

AMBIÊNCIA HOSPITALAR: FORTALECIMENTO DA INTERAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

HOSPITAL AMBIENCE: STRENGTHENING TEACHING-SERVICE INTERACTION

AMBIENTACIÓN HOSPITALARIA: FORTALECIMIENTO DE LA INTERACCIÓN ENSEÑANZA-SERVICIO

Ledinéia Benedito da Silva*, Grasielle Cristina Lucietto**, Angélica Pereira Borges***, Vagner Ferreira do Nascimento****, Lucieli Dias Pedrechi Chaves*****, Josué Souza Gleriano*****

Resumo

Introdução: Ambiência consiste na qualificação do espaço construído por meio de atitudes e recursos que provocam estímulos sensoriais benéficos às pessoas favorecendo a humanização do ambiente hospitalar. **Objetivo:** Conhecer, na percepção dos profissionais de saúde, o conceito de ambiência hospitalar e a contribuição do projeto de extensão na linha de ambiência para o fortalecimento da interação ensino-serviço. **Material e Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritivo-exploratório, realizado em um hospital público em Tangará da Serra-MT. Os sujeitos da pesquisa foram profissionais de enfermagem e médicos do serviço hospitalar, sendo cinco enfermeiros e dois médicos. Os dados foram coletados utilizando questionário semiestruturado. O material empírico foi categorizado e analisado à luz da análise de conteúdo. **Resultados:** Evidenciou-se que a essencialidade da ambiência hospitalar é parcialmente reconhecida pelos profissionais, porém entendem que incluir as ações humanizadas em sua prática fortalece o conceito de ambiência hospitalar. Observou-se que a ambiência construída na integração ensino-serviço transforma a rotina hospitalar ao traduzir formas de educação em saúde. A vivência do projeto demonstra a necessidade de manutenção dos espaços de escuta, acolhimento e vínculo visto que são ações que contribuem para a construção da ambiência. **Conclusão:** Espera-se com este estudo contribuir para melhor adequação do espaço hospitalar com a prestação da assistência humanizada de enfermagem ao paciente, incentivando a equipe de enfermagem a refletir mediante aos problemas observados na realidade e sempre estar redescobrimo estímulos para dar continuidade na ambiência hospitalar.

Palavras-chave: Relações comunidade-instituição. Humanização na assistência. Ambiente de instituições de saúde.

Abstract

Introduction: Ambience consists in qualification of constructed space through attitudes and resources causing beneficial sensorial stimuli to the people, favoring the humanization of hospital environment. **Objective:** To know, in the perception of health professionals, the concept of hospital ambience and the contribution of the extension project in the ambience line to strengthening the teaching-service interaction. **Material and Method:** It is a study with qualitative, descriptive-exploratory approach, carried out in a public hospital of Tangará da Serra-MT. The subjects of the research were nursing professionals and doctors of the hospital service, being five nurses and two doctors. Data were collected using a semi-structured questionnaire. The empirical material was categorized and analyzed in the light of content analysis. **Results:** It was pointed out that the essentiality of the hospital ambience is partially recognized by professionals, but they understand that including humanized actions in their practice strengthens the concept of hospital ambience. We observed that the ambience built in the teaching-service integration changes the hospital routine when translates education forms in health. The experience of the project demonstrates the need to maintain the listening, welcoming and bonding spaces, since they are actions that contribute to the ambience construction. **Conclusion:** It is hoped that this study will contribute to a better adequacy of hospital space with the provision of humanized nursing care to the patient, encouraging the nursing team to reflect through the problems observed in the reality and always rediscovering stimuli to continue the hospital ambience.

Keywords: Community-institutional relations. Humanization of assistance. Health facility environment.

Resumen

Introducción: Ambientación consiste en la calificación del espacio construido por medio de actitudes y recursos que provocan estímulos sensoriales benéficos a las personas favoreciendo la humanización del ambiente hospitalario. **Objetivo:** Conocer, en la percepción de los profesionales de salud, el concepto de ambiente hospitalario y la contribución del proyecto de extensión en la línea de ambientación para el fortalecimiento de la interacción enseñanza-servicio. **Material y Método:** Se trata de un estudio de abordaje cualitativo, descriptivo-exploratorio, realizado en un hospital público en Tangará da Serra-MT. Los sujetos de la investigación fueron profesionales de enfermería y médicos del servicio hospitalario, siendo cinco enfermeros y dos médicos. Los datos fueron recolectados utilizando un cuestionario semiestruturado. El material empírico fue categorizado y analizado a la luz del análisis de contenido. **Resultados:** Evidenció que la esencialidad del ambiente hospitalario es parcialmente reconocida por los profesionales, pero entienden que incluir las acciones humanizadas en su práctica fortalece el concepto de ambiente hospitalario. Observó que el ambiente construido en la integración enseñanza-servicio transforma la rutina hospitalaria al traducir formas de educación en salud. La vivencia del proyecto demuestra la necesidad de mantenimiento de los espacios de escucha, acogida y vínculo, ya que son acciones que contribuyen a la construcción del ambiente. **Conclusión:** Se espera con este estudio contribuir a la mejor adecuación del espacio hospitalario con la prestación de la asistencia humanizada de enfermería al paciente, incentivando al equipo de enfermería a reflexionar mediante los problemas observados en la realidad y siempre estar redescubrimo estímulos para dar continuación en el ambiente hospitalario.

Palabras clave: Relaciones comunidad-institución. Humanización de la atención. Ambiente de instituciones de salud.

*Enfermeira pela Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Contato: leidy_benne@hotmail.com

**Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Integrante do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização dos Serviços de Saúde (NPEPS). Contato: gralucietto@gmail.com

***Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Integrante do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização dos Serviços de Saúde (NPEPS). Contato: angelica.borges@unemat.com

****Enfermeiro. Doutorando em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo. Mestre em Terapia Intensiva. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Integrante do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização dos Serviços de Saúde (NPEPS). Contato: vagnershon@hotmail.com.

*****Enfermeira. Livre-docente. Professora Associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Contato: dpchaves@eerp.usp.br

*****Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. Integrante do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização dos Serviços de Saúde (NPEPS). Coordenador do projeto Ambiência na Saúde: sinestesia, cor e arte. Contato: josuegleriano@unemat.com

INTRODUÇÃO

A estrutura física hospitalar tem passado por mudanças nos últimos tempos devido à preocupação emergente com o bem-estar dos usuários. Isto repercute nas instalações e na terapêutica em saúde. Atualmente, o foco está na qualidade do ambiente hospitalar e na preocupação em distanciar o aspecto hostil e institucional que sempre predominou neste tipo de edificação¹.

Este novo foco inclui a humanização dos ambientes hospitalares, que tem como interesse essencial o bem-estar físico e psicológico do usuário alinhado à interação do espaço físico com valores humanos, dando ênfase a centralidade no ser humano para direcionar a concepção do projeto arquitetônico². Assim, a ambiência consiste na qualificação do espaço construído por meio de atitudes e recursos que provoquem estímulos sensoriais benéficos as pessoas, utilizando-se da integração interior/exterior como peça fundamental para a humanização do ambiente hospitalar.

Destaca-se que a ambiência é um dos eixos da Política Nacional de Humanização (PNH), entendida como um método dado ao espaço físico, social, profissional e de relações interpessoais, relacionada com a assistência à saúde, devendo, portanto, favorecer uma atenção acolhedora, resolutiva e humana^{3,4}.

É possível favorecer o debate sobre humanização do cuidado por meio da organização da ambiência que em sua concepção prevê a valorização das tecnologias que integram o serviço de saúde e os componentes estéticos ou sensíveis apreendidos pelos órgãos do sentido, como, por exemplo, a luminosidade, os ruídos e a temperatura do ambiente, a relação entre usuários, trabalhadores e gestores, e as reações, além dos sons, aromas, texturas, ventilação e intensidade luminosa diferenciada, cores e formas diversas¹.

Segundo as diretrizes da PNH, o hospital deve promover uma "ambiência acolhedora e confortável" garantindo ao usuário atendimento eficiente³. No Brasil, percebe-se um forte discurso sobre a humanização hospitalar, porém não se tem certeza da sua utilização, visto que esse termo pode ser usado tanto para se caracterizar uma estrutura física, quanto para avaliar a assistência prestada à comunidade.

No contexto brasileiro, as iniciativas relativas à ambiência hospitalar são percebidas como ferramentas

que podem propiciar melhora na condução do modelo assistencial, particularmente, na assistência pediátrica, a fim de tornar a experiência hospitalar menos angustiante e traumática para as crianças por meio de intervenções terapêuticas que colaborem na ação assistencial⁵.

Diante do exposto, oportunizou-se a integração ensino-serviço através de um projeto de extensão, permitindo a inserção de alunos em um cenário real de atenção à saúde para explorar uma lacuna de conhecimento existente tanto na universidade como no serviço de saúde que é a ambiência hospitalar.

O estreitamento das relações entre universidades e serviços de saúde favorece ambas as instituições, possibilita aos trabalhadores dos serviços a educação permanente, o frequente intercâmbio de conhecimentos, como também fomenta estratégias de reorientação da formação, representando uma oportunidade para melhorias estruturais nas instituições. O reflexo desses avanços tem impacto na qualidade da assistência⁶.

Assim, considerando esse conjunto de aspectos, desenvolveu-se esse estudo com objetivo de conhecer, na percepção dos profissionais de saúde, o conceito de ambiência hospitalar e a contribuição do projeto de extensão na linha de ambiência para fortalecimento da interação ensino-serviço.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório, realizado em um hospital público da região sudoeste do estado de Mato Grosso, que integra campo de práticas de ensino, pesquisa e extensão do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT).

Desde 2015, nesse hospital, docentes e discentes do referido curso desenvolvem projetos alinhados a PNH, vinculados ao Programa de Extensão em Saúde (PROEXTS) e ao Escritório de Qualidade para Organizações de Saúde (EsQualOS), que possuem como um dos objetivos inserir acadêmicos, principalmente dos primeiros semestres, nas práticas de extensão, visto que normalmente os projetos destinam-se para as funções práticas da enfermagem clínica, requerendo um prévio saber das disciplinas específicas.

Todos os projetos aplicados na interação ensino-serviço propuseram formação aos extensionistas nas

áreas de atuação, no intuito de descobrirem as diferentes habilidades nos processos de comunicação, exposição da informação e organização hospitalar.

O projeto de extensão "Ambiência na Saúde: sinestesia, cor e arte", apresentado nesse estudo, integrou o plano de trabalho de um edital de fomento que previa a interface entre extensão e pesquisa da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT).

Para compor o grupo de participantes do estudo foram estabelecidos como critérios de inclusão na pesquisa ser profissional de saúde de nível superior do campo de estudo, de preferência médico ou enfermeiro, atuar diretamente e diariamente com o paciente, que estivesse atuando no mínimo há seis meses na instituição. Foi critério de exclusão estar ausente da instituição à época da coleta de dados por qualquer tipo de afastamento.

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2016, a partir do contato com os profissionais por meio de uma visita pessoal, utilizando-se a entrevista individual, gravada e guiada por um roteiro composto por questões acerca do perfil profissional, conceito da ambiência, o uso da ambiência na prática profissional, capacitações por parte da instituição para a incorporação da humanização no processo de trabalho e avaliação do projeto de extensão. O fechamento da amostra ocorreu segundo o critério de saturação teórica de informações⁷. Para preservar a identidade dos sujeitos, estes foram identificados alfanumericamente pelos códigos E1 a E5 para enfermeiros e M1, M2 para médicos.

O material empírico transcrito na íntegra, posteriormente foi categorizado e analisado à luz da análise de conteúdo⁸. Emergiram três categorias: "conceito e importância da ambiência na percepção dos profissionais", "o impacto da ambiência para a humanização da assistência", "a repercussão dos projetos de extensão na ambiência hospitalar".

A pesquisa respeitou os aspectos éticos, de acordo com a Resolução nº 466/2012, sendo apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP/UNEMAT), com parecer de aprovação nº 1.698.782 e CAAE: 54953816.0.0000.5166.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa cinco enfermeiros e

dois médicos, na faixa etária de 31 a 59 anos, tempo de formação entre 9 meses e 11 anos entre 2 a 8 anos de atuação na instituição hospitalar.

Conceito e importância da ambiência na percepção dos profissionais

O ambiente hospitalar deve propiciar conforto, bem-estar e a interação entre usuários, família e equipe; proporcionar o acolhimento, favorecer o estabelecimento de vínculo entre os envolvidos, além de possibilitar o resgate de valores de solidariedade, respeito e corresponsabilidade com o outro, visando uma abordagem terapêutica integral, digna e exitosa. Para tal, é essencial que o ambiente hospitalar esteja adequado em aspectos fundamentais de iluminação, cor e conforto higrotérmico para possibilitar a confortabilidade do ambiente⁹.

Para os profissionais a concepção de ambiência na saúde perpassa desde a estrutura física adequada até aspectos mais amplos do conceito de ambiência, como o oferecimento de atenção acolhedora, resolutiva e humana.

Acredito que seja a adequação de todo o espaço estrutural [...]. (M1) [...] engloba vários aspectos como a estrutura/espaço físico, o tratamento ao paciente, tipos de profissionais [...] é o conjunto que forma o ambiente e deixa-o de forma digna para prestar um atendimento adequado ao paciente. (M2) Ambiência é o tratado que a gente dá para o espaço hospitalar tanto social, interação, qualidade física para o atendimento. (E4) [...] significa todo o local desde o piso até a parede, de que forma que os móveis estão dispostos, de que forma que a gente realiza o procedimento dentro do ambiente hospitalar considerando o ambiente o local a ser oferecido a assistência. (E5)

A PNH refere-se ao espaço físico, entendido como ambiente social, profissional e de relações interpessoais, fator estruturante nas narrativas dos profissionais para o alcance da promoção do conforto, bem-estar, acolhimento dos usuários e seus familiares. Porém, é necessário que na descrição dessa concepção possa ser identificado como se dá o processo terapêutico no âmbito da ambiência, que requer do profissional um referencial e mudanças na valorização dos espaços sociais do hospital como proposta de induzir conexões entre os sujeitos que ali estão.

Nesse sentido, a estrutura física, o capital humano e as relações sociais do espaço de trabalho, aspectos que caracterizam o conforto, a subjetividade e o processo de trabalho, são elementos que interferem no tratamento do usuário⁹.

Há uma uniformidade nas narrativas sobre a

importância da ambiência em saúde para o desempenho de atividades terapêuticas e acreditam que um ambiente agradável propicia o acolhimento e conforto dos usuários, interfere na recuperação destes, permite melhorias na relação profissional-usuário e entre as equipes, além de proporcionar a humanização do cuidado.

É extremamente importante [...] uma estrutura bacana que seja adequada para aquela situação acaba interferindo diretamente na recuperação do paciente. (E3)

Tem mais conforto para o paciente, ele se sente mais acolhido, as relações melhoram, até mesmo a relação interequipes[...]. (E4)

Porque tem no hospital um público que é 80% composto de idosos e crianças, faixas etárias que precisam de maior humanização no cuidado, então é fundamental que o ambiente seja mais acolhedor possível. (M2)

Percebe-se pela própria organização do trabalho nesse ambiente pesquisado e das responsabilidades que cabem aos profissionais enfermeiros que esses atentam à dimensão da estrutura e do *layout*, enquanto os médicos sinalizaram para o público atendido.

Para os profissionais de enfermagem a assistência humanizada não depende apenas da estrutura física do hospital, mas também de questões de organização e gestão do serviço, bem como da relação entre profissional-profissional; profissional-gestão; profissional-usuário e família¹⁰.

O conceito de ambiência citado pelos participantes segue primordialmente dois eixos: o espaço que visa a confortabilidade focada na privacidade e individualidade dos usuários e o espaço como ferramenta facilitadora da organização do trabalho conforme a política de humanização. Entretanto, no que refere ao espaço de encontros entre os sujeitos, terceiro eixo apresentado na política, os profissionais não conseguiram visualizar como a ambiência proporcionaria a articulação desse sujeito na tentativa de promover espaços de cuidado.

A produção de subjetividades envolve o encontro de sujeitos (usuários, trabalhadores e gestores) que utilizam do espaço para agir e refletir sobre o processo de trabalho bem como para estabelecer ações a partir da integralidade e da inclusão¹. Ou seja, uníssono aos princípios da PNH, o hospital deve cuidar dessa conexão de sujeitos, propiciando, além da informação das rotinas hospitalares e do processo de trabalho, o uso da relação interpessoal para buscar a integridade física e psicológica, com fim último nas pessoas internadas¹¹.

Desperta reflexão que a construção da ambiência

na área hospitalar é necessária a partir do conhecimento e respeito às características e valores que fomentem a promoção do bem-estar, que seja capaz de minimizar o processo burocrático reducionista e rotineiro que se caracteriza por um espaço frio e hostil. Assim, a combinação e o equilíbrio entre os eixos estruturais da PNH podem ascender um ambiente acolhedor aos usuários e profissionais, favorecendo o processo de cuidar e a produção de saúde.

O impacto da ambiência para a humanização da assistência

A necessidade de humanizar o ambiente hospitalar para melhorar o cuidado pode suscitar esforços no sentido de amenizar o cotidiano da internação. No caso dos edifícios hospitalares, a arquitetura pode ser um instrumento terapêutico ao contribuir para o bem-estar físico e recuperação do usuário com a criação de espaços que, além de acompanharem os avanços da tecnologia, desenvolvam condições de convívio mais humanas¹².

Nos trechos a seguir, os profissionais enfatizam a importância do ambiente para a humanização:

[...] tendo uma boa ambiência, prestando um bom ambiente para o paciente, é muito mais fácil de ter um atendimento humanizado. (E2)

[...] interfere diretamente na recuperação do paciente se ele está doente. A humanização está totalmente inserida na saúde porque se o ambiente que o paciente está inserido não é adequado, bem higienizado, bem arejado, tudo vai refletir na recuperação do indivíduo estando então com déficit na humanização [...]. (E3)

[...] prestar uma assistência humanizada não basta só a relação com o paciente, mas também precisa [...], oferecer um bom ambiente pra ele ser atendido, conforto, então tudo isso se relaciona pra um atendimento humanizado. (M1)

[...] acredito que tratando a pessoa de forma humanizada, a resposta tanto da gente pra ele e dele para o tratamento também vai ser melhor. (E5)

A humanização no ambiente de saúde ainda é uma discussão recente. A solidariedade, a empatia, a comunicação, o atendimento digno e a defesa de direitos como aspectos imprescindíveis do cuidado são estratégias que conduzem a uma forma humanizada que reflete no processo saúde-doença-cuidado, incluindo a constante de harmonia nas relações entre profissionais, gestores e usuários, visando o cuidado integral do usuário⁴.

Identificou-se que os profissionais compreendem a ambiência inserida na sua prática por meio da relação com a comunicação entre a equipe e a prestação da assistência:

[...] tento fazer da melhor forma possível dentro daquilo que é oferecido pelo sistema que eu trabalho hoje [...] o paciente já esta debilitado se a gente atender mal já fica complicado pra ele, prejudicando muito esse indivíduo, mas eu acredito [...]. (E3)
[...] se o sistema funcionasse de forma correta, se a estrutura física fosse compatível com o número de funcionários a gente conseguiria lhe dar melhor com essa situação e evitaria até os conflitos que a gente tem, tanto com cliente, quanto com a equipe interpessoal. (E4)

A equipe de enfermagem é apontada pelos profissionais como facilitadora do processo de humanização no ambiente hospitalar. Entretanto, ressaltam que o inadequado dimensionamento do pessoal de enfermagem fragmenta a gestão do cuidado.

É perceptível nas narrativas que o dimensionamento profissional é um fator explicativo para a baixa na ação de humanização e colaboração para melhora da ambiência, porém, perpassa por alguns atributos tais como odor, luminosidade, atenção, organização do ambiente, que não dependem apenas do profissional de saúde.

[...] acho que se tivesse um maior quantitativo de profissionais melhoraria bastante [...]. (E3)
[...] hoje a grande dificuldade é o quantitativo, então às vezes a sobrecarga de trabalho acaba influenciando na própria humanização. (E4)
[...] devido a quantidade de profissionais não temos muito tempo para oferecer um atendimento totalmente humanizado, na sala de estabilização a gente consegue fazer isso de forma mais concisa, já em alguns locais é um pouco mais complicado, pela dificuldade às vezes de abordar o paciente. (E5)

Para cuidar de forma humanizada, o profissional da saúde, principalmente o enfermeiro que presta cuidados mais próximos ao usuário, deve ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, ampliando a legitimidade na consciência dos valores e princípios que norteiam a sua ação. Neste contexto, respeitar o usuário é componente primordial para a prática de cuidados humanizados¹⁰.

O tempo de convívio com a mesma equipe proporciona vínculo profissional e fomenta o relacionamento afetivo que favorece ou possibilita a troca de diálogos entre os profissionais com maior frequência⁴. Observou-se que no caso desse serviço há troca de informações que tendem a proporcionar, na subjetividade profissional, resultado melhor para a assistência e colaborar para a ambiência hospitalar.

Nesse sentido, os profissionais são cientes que a

ambiência é essencial para ações de atenção nas diversas áreas de trabalho, além de favorecer a construção da relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e com os serviços oferecidos, o que pode contribuir para a valoração da atitude profissional.

É... assim... eu converso com as meninas, as meninas entendem o que eu falo, devido ao tempo de trabalho que temos juntas, e assim expõem o que elas entenderam, se elas não entenderam perguntam de novo, e dessa forma trocamos muitas informações [...]. (E5)
[...] principalmente quando você tá assim trabalhando junto com um colega há muito tempo, com certeza a comunicação é bem melhor, acaba que temos ideias parecidas e assim podemos lutar para um melhor atendimento, buscando melhorias focando na ambiência... tá sempre perguntando: "- Você já fez isso? Vamos fazer junto? Agora, vamos fazer o que?", "O que você acha sobre isso?". Tudo assim, dentro junto, numa boa interação! (E2)

A ambiência, enquanto espaço de encontro entre sujeitos, apresenta-se como um dispositivo que potencializa e facilita a capacidade de ação e reflexão das pessoas envolvidas nos cuidados prestados. Percebe-se que o vínculo criado com a equipe, pelo tempo de trabalho em conjunto, gerou afinidade e possibilitou a produção de novas subjetividades. Nesse espaço de conexão pode-se aumentar a eficiência funcional por permitir afinar as relações de coleguismo e amizade, possibilitando uma troca de conhecimento sobre a humanização¹³.

A repercussão do projeto de extensão na ambiência hospitalar

Os projetos de extensão universitária no hospital caracterizam o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável, viabilizando relações para transformar o ambiente hospitalar em um local menos traumatizante, promovendo assim uma interação humanizada e acolhedora entre a equipe multidisciplinar e entre equipe-usuário, inserindo a universidade nas atividades da instituição hospitalar¹⁴.

Na instituição onde ocorreu a pesquisa, o projeto em execução intitulado "Âmbiência na Saúde: sinestesia, cor e arte" tem contribuído para a execução de uma assistência que se apropria de espaços físicos, de sujeitos e do ambiente no intuito de promover a valorização do ser humano no ambiente hospitalar.

O projeto parte de um referencial que integra a ação da PNH e possui como objetivo inserir acadêmicos, principalmente dos primeiros semestres, nas práticas de extensão, visto que normalmente os projetos destinam-

se para as funções práticas da enfermagem clínica, requerendo um prévio saber das disciplinas específicas.

Sua aplicação na interação ensino-serviço propôs formação aos extensionistas nas áreas de atuação, no intuito de descobrirem as diferentes habilidades nos processos de comunicação, exposição da informação e organização hospitalar.

Na avaliação dos profissionais, o projeto teve efeitos positivos, avaliado como inovador para o serviço de saúde, destacando-se narrativas acerca das ações criativas, de simples realização e de baixo custo que podem ser inseridas em qualquer espaço. Sinalizaram ainda que essas ações despertam motivação e vontade pessoal em realizar atividades que repercutem no processo assistencial das suas práticas.

[...] é visível a expressão alegre dos pacientes, após a realização das atividades, às vezes o paciente está com uma autoestima baixa, uma depressão, está sozinho, então precisa de uma pessoa animada para tirar ele dessa situação. (E4)

[...] tudo que fazer de bem pro hospital faz bem pro paciente também, então esse projeto teve um impacto muito grande tanto para nós quanto para os pacientes. (E1)

[...] os acompanhantes comentam com nós que depois da brincadeira, do conto, da lembrança de uma data importante ele e seu filho se sentiram bem melhor no ambiente hospitalar. (E3)

Quando chega o acadêmico com um sorriso, nós percebemos que o paciente já se sente melhor, porque hospital tem um clima pesado [...] então, tendo esse tipo de iniciativa, é ótimo. (M2)

Dentre as atividades do projeto de extensão "Ambiência na Saúde: sinestesia, cor e arte", destaca-se a elaboração de murais comemorativos que trouxeram repercussões positivas sinalizadas nas narrativas dos profissionais. Além de proporcionarem um espaço diferencial na aparência do hospital, os murais têm oportunizado conforto, motivação e alegria, tanto para a equipe de saúde quanto aos clientes hospitalizados, incluindo também os acompanhantes e visitantes que frequentam o ambiente e circulam onde os murais estão fixados, o que pode ser visualizado nos trechos a seguir.

A gente tem uma avaliação bem positiva dos murais, principalmente por parte dos usuários, eles ficam cobrando a próxima data comemorativa [...]. (E2)

Eu acho que dá um UP! no hospital [...] deixa o paciente mais acolhido, mais protegido e em casa, além de serem educativos, pois alguns transmitem através das informações pelos murais problemas que são da saúde [...]. (E3)

As diferentes formas de estabelecer a comunicação em saúde devem ser resgatadas no eixo da formação de futuros profissionais¹⁵. Os murais comemorativos fornecem

comunicação e informação referentes ao ambiente externo, pois resgatam datas folclóricas, sobre prevenção e acompanhamento de condições de saúde, além de datas de valorização dos profissionais que atuam no ambiente hospitalar, os quais, muitas vezes, passam despercebidos, conforme citado a seguir.

Muitas vezes a gente nem tem conhecimento daquela data, muitas vezes com o cartaz a gente faz reflexões por conta da data [...]. (E1)
Às vezes eu vejo, me deparo com uma informação e a gente acaba indo buscar mais informação, a maioria delas muito esclarecedoras. (M1)

porque os murais nos levam a lembrar daquela data em especial, porque às vezes a gente cai dentro de uma rotina hospitalar de plantão e esquece, ficamos anestesiados e não lembramos das datas comemorativas importantes para as instituições de saúde [...]. (E5)

O projeto de ambiência, em específico no conceito da sinestesia, tem transformado o espaço hospitalar na integração entre equipes e usuários. Os profissionais expressaram motivação, reconhecimento e valorização pelas homenagens das datas comemorativas. Esses espaços tornam-se encontros de sujeitos, criam sítios sinérgicos de ações de troca de experiência, de recordações ou contemplação¹³.

[...] Os murais tem agregado bastante valor para nós também. (E3)
Eu não achei que eles iam dar atenção, principalmente a equipe, mas quando colocaram o primeiro, eles tiraram foto, comentavam que legal, interessante, davam sugestões, ideias, se sentiam valorizados e também os pacientes gostaram bastante [...]. (E5)

Acho que teve uma grande diferença porque muitos profissionais, por exemplo o pessoal do raio X, os médicos acham que são esquecidos, então quando vê um mural montado em homenagem ao seu dia, isso é muito bacana e traz uma sensação de reconhecimento, são bem humorados, bonitos, coloridos, realmente traz uma mudança muito grande para o ambiente. (M2)

O reconhecimento e respeito dos valores e características presentes na rotina e espaços de execução dos processos assistenciais são necessários, visto que identificam a forma de promover o bem-estar e desfazer o mito de que o hospital é um lugar frio e hostil¹. A construção da ambiência contribui para o avanço qualitativo das discussões acerca da humanização, pois na sua concepção pressupõe a valorização de tecnologias que compõem o serviço de saúde.

A organização desse projeto foi pensada a partir do pressuposto de que as atividades desenvolvidas nesse espaço hospitalar poderiam amenizar os efeitos da internação hospitalar, tanto no aspecto físico quanto no aspecto psicológico, o que despertou nos profissionais

uma consciência reflexiva.

Contudo, é por meio da vivência lúdica que podemos contribuir para que a angústia do usuário internado diminua significativamente. A proposta da ambiência hospitalar deve ter os seus objetivos compreendidos em uma dimensão mais ampla do que simplesmente divertir os usuários. Nesse sentido, é importante que, ao criar a ambiência, se conheçam e respeitem os valores culturais e sociais referentes à privacidade, autonomia e vida coletiva da comunidade em que se está atuando, construindo ambiências acolhedoras e harmônicas que contribuam para a promoção do bem-estar¹⁶.

Quando se concebe nova ambiência, pode-se desencadear um processo de reflexão das práticas e modos de operar naquele espaço, contribuindo para a construção de novas situações. Os sujeitos envolvidos nessa reflexão podem transformar seus paradigmas, e a ambiência passa a ser um dos dispositivos no processo de mudança. Assim, as áreas de trabalho, além de mais adequadas funcionalmente, deverão também proporcionar espaços vivenciais prazerosos¹⁷.

CONCLUSÃO

Observou-se que os profissionais entendem que incluir as ações humanizadas em sua prática fortalece o conceito de ambiência hospitalar e reconhecem a importância das ações do projeto de extensão e do fomento à proposta da PNH na ambiência hospitalar.

Porém, percebe-se que a ambiência na relação profissional-usuário, em geral, ainda é pouco valorizada quando parte das ações que são de responsabilidade dos profissionais.

Cabe ressaltar que os resultados desta pesquisa proporcionaram a reflexão acerca da importância da extensão estar inserida como componente curricular dos cursos de graduação em enfermagem, a fim de permitir reestruturar a lacuna existente entre universidade e comunidade.

Portanto, a ambiência construída nessa integração ensino-serviço transformou a rotina hospitalar ao traduzir formas de educação em saúde e um instrumental para os espaços de valorização do sujeito, o que poderá auxiliar na redução do conceito popular de que o serviço público é de baixa qualidade na humanização.

Faz-se necessário o entendimento por parte da gestão dos serviços da importância de qualificação profissional nos aspectos da PNH e do monitoramento da satisfação do usuário/profissionais com o ambiente de serviço.

O trabalho retrata a necessidade da adequação do dimensionamento de profissionais no hospital, visto que a sobrecarga de trabalho da equipe resulta em ações menos humanizadas. E conclui que apesar da questão estrutural do hospital não ser a almejada, ações simples como murais informativos possuem resultados significativos na ambiência dos hospitais.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JP, Gomes GC, Thofehrn MB. Ambiência como estratégia de humanização da assistência na unidade de pediatria: revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(3):530-9.
2. Mezzomo AA. Fundamentos da humanização hospitalar – uma visão holística. *Rev Bioethikos*. 2012; 6(2):217-21.
3. Brasil. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2ª. ed. 5. reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
4. Fernandes LD, Göttems LBD. Humanização e ambiência na clínica médica do Hospital de Base do Distrito Federal. *Rev Gestão Saúde*. 2013; 4(2):38-52.
5. Gabriel CS, Gabriel AB, Bernardes A, Rocha FLR, Miasso AI. Qualidade na assistência de enfermagem hospitalar: visão de alunos de graduação. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2010 [citado em 29 nov. 2017]; 31(3):529-35. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300017&lng=en
6. Brehmer LCF, Ramos FRS. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2014 [citado em 27 nov. 2017]; 16(1):228-37. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.20132>
7. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual*. 2017; 5(7):1-12.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª. ed. São Paulo: Hucatec; 2015.
9. Garcia ACP, Andrade MAC, Contarato PC, Tristão FI, Rocha EMS, Rabello AE, et al. Ambiência na Estratégia Saúde da Família. *Rev Vigil Sanit Debate*. 2015; 3(2):36-41.
10. Oliveira ECV, Teixeira JBA, Almeida DV. Assistência humanizada para a equipe de enfermagem de uma unidade de internação pediátrica. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2013; 5(1):3375-82.
11. Peres GM, Lopes AMP. Acompanhamento de pacientes internados e processos de humanização em hospitais gerais. *Rev Psicol Hosp*. 2012; 10(1):17-41.
12. Souza AS. Iluminação hospitalar: uma ferramenta da humanização dos ambientes de saúde no contexto do tratamento hospitalar. *Rev IPOG*. 2013; 1(6):1-23.
13. Bestetti MLT. Ambiência: espaço físico e comportamento. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2014; 17(3):601-10.
14. Freitas TPP, Paula CC, Zanon BP, Meirelles FSC, Weiller TH, Padoin SMM. Contribuições da extensão universitária na formação de acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm UFSM*. 2016; 6(3): 307-16.

15. Rosito MMB, Loterio MG. Formação do Profissional em Saúde: uma recusa ao esvaziamento da essência do cuidado humano. *Rev Educ Real.* 2012; 37(1):125-42.
16. Chernicharo IM, Freitas FDS, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(4):564-70.
17. Palheta RP, Costa RJ. Caminhos da humanização hospitalar em Manaus: os trabalhadores na roda. *Rev Saúde Soc.* 2012; 21(1):253-64.

Recebido em: 24/06/2017

Aceito em: 27/10/2017