

A relação entre o design e a arquitetura no projeto de sinalização de ambientes hospitalares*The relationship between design and architecture in hospital environments signage design*

Carmen Gálvez & Vilma Villarouco

sinalização, ambiente construído, design da informação, hospitais

Para a sinalização ambiental estar bem construída, o ambiente precisa estar apto a recebê-la, oferecendo as condições necessárias para que ela seja bem instalada, visualizada e acessada. Os profissionais que projetam o ambiente e a informação, devem entender que a sinalização ambiental é um elemento do ambiente construído de um hospital então devem prever no projeto os espaços adequados onde ficarão as peças de sinalização. Este artigo teve como foco principal, evidenciar a importância do trabalho articulado entre os profissionais que projetam o ambiente construído hospitalar e os que projetam a sinalização deste ambiente. Para tanto, investigou se existe uma atuação colaborativa entre Arquitetos e Designers desde o início do projeto do ambiente hospitalar. Para alcançar o objetivo proposto, foram realizadas pesquisas bibliográfica, documentais e de natureza exploratória de cunho descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa de campo foi realizada com uma amostra de profissionais de Arquitetura e Design da Informação envolvidos em projetos de construção/ampliação/reformas/sinalização de hospitais de médio e grande portes na cidade do Recife, desenvolvidos no período de 1985 a 2015. Como principais resultados, verificou-se que existe parceria entre os dois tipos profissionais, contudo a inserção do Designer no processo se dá geralmente em fases avançadas das obras. Por fim, recomendações para um trabalho colaborativo entre Arquitetos e Designers são propostas, abordando aspectos relacionados ao processo de formação dos profissionais, o momento da integração das áreas de Design e Arquitetura, contratação da equipe e a definição dos papéis.

signaling, built environment, information design, hospitals

For environmental signage to be well built, the location must be able to receive it, offering the necessary conditions for its proper installation, visualization and access. Professionals who design the environment and its information should understand that environmental signage is an element of the hospital built environment. So, they must predict in the project the appropriate spaces where the signaling components will be placed. This paper mainly focuses on the importance of the articulated work between the professionals who design the hospital built environment and those who design the signaling of such environment. Thus, it was investigated whether there is a collaborative attitude between Architects and Designers from the beginning of the project of signage for hospital built environments. For that, a bibliographical, documentary and exploratory research with descriptive nature was carried out under a qualitative approach. The field research was conducted with a sample of Architecture and Information Design professionals involved in construction/enlargement/remodeling/signaling projects for medium and large size hospitals in the city of Recife, which were developed from 1985 to 2015. The results mainly showed that there is a collaborative attitude between the two types of professionals, however the participation of the Designer generally occurs in the advanced phases of the project development process. Finally, recommendations for a collaborative work between Architects and Designers are proposed, addressing aspects related to the training process of those professionals, the moment for integration of Architecture and Design areas, team hiring and definition of their roles in the signage project for hospital built environments.

1 Introdução

Transitar em um ambiente hospitalar pode ter exigências próprias para o usuário. De acordo com Smythe e Spinillo (2013) achar os locais onde se deve ir em edifícios de saúde como por

Anais do 9º CIDI e 9º CONGICLuciane Maria Fadel, Carla Spinillo, Anderson Horta,
Cristina Portugal (orgs.)**Sociedade Brasileira de Design da Informação – SBDI**

Belo Horizonte | Brasil | 2019

ISBN 978-85-212-1728-2

Proceedings of the 9th CIDI and 9th CONGICLuciane Maria Fadel, Carla Spinillo, Anderson Horta,
Cristina Portugal (orgs.)**Sociedade Brasileira de Design da Informação – SBDI**

Belo Horizonte | Brazil | 2019

ISBN 978-85-212-1728-2

exemplo os hospitais, pode ser uma tarefa estressante, já que demanda do indivíduo planejamento de rotas, tomadas de decisões e interpretação de informações visuais. Sem esquecer que a condição física e/ou cognitiva que o levou até este local pode estar alterada pelo motivo pelo qual ele frequenta este tipo de edificação. Ainda de acordo com as autoras, os ambientes hospitalares são habitualmente frequentados por um público heterogêneo, com diferenças em diversos aspectos: culturas, idades, camadas sociais, condições financeiras, autonomia de mobilidade ou com diversas deficiências.

Segundo Rangel (2011), nos hospitais o indivíduo experimenta alto grau de incerteza, medo e estresse. Nesse contexto a autora afirma que o indivíduo fica mais disperso e pode ter sua capacidade cognitiva diminuída.

Ainda de acordo com a autora, os usuários necessitam ter acesso a informações claras, objetivas e seguras em pontos estratégicos para estarem orientados a transitar com autonomia nesse ambiente, geralmente de grandes dimensões. A sinalização deve cumprir este papel e para isso precisa ter respaldo do ambiente como iluminação, espaço e condições de visibilidade adequadas.

Entretanto, o que se percebe, é que muitos projetos de arquitetura não atentam a estas necessidades. Quando os arquitetos projetam o ambiente interno dos hospitais, nem sempre preveem espaços para alocação da informação, em formato de sinalização nos locais considerados estratégicos. Tais locais são considerados, segundo premissas do Wayfinding, como pontos estratégicos, locais de tomada de decisão, de direção ou sentido deve ser tomado a partir dali. (Carpman & Grant, 2002)

Essa decisão precisa ser respaldada por elementos de informação, que podem ser placas fixadas na parede ou aéreas (no teto) ou ainda totens. Essas peças, posteriormente requeridas no uso do edifício, muitas vezes são compradas em lojas de material de construção, instalados aleatoriamente, sem orientação de um profissional de design da informação e normalmente sem nenhuma interferência do arquiteto projetista.

A sinalização é um trabalho complexo que deve ser construído atendendo às orientações do Design da Informação, que se ocupa em planejar como as informações devem ser disponibilizadas. A legibilidade da sinalização é fundamental. Envolve conhecimento de tipografia, cores, contraste, espaçamentos, símbolos gráficos com compreensibilidade adequada ao público local. Deve ter suportes que se adequem ao ambiente. Os materiais e tecnologias de reprodução devem ser resistentes à rígida higienização necessária neste tipo de ambiente, que apresente boa durabilidade, segurança e qualidade estética. A comunicação deve ser harmônica com o ambiente, utilizando materiais nos seus suportes que se encaixem no estilo adotado pela decoração.

De acordo com Villarouco (2008), o ambiente é fundamental por ser responsável pelo atendimento de necessidades de aspectos físico-cognitivos e psicológicos do ser humano em relação ao seu habitar, em seu sentido mais amplo. Wilson (1990) coloca que, o ambiente físico pode afetar o desempenho do seu ocupante e os resultados sobre os efeitos de desempenho do ambiente são mais ambíguos do que os de saúde ou desconforto.

Considerando ainda a necessidade de atendimento à acessibilidade nos edifícios, exigido pela NBR 9050 (2015), pode-se inferir que uma edificação que não privilegia a orientação do usuário não é acessível contribuindo para sua inadequação sob o ponto de vista da ergonomia e do design universal.

Para Passini (1998) a circulação tranquila das pessoas em prédios ou cidades necessita da atenção de arquitetos e designers em seus projetos, sendo em muitos casos a introdução da sinalização acontece de última hora e para alguns arquitetos representa um mal necessário.

A localização dos artefatos de sinalização deve ser pensada logo no início do projeto de arquitetura, de modo a facilitar o trabalho do designer da informação em projetar a sinalização. No entanto a relação e entendimento entre esses profissionais, parece não acontecer na fase inicial do projeto de arquitetura de maneira sistemática, remetendo o projeto de sinalização

muitas vezes a ser iniciado com o edifício pronto e seus ambientes definidos.

Neste contexto, esta pesquisa tratou de verificar se há uma atuação colaborativa entre Designers e Arquitetos desde o início do projeto de arquitetura, de maneira que os espaços destinados a aposição dos artefatos de sinalização sejam a partir desse momento, definidos de comum acordo e sem prejuízo para o projeto de sinalização ambiental e como e quando essa parceria acontece.

2 Metodologia da pesquisa

Essa pesquisa destinou-se a entender como os profissionais arquitetos e designers da informação, trabalham ou trabalharam no desenvolvimento de ambientes e sinalização dos hospitais, situados no município do Recife. Esta seção apresenta a estruturação da pesquisa bibliográfica, documental e de campo.

Caracterização da pesquisa

Na primeira fase desse trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental, a fim de conhecer as bases teóricas que envolvem as questões investigadas e na condução da pesquisa, além de levantar o estado da arte.

Na fase posterior foi realizado uma pesquisa de campo, junto aos profissionais, hospitais, órgãos de representação das classes, dentre outros.

População e amostra

A definição da população e amostra para a pesquisa se deu a partir de um levantamento dos projetos de construção/ampliação/reformas de hospitais privados na cidade de Recife de médio e grande portes, desenvolvidos nos últimos 30 anos (1985-2015) sendo identificados 20 arquitetos responsáveis pelos projetos arquitetônicos e 12 designers responsáveis pelos projetos de sinalização, configurando a população da pesquisa.

Técnicas de pesquisa e instrumentos de coleta de dados

Como técnica de inquirição junto aos profissionais foram utilizados dois questionários online enviados por e-mail, um modelo para cada profissional. Os modelos dos questionários eram similares, possuindo perguntas fechadas que denotavam objetividade para dados que necessitavam ser precisos e outras abertas para coletar dados subjetivos ou flexíveis.

O questionário dos Arquitetos possuía 22 questões e o de designers possui 24.

Os questionários apresentaram três partes, como pontos em comum para os dois profissionais:

- perfil dos profissionais (faixa etária, tempo de experiência e área geográfica de atuação);
- compreensão dos pontos necessários de serem sinalizados – experiência com profissionais de arquitetura/design; e
- sobre a experiência em desenvolvimento de projetos no ambiente ou de sinalização hospitalar.

Com primeiro contato com os profissionais por telefone, identificou-se as aceitações em participar da pesquisa, o link do questionário online foi enviado, disponibilizando o formulário de 06 a 23 de dezembro de 2016.

Análise e interpretação de dados

A abordagem utilizada para o tratamento das respostas abertas foi a qualitativa. Tal abordagem não se preocupa com a análise estatística, “mas trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e atitudes”. (Minayo, 2013, p. 21)

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo como indica, Minayo (2013) já que o objetivo é explorar o conjunto de opiniões sobre o tema a investigar.

Essa análise busca ir além do descrito fazendo uma decomposição dos dados obtidos e dando ênfase nas relações entre as partes que foram detalhadas. Depois na interpretação busca-se compreender os sentidos das colocações feitas pelas pessoas entrevistadas para que seja possível se chegar a um entendimento sobre o sentido do que foi exposto.

Finalizada a etapa da análise e interpretação de dados que no final gerou uma análise quali-quantitativa, das duas amostras separadamente, confrontou-se os resultados obtidos para confirmar a hipótese levantada.

Estudo de campo

Dentro do período previsto pela pesquisa, foram encontrados 20 hospitais (Figura 1) que foram construídos, reformados ou receberam ampliações de áreas ou alas de maneira a configurar uma modificação que fosse significativa e que demandasse implantação ou alteração na sinalização ambiental.

Figura 1: Localização dos hospitais pesquisados. Fonte: Google Maps (2017)



Assim foi conduzida a pesquisa com os dois grupos de profissionais.

3 Resultados e discussão

Para traçar o perfil dos participantes (primeira parte do questionário), perguntou-se: a faixa etária (

Figura 2), tempo de experiência na profissão (Figura 3) e área geográfica de atuação.

Figura 2: Questão 1 - Faixa etária dos participantes. Fonte: A autora (2016)

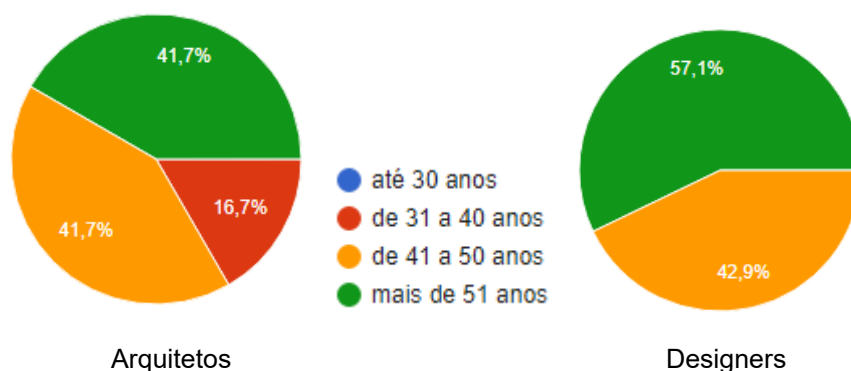
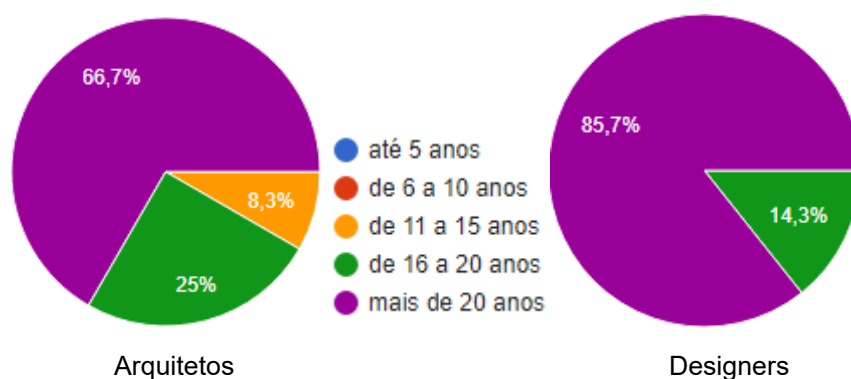


Figura 3: Questão 2 - Experiência profissional dos participantes. Fonte: A autora (2016)



As faixas etárias indicadas demonstram que tanto o grupo de arquitetos como o de designers participantes da pesquisa, compõem-se de profissionais experientes.

Na questão 3, investigou-se a área de atuação profissional. O gráfico abaixo apresenta a distribuição das áreas geográficas de atuação dos participantes (

Figura 4 e

Figura 5).

Figura 4: Área geográfica de atuação dos arquitetos participantes. Fonte: A autora (2016)

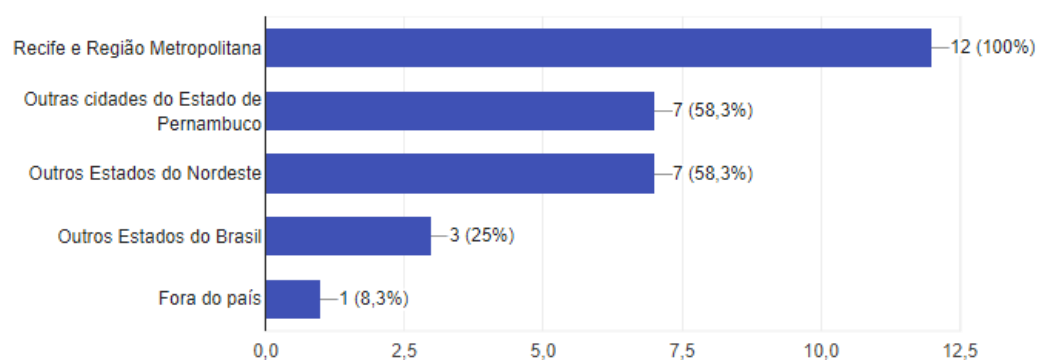
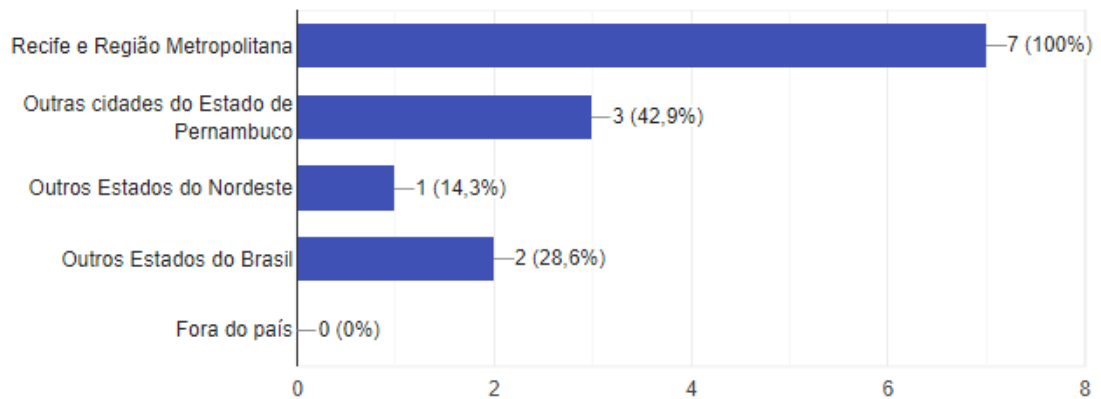


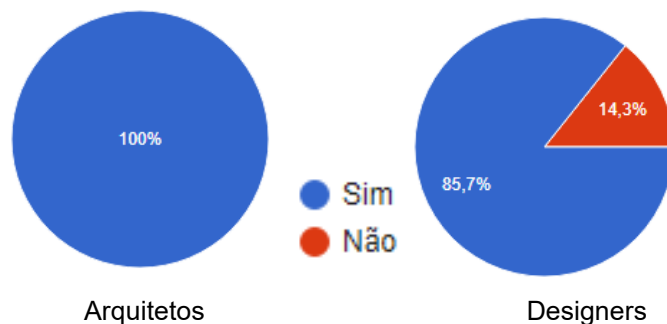
Figura 5: Área geográfica de atuação dos designers participantes. Fonte: A autora (2016)



Na segunda parte, procurou-se investigar sobre a experiência de parceria entre arquitetos e designers em hospitais.

A Figura 6 mostra que todos os arquitetos participantes declararam que já tiveram oportunidade de interagir em ambientes hospitalares com um designer no(s) projeto(s) de sinalização dos ambientes. (Questão 4).

Figura 6: Profissionais que interagiram em obras de hospitais. Fonte: A autora (2016)



Na questão 5 foi solicitado que os arquitetos indicassem origem da iniciativa de requisitar a participação do designer na projeção da sinalização hospitalar, começando assim a parceria de trabalho entre eles (Figura 7 e Figura 8).

Figura 7: Respostas dos arquitetos sobre de quem partiu a iniciativa de solicitar a participação do designer no projeto de sinalização do hospital. Fonte: A autora (2016)

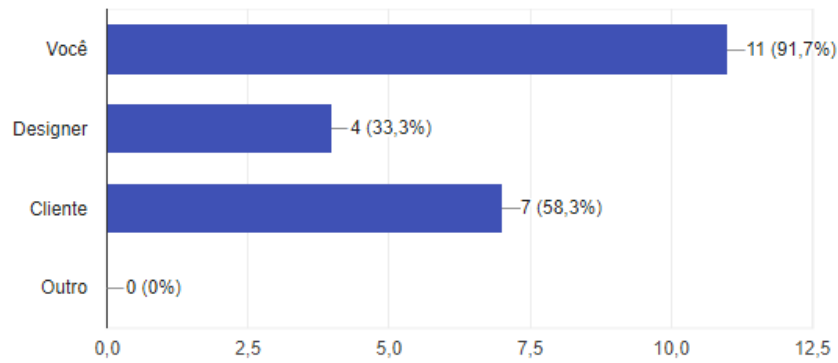
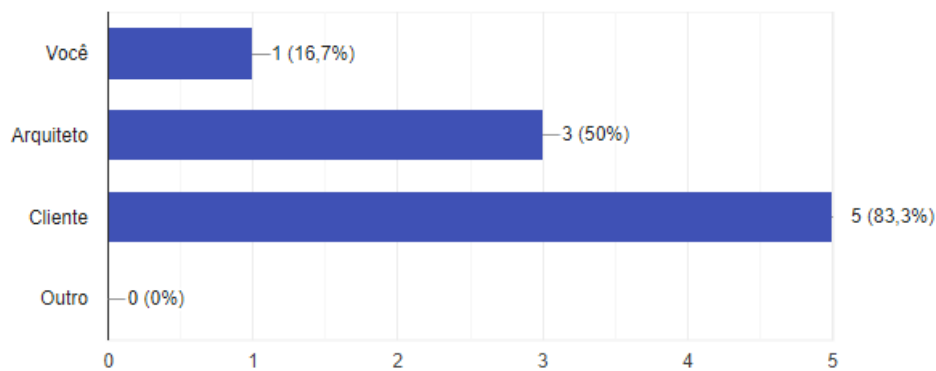


Figura 8: Respostas dos designers sobre de quem partiu a iniciativa de solicitar a participação do designer no projeto de sinalização do hospital.. Fonte: A autora (2016)



Sabendo-se que estes haviam realizado mais de um projeto hospitalar, podendo cada um deles ter iniciativas distintas, este quesito admitia mais de uma alternativa. Enquanto o grupo dos arquitetos alega ser o responsável pela inserção do designer na construção, o grupo de design afirma ser o cliente.

A pergunta de número 6 questionou se a experiência de parceria com o outro profissional foi produtiva utilizando uma escala de 1 a 5, do tipo Likert, onde 1 significava “improdutiva” e 5 “muito produtiva” (Figura 9 e Figura 10).

Figura 9: Respostas dos arquitetos sobre se a parceria com os designers foi produtiva. Fonte: A autora (2016)

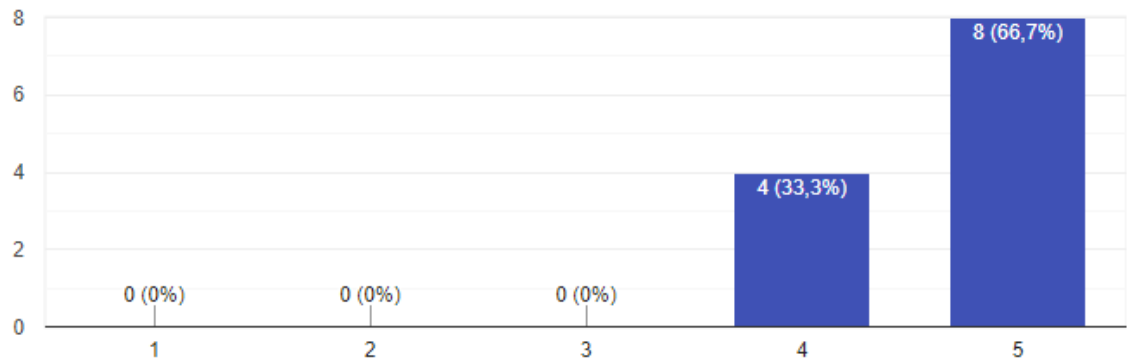
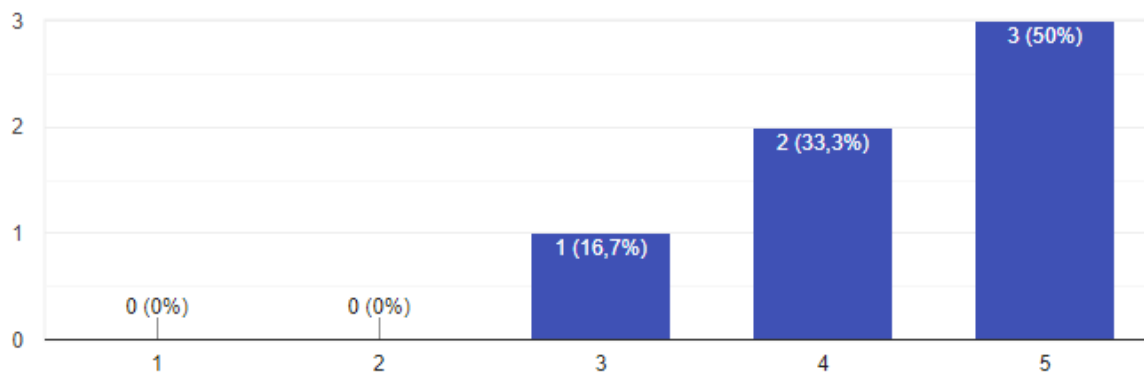


Figura 10: Respostas dos designers sobre se a parceria com os arquitetos foi produtiva. Fonte: A autora (2016)

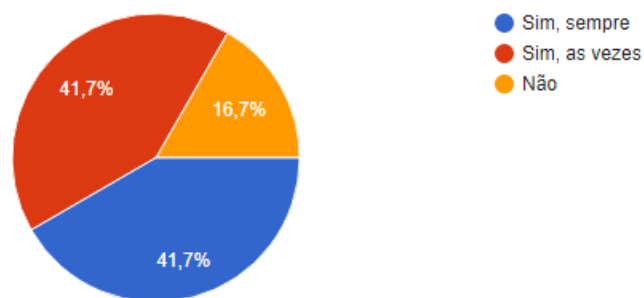


Percebe-se aqui que a parceria entre eles é valorizada por todos.

Existe também concordância entre os profissionais dos dois grupos, sobre uma boa distribuição de tarefas e atividades (questão 7).

Na figura 11, pode-se verificar as respostas em relação a questão 8, específica dos arquitetos. Foi perguntado se na hora de pensar os espaços de ambientes hospitalares, existe em seus projetos uma definição sobre onde ficarão as peças de sinalização?

Figura 11: Respostas dos arquitetos sobre se havia em seu projeto uma definição sobre a localização das peças de sinalização. Fonte: A autora (2016)



Vale a pena observar que um número significativo de arquitetos não considera o local propício para instalação das peças em seus projetos de ambiente. Alguns podem não lembrar dessa necessidade e outros podem desconhecer as premissas do wayfinding, que determina que em cada lugar onde o usuário vai necessitar tomar uma decisão sobre sua rota, como bifurcação de caminhos, descida do elevador em um andar, etc., é necessário que a informação sobre o ambiente esteja disponível e legível neste ponto.

Na sequência foi perguntado aos dois grupos (questão 09) em qual etapa da construção os projetos de sinalização são solicitados. Aqui puderam marcar mais de uma resposta, porque poderiam ter vivenciado experiências diferentes em seus trabalhos.

Figura 12: Respostas dos arquitetos quanto a etapa da construção em que eram solicitados os projetos de sinalização. Fonte: A autora (2016)

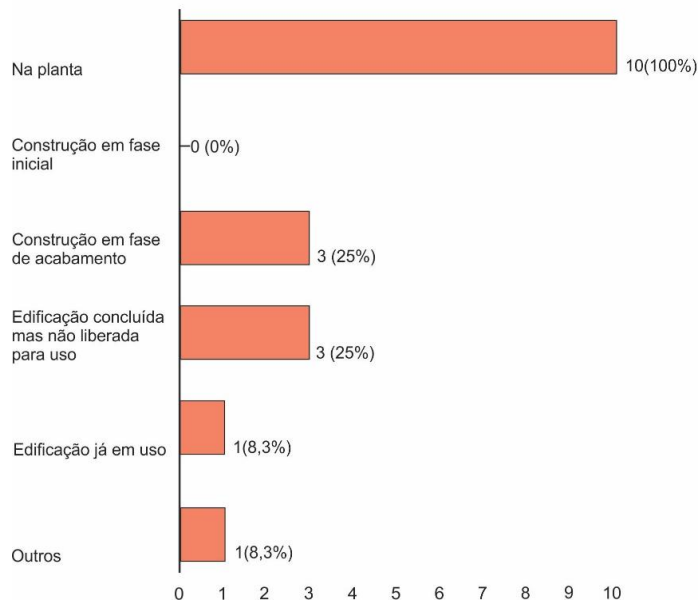
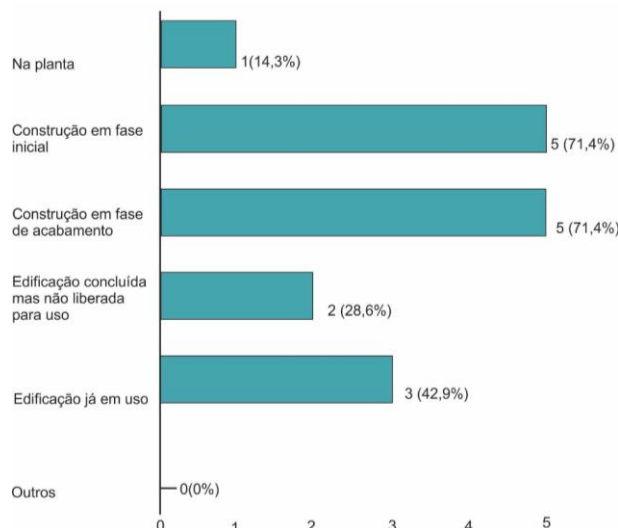


Figura 13: Respostas dos designers arquitetos quanto a etapa da construção em que eram solicitados os projetos de sinalização. Fonte: A autora (2016)



Apenas um designer alegou que teve a experiência de sua presença solicitada no momento em que o projeto ainda estava na planta. Pode-se dizer que na experiência da maioria dos participantes (71,4%) esse convite só acontece enquanto o edifício está sendo construído. E ainda há uma quantidade significativa de situações (42,9%) em que a solicitação do projeto de sinalização só acontece depois que o edifício já está em uso.

Essa questão mostra uma discordância importante entre os grupos de profissionais. Os arquitetos alegam que a sinalização é pensada e solicitado seu projeto na fase inicial, quando o ambiente está sendo projetado, mas o grupo de designers diz que só recebem o convite para participar da obra, depois que o edifício está sendo construído ou já está pronto.

Foi perguntado aos dois grupos na questão 10, quais as principais dificuldades encontradas por eles em seus projetos. Os arquitetos disseram como principais queixas, que encontram problemas desde o tamanho do terreno que muitas vezes menor do que deveria para o porte da obra, passando por problemas com mão de obra mal qualificada e solicitações tardias do cliente demandando mudanças complexas.

Quanto ao grupo dos designers são as principais dificuldades:

- em projetos de reforma e ampliação, temos que adaptar sinalizações já existentes com a nova;
- com as unidades já em funcionamento a implantação da sinalização é bem complicada e perturba as pessoas;
- pés direitos baixos que inviabilizam a sinalização aérea;
- locais que seriam ideais para instalação de placas direcionais são usados para outras finalidades;
- ambientes com pouca iluminação onde ficam as placas, condições do ambiente que atrapalham e as vezes impedem a colocação de placas nos locais corretos.

Por fim, foi solicitado que os participantes apresentassem algum comentário e/ou sugestão. Foram diversos, destacando-se:

Arquitetos:

- Que a sinalização hospitalar ultrapasse o sentido da informação, transmitindo segurança e sobretudo humanização.
- Maior integração na Universidade entre os cursos de Arquitetura e Design, com a participação efetiva na grade curricular, promovendo parcerias entre disciplinas de projetos arquitetônicos dos dois cursos, assim, pensar conjuntamente e desde o início.
- Divulgar e difundir a importância do Designer nos diversos setores para se criar uma cultura de se ter um profissional atuante.
- Quando se trabalha com equipes multidisciplinares, o trabalho fica muito mais completo porque une a visão de diversos especialistas.

Designers:

- Penso que os projetos acadêmicos deveriam ser multidisciplinares, principalmente para projetos de sinalização em ambientes muito complexos como os hospitalares, industriais e urbanos.
- Seria muito importante que os arquitetos tivessem o suporte dos designers para definir os locais a serem preservados para sinalização, logo no início do projeto, garantindo que as peças de sinalização estejam nos locais corretos de tomadas de decisão dos usuários do espaço.

Discussão dos resultados

A primeira parte da pesquisa identificou profissionais de maior faixa etária, registrando profissionais experientes no mercado de trabalho, com atuação em outros estados, e poucos fora do país.

Na segunda parte investigou-se a relação entre esses dois profissionais. A maioria dos designers (85,7%) já teve a oportunidade de trabalhar em parceria com um arquiteto em projeto de sinalização hospitalar e todos os arquitetos afirmam que já trabalharam em parceria. Observou-se que nem todos os designers trabalharam em conjunto com profissionais de arquitetura.

A seguir foi buscado a origem do encontro dos dois profissionais. De acordo com os arquitetos eles são os responsáveis pela inserção dos designers no processo na maior parte dos trabalhos em que essa parceria aconteceu. Em segundo lugar fica o cliente como o personagem que os une no processo.

Na opinião dos designers o cliente é o maior responsável por esse trabalho em conjunto acontecer, sendo o arquiteto em segundo e por último ele próprio.

Fica claro que este tem realmente, um menor poder de decisão sobre o estabelecimento desta parceria. Ele é convidado a participar de um trabalho.

Foi indagada a opinião dos dois grupos sobre a produtividade da parceria entre esses profissionais. Para os arquitetos a parceria foi de produtiva a muito produtiva, admitindo que o trabalho do designer agrega valor ao trabalho de arquitetura hospitalar.

A maioria dos designers concordou com tal posição, mas teve um participante que apontou essa relação como razoavelmente produtiva. O mesmo disse que a parceria deveria começar no momento em que o arquiteto estivesse projetando o ambiente e dessa forma os locais das placas já fossem discutidos e definidos aí. Talvez seja porque depois de definidos os espaços e alocações dos diversos sistemas, a situação dos artefatos de sinalização sofra restrições sendo sua localização prejudicada. Opinião compartilhada por outro designer e um arquiteto. Eles falaram da importância da entrada do designer no trabalho no início do projeto para garantir uma boa definição do local dos artefatos de sinalização.

O arquiteto em questão fez um comentário bastante pertinente: "com o passar do tempo percebi que a não definição do espaço para as placas, criava um problema para o designer projetar a sinalização, porque alguns lugares importantes estavam sendo usados para outras coisas" e continua sua fala afirmando que não é bom que o designer entre no trabalho depois de tudo, "o ideal é fazer essa parceria na planta porque o papel aceita tudo, mas depois de pronto não". Esse arquiteto que já tem uma longa vida profissional, a princípio não sentia a necessidade do designer, mas com a experiência, entendeu a importância do outro profissional para que o trabalho final fosse bom.

De acordo com um dos princípios de *wayfinding*, para Carpmann e Grant (2002) é necessário fornecer ao usuário informação, através da sinalização nos pontos onde existe a necessidade do mesmo fazer uma tomada de decisão. Para isso é necessário que o local diante deste ponto esteja disponível para ser instalado um artefato de sinalização orientando as pessoas, corroborando a importância do designer acessar o planejamento do ambiente ainda na planta. No momento em que se distribuem os elementos do ambiente a ser construído, é possível que os profissionais pensem conjuntamente as melhores soluções para os pontos de sinalização sem prejuízo para outros elementos do ambiente.

Foi identificada a sintonia de opiniões entre os dois grupos que relatam acreditar na importância e complementaridade dessa parceria, apontando que a troca de experiências é rica e agrega valor ao trabalho, trazendo aprendizados importantes.

Questionou-se aos arquitetos se ao pensar os espaços de ambientes hospitalares, definem onde ficarão as peças de sinalização. Verificou-se que pouco mais de 40% desses profissionais se preocupa em definir esses locais, na mesma proporção, o outro grupo desses profissionais às vezes define, às vezes não. Uma parcela menor (16,7%), afirmou não se preocupar com isso. Esse grupo apesar de manifestar em questões anteriores a importância da sinalização nos ambientes hospitalares, assim como a riqueza da participação dos profissionais de design no processo de planejamento, tem um percentual ainda que pequeno, mas significativo, que declara não reservar os espaços para a alocação das peças de sinalização. Uma quantidade importante de profissionais admite não pensar sempre em seus projetos nos locais apropriados para as peças de sinalização.

Entretanto, na pergunta 9, sobre em que momento normalmente em seus trabalhos a inserção das peças de sinalização foi pensada, 10 participantes (83,3%) alegaram que tal definição é feita na planta. Esses resultados parecem não combinar entre si.

Já os designers afirmaram que seus projetos foram solicitados quando a planta já estava definida e a construção em fase inicial ou em fase de acabamento na maioria das vezes (71,4%). Uma quantidade significativa de trabalhos foi solicitada com a edificação já em funcionamento (42,9%), seguida de edificação concluída mas não liberada para uso (28,6%). Ficando a fase da planta com 14,3% contra os 83,3% alegados pelos arquitetos. Estes resultados não deveriam ser próximos?

Quando foi questionado ao grupo de designers se nos trabalhos desenvolvidos os ambientes ofereceram alguma dificuldade para projetar ou implantar a sinalização, a maioria (57,1%) afirmou que sim, que encontrou dificuldade.

Em síntese, são inúmeros os aspectos que precisam interagir. Os profissionais precisam falar a mesma linguagem, de forma sincronizada, criando um ambiente conciliador, eficiente e que se complementem criando uma entrelaçada entre todas as áreas do hospital.

Se o arquiteto projeta como será o edifício e seus ambientes, ao designer cabe projetar a sinalização, contendo as informações necessárias e adequadas. São papéis complementares dentro do mesmo espaço, são conhecimentos que se integram.

E neste sentido, apesar dos arquitetos assumirem a importância da contribuição do profissional de design para finalização dos ambientes hospitalares com o projeto e implantação da sinalização ambiental, este profissional não está sistematicamente presente no momento do planejamento do ambiente, sendo convidado posteriormente a participar do trabalho e assim essa parceria que ambos os grupos concordam que é benéfica para todos, só acontece depois que o ambiente já está definido. Nesse contexto é a sinalização que sofre perdas por nem sempre contar com locais adequados para alocar seus artefatos com informações para os usuários.

Assim, a partir da complexidade de um projeto hospitalar, e entendendo que, a sinalização possui um papel importante nesse fluxo de trabalho, o estudo da relação dos profissionais envolvidos: arquitetos e designers propiciou dados, os quais discutidos e sistematizados, puderam gerar recomendações, (objetivo geral desta pesquisa, para uma atuação colaborativa de Arquitetos e Designers no que se refere a projetos de sinalização de Hospitais, a partir de como o espaço destinado à sinalização é tratado por essas áreas.

4 Recomendações

As recomendações formuladas estão pautadas nos seguintes aspectos:

- processo de formação dos profissionais: necessidade premente de que os graduandos em arquitetura e design interajam desde a sua formação e integrem seus trabalhos de forma teórica e prática, através de projetos de pesquisa, extensão, sensibilizações através de eventos conjuntos, e no desenvolvimento de estágios, agregando assim os universos de conhecimento das duas áreas que são tão próximas;
- contratação da equipe: apesar da maioria dos arquitetos inicialmente dizerem que os designers são incluídos na equipe deles no início da planta, posteriormente admitem que nem sempre isso acontece. Talvez se deva ao fato de que o designer não pertença à equipe desde o início. É visto como parceiro, mas como não é colocado nos custos iniciais do projeto, o trabalho do designer vem a ser um custo posterior que depende de um novo orçamento a ser aprovado pelo cliente. Se os designers fossem, desde a concepção do trabalho, incluídos na equipe da arquitetura como elemento e custo desse trabalho, e a contratação do designer não fosse mais um obstáculo a ser vencido, já que os arquitetos demonstraram estar convencidos da importância da sinalização e da contribuição do trabalho do designer, viesse então a entrada deste profissional, acontecer de maneira natural e automática;
- definição dos papéis: um dos princípios de um bom trabalho em equipe, trata da adequada definição dos papéis dos seus componentes. Para tanto, reuniões no início do processo e a sistematização das atividades, sobretudo o planejamento de forma conjunta.

Do exposto, entende-se que uma parceria bem definida e bem sucedida desde o início, entre o profissional de arquitetura e o de design, tende a garantir uma sinalização com todas as premissas do design universal de acessibilidade, exigidas pela NBR 9050, bem atendidas,

assim como cumprindo os princípios do Wayfinding propostos por Arthur e Passini (1992) que orientam e dão ao usuário condições de navegar bem o ambiente e de chegar a seu destino com eficiência e segurança.

5 Conclusão

Esta pesquisa teve seus objetivos atendidos. Através dela foi possível observar e entender como e quando os Designers e Arquitetos dessa amostra se relacionam, como constroem essa parceria na construção de seus respectivos projetos e assim elaborar recomendações para estabelecer uma atuação colaborativa ao longo de todo o trabalho, no que se refere a projetos de sinalização de Hospitais.

No que se refere à questão de pesquisa, qual seja: de que forma os profissionais da arquitetura e de design da sinalização ambiental, interagem no projeto de ambientes hospitalares, ficou claro que os profissionais interagem sim, se respeitam e concluem que é positiva essa parceria. Os dois grupos declararam que é produtiva e rica a troca de conhecimentos e experiências.

Entretanto, a partir das declarações nas amostras de profissionais de arquitetura e de design e das análises realizadas, a hipótese proposta pela pesquisa de que não existe uma parceria entre arquiteto e designer da informação de forma colaborativa desde a fase inicial do projeto de ambiente hospitalar, a fim de planejar o espaço ideal para a locação da sinalização, foi confirmada.

A pessoa responsável pela sinalização nos hospitais muitas vezes é um técnico em segurança do trabalho, arquiteto, especialista em marketing e até um profissional responsável pela hotelaria ou qualidade. Em alguns hospitais menores ou filantrópicos, a percepção da sinalização é meramente a colocação de placas de forma aleatória e sem a menor conexão nem cuidado com padronização e identidade visual. Foi comentado que “basta a placa ter nome e seta” e cumpre seu papel.

Durante todo o processo, ficou evidenciado que, o problema que envolveu esta pesquisa quanto à projeção de ambientes com sistemas de informação visual, reside sobretudo, na necessidade do melhor entendimento da relação entre os designers e os arquitetos. E ainda que, a temática aqui tratada, demandaria mais correlações e desdobramentos, tanto nos aspectos de formação, mercado, de regulamentação de classe profissional e de projeto, dentre outros.

Referências

- ABNT. NBR 9050. (2015). *Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbano*. Rio de Janeiro
- Arthur, Paul; Passini, Romedi. *Wayfinding: People, Signs, and Architecture*. (1ª Ed. 1992) McGraw-Hill, New York, 2002
- Carpman, J.R., & Grant, M. A. (2002). *Wayfinding: Abroad view*. In: R. B. Bechtel & A. Churman (Eds.), *Handbook of environmental psychology*. New York: John Wiley.
- Minayo, M. C. de S. (2013). *O Desafio da Pesquisa Social*. In: MINAYO, Ma. Cecília de Souza (Org.). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 33ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes,.
- Passini, R. (1998). *Wayfinding: backbone of graphic support system*. Cap. 19 (p.241-256) *Visual Information for everyday use*. USA: Taylor & Francis Group, USA.
- Rangel, M. M. (2011). *Cor e Ergonomia do Ambiente Construído: uma investigação da orientação espacial em um ambiente hospitalar*. Tese de doutorado. PUC Rio,. Disponível em:

http://www.dbd.pucrio.br/pergamum/biblioteca/index.php?codAcervo=183750#posicao_dados_acervo Acesso em: 21 mai. 2016

- Smythe, K., & Spinillo C. (2013). O que acontece com a mente quando encontramos o caminho em um ambiente desconhecido? Uma discussão sobre o papel dos processos cognitivos no design de sistema de wayfinding. Anais do 6º Congresso Internacional de Design da Informação, 5º Infodesign Brasil e 6º Congic, Recife, PE.
- Villarouco, V. (2008). Construindo uma metodologia de avaliação ergonômica do ambiente. In: Anais do XV Congresso Brasileiro de Ergonomia – ABERGO. Porto Seguro, Bahia.
- Wilson, J. R. (1990). A framework and a context for ergonomics methodology In: Evaluation Of Human Work. A Practical Ergonomics Methodology. Second Edition, Edited by John R Wilson and E Nigel Corlett University of Nottingham,

Sobre as autoras

Carmen Gálvez do Rêgo Barros, Mestra. UFPE, Brasil <carmen.galvez2@gmail.com>

Vilma Maria Santos Villarouco, Doutora, UFPE, Brasil, Brasil <villarouco@hotmail.com>