuários nos espaços hospitalares, que deve merecer pelos projetistas um olhar detalhado, em razão dos ambientes onde se realizam diferentes eventos, e propiciam em cada indivíduo um leque de reações emocionais. Em geral, as pessoas identificam os hospitais como algo frio, com ruídos, odores e até de difícil locomoção. Essas percepções se atenuam quando o usuário visita muito o local ou se torna assíduo à instituição hospitalar.

3 WAYFINDING

O *wayfinding* pode ser entendido como um processo para orientação espacial (Arthur & Passini, 1992) e é considerado uma importante ferramenta em hospitais, pois elementos como a comunicação visual, a cor e a organização nos ambientes servem de suporte e podem compreender o usuário nas questões do design.

As variáveis do ambiente social que ocorrem para cada cidadão têm vastas associações com parte da memória e a imagem está impregnada de lembranças e significados. As pessoas e suas atividades são tão importantes quanto às partes físicas permanentes da cidade ou da edificação. Assim, se for bem organizada visualmente, pode ter um significado expressivo. Além disso, a forma como as pessoas experimentam os ambientes determina

como elas os absorvem. O conceito de pontos nodais (nós) refere-se aos pontos de decisão, pois há convergência de rotas no sistema. Em uma cidade, os nós em potencial são, por exemplo, as estações de metrô e os terminais de ônibus, devido a sua importância no sistema viário. Os pontos estratégicos são locais onde o observador pode entrar e focos para onde ele vai e de onde vem (Lynch, 2006).

Esses conceitos de pontos nodais e de rotas podem ser transferidos para o interior e/ou exterior das edificações, pois os usuários transitam em lugares complexos para se dirigirem ao ambiente desejado. Os diversos nós pertinentes a esses ambientes se apresentam, usualmente, nas recepções e cruzamentos de vias de circulação. Além disso, a instalação e utilização de um complexo hospitalar se torna de fundamental importância para a sociedade.

A organização física de um hospital está exposta ao sistema viário e à sinalização externa, para as entradas de pedestres, de veículos e aérea. Através da compreensão do posicionamento, da dimensão espacial dos setores e das rotas de movimentação verifica-se como o mesmo funciona.

A partir dos estudos de Lynch (2006) e Arthur & Passini (1992), para Carpman & Grant (2002), o *wayfinding* é um sistema que envolve três principais subsistemas:

- (1) O Comportamento é uma manifestação externa, uma resposta como fenômeno observável de processos cognitivos, retóricos e perceptuais complexos das habilidades e das experiências individuais;
- (2) O Design equivale aos elementos próprios do ambiente construído, às soluções produzidas que influenciam diretamente a navegação espacial e a humanização;
- (3) A Operação consiste nas iniciativas tomadas pelos decisores nos ambientes construídos e gestores das instituições que condicionarão parte dos dois subsistemas anteriores.

Assim, com a abordagem dos subsistemas acima, apontam-se três questões discutidas na sequência e pertinentes para o *wayfinding*: Humanização; Cognição; Retórica.

4 HUMANIZAÇÃO

Um aspecto decisivo na gestão nos hospitais é a humanização. Mezomo (2001) a define como tudo aquilo que seja necessário para tornar a instituição adequada à pessoa humana e à salvaguarda de seus direitos.

Essa definição desencadeia consequências, entre elas:

- O hospital encontra sua razão de ser e legitimidade social no atendimento com segurança das necessidades humanas que buscam seus serviços;
- A estrutura física do hospital deve privilegiar o paciente, considerando

- suas limitações, necessidades de estada, locomoção, repouso e conforto;
- A estrutura tecnológica deve garantir os meios e técnicas necessárias para evitar que o paciente tenha aumentados os seus riscos;
 - A estrutura humana deve fundamentar-se numa filosofia condizente com a missão e objetivos próprios do hospital. Neste sentido, torna-se imprescindível que o trabalho da equipe de saúde seja, essencialmente, uma presença solidária. Ao executar tarefas de cuidado ao paciente, o profissional deve fazê-lo com sentimento e emoção;
 - A estrutura administrativa do hospital deve colocá-lo em condições de garantir os direitos dos pacientes. (Mezomo, 2001).

Por meio do sistema hospitalar, busca-se na arquitetura um estímulo de design relacionado à cognição e à humanização. Os projetos arquitetônicos, o design e, conseqüentemente, o treinamento e a capacitação dos colaboradores de atendimento utilizam-se dos conceitos cognitivos no contexto de movimentação e orientação espacial.

Assim, o *wayfinding* impacta a orientação espacial, pois pode direcionar os usuários em seus fluxos, criar significado aos espaços e estabelecer uma comunicação visual para quem utiliza as instalações, através da percepção do espaço físico, fluidez de circulação, código acessível e memorização imediata (Gad, 2008).

As formas de ambientes dos hospitais se ajustam ao público usuário do serviço e se apresentam como um projeto de design, em termos arquitetônicos.

Entretanto, em alguns casos, nos ambientes de saúde há uma proliferação de espaços “vazios e sem vida”, pouca claridade, sinalização e *wayfinding* confusos, falta de iluminação e/ou ventilação naturais e muitos corredores com tetos baixos e luzes artificiais (Cole *apud* Simpson).

Pode-se questionar se o design da edificação hospitalar também possui o fator sensorial a ser atingido como um dos objetivos, assim como a linguagem cognitiva do indivíduo, sem que, necessariamente, ele perceba.

5 COGNIÇÃO

A partir dos anos 1950, o mundo acadêmico e intelectual participou de um debate desencadeado pelo projeto das Ciências Cognitivas. Sua instauração se deu mediante ao compromisso teórico de aceitar que, para entender a mente humana, em particular a cognição e a linguagem, era necessária e suficiente a postulação de níveis de análise abstratos com características computacionais, autônomos, separados e independentes entre si dos domínios biológico e cultural, o que haveria de descortinar a essência mesma desses fenômenos (Maturana, 2001).

Card et al. (1999), apesar de afirmar que não existe uma definição diferenciada e transdisciplinar do conceito de informação, aplica a psicologia cognitiva, linguística, teorias da aprendizagem e da percepção, semiótica e design. Caracteriza-se a visualização como um procedimento para tornar processos pouco visíveis em efetivos e transformar informações codificadas em informações visuais (*apud* Bonsiepe, 2011).

As questões da humanização propiciam o encurtamento da distância do ambiente hospitalar dentro do repertório das pessoas que nele circulam e podem proporcionar discursos de convencimento e de pertencimento.

6 RETÓRICA

Bonsiepe (2011) revela que a comunicação eficiente depende do uso de recursos que contêm um componente estético. Os recursos linguísticos, como se sabe, pertencem ao domínio da retórica que tem ligação com a preparação estética do discurso. Assim, a retórica é uma caixa de ferramentas para captar a atenção do público. A tarefa do design gráfico assemelha-se à retórica, contribui com a interface e produz legibilidade que, desta maneira, proporciona um entendimento, mediante a aplicação equilibrada dos recursos.

Quando a informação está estruturada, pode ser melhor compreendida pelo usuário que conheça o significado, tanto da linguagem utilizada, quanto das conexões apresentadas. Ao contrário do senso comum, o simples uso da informação não leva a conhecimentos, mas apenas ao contextual. Transformar os dados em conhecimentos consiste em interpretar a informação e usá-la, pois ela gera ações e metas orientadas. O design pode facilitar a recepção e a interpretação dos dados e das informações, pois permite uma ação mais eficiente. Entretanto, conhecimento é mais que informação, pois este permite filtrar um valor informativo a partir de uma massa de dados, além de ser uma forma de descobrir o mundo: Reconhecer; Compreender; Captar (Bonsiepe, 2011).

7 DISCUSSÃO

O presente artigo refere-se a uma pesquisa de dissertação em andamento. Relacionou-se o *wayfinding* à arquitetura, cognição e retórica. Diante desses conceitos, surgiram questões ambientais-arquitetônicas relativas à utilização das considerações da orientação espacial e sinalização por meio de técnicas no projeto e na gestão hospitalar.

Assim, tais questionamentos são relativos à utilização desses princípios pelos projetistas e pela organização institucional. Entre eles, pode-se verificar em

estudos futuros, se o *wayfinding* reflete algum tipo de resultado existente, se esses campos citados são observados pelos arquitetos ao projetarem o hospital, se a gestão faz uso deles e se, quando faz, é eficiente. Também é importante avaliar a arquitetura como substrato do ambiente, com o objetivo de observar se há melhoria na compreensão da informação gráfica, para evitar que o usuário se perca e que haja certos problemas de humanização relativos ao *wayfinding*.

REFERÊNCIAS

ARTHUR P.; PASSINI, R. **Wayfinding: people, signs, and architecture**. New York: McGraw-Hill, Ryerson, 1992.

BONSIEPE, Gui. **Design, Cultura e Sociedade**. São Paulo: Blucher, 2011.

BRASIL (a). **Constituição Federal** (1988). [online] viewed: 28/1/2018 Available at: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL (b). **Lei 8.080**. (1990). [online] viewed: 28/1/2018 Available at: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-norma-actualizada-pl.pdf>].

BROSS, João Carlos. **Compreendendo o Edifício de Saúde**. São Paulo: Ed. Atheneu, 2013.

CARPMAN, J. R.; GRANT, M. A. **Wayfinding: Abroad view**. In: BECHTEL, R. B.; CHURCHMAN, A. (Eds.). *Handbook of environmental psychology*. New York: John Wiley, 2002. p. 427-442.

GAD, Branding, Design & Communication. **Hospital Alemão Oswaldo Cruz**, 2008. Disponível em: <<http://gad.com.br/PT/cases/detalhe-case/35>>. Acesso em 30 de dezembro de 2017.

LYNCH, Kevin. **A Imagem da Cidade**. São Paulo: Martins Fontes: 2006.

MATURANA, Humberto. **Cognição, Ciência e Vida Cotidiana**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2001.

MEZOMO, João Catarin. **Gestão da Qualidade na Saúde: Princípios Básicos**. Barueri: Ed. Manole, 2001.

NICKL-WELLER Christine & NICKL Hans (orgs.). **Hospital Architecture**. Sl.: Braun, 2007.

Simpson, Veronica. **Community care: Gateways to health**. World Health Design. Disponível em: <<http://www.worldhealthdesign.com/community-care-gateways-to-health.aspx>>. Acesso em 21 de junho de 2018.

TOLEDO, Luiz Carlos. **Feitos Para Curar: Arquitetura Hospitalar e Processo Projetual no Brasil**. Rio de Janeiro: ABDEH, 2006.

VERDERBER, Stephen & FINE David J. **Healthcare Architecture: In an Era of Radical Transformation**. London: Yale University Press, 2000.