

## UMA INTERVENÇÃO ARTÍSTICA NUM ESPAÇO HOSPITALAR O CASO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO (IPO)

Sofia Rato. Universidade de Barcelona – Bolseira FCT

### Summary

*«The effect in sickness of beautiful objects, and a variety of objects, and especially of brilliancy of colour, is hardly at all appreciated. Such cravings are usually called the "fancies" of patients ... But much more often, their so called "fancies" are the most valuable indications of what is necessary for their recovery... People say the effect is only on the mind. It is no such thing. The effect is on the body too. Little as we know about the way in which we are affected by form, by colour, and light, we do not know that they have an actual physical effect. Variety of form and brilliancy of colour in the objects presented to patients are an actual means of recovery". Florence Nightingale, Notes of Nursing.*

This article explores a project of artistic intervention in an oncological hospital in Porto. The experience collides with the derived management problems of the institutional change in the Portuguese Hospitals

### O Espaço Hospitalar

Um sistema de saúde estruturado e com uma complexidade de intervenientes, contém sucessões de utilizadores, sendo, todavia, o Doente o ponto de convergência de uma cadeia de relações. O paciente, caracterizado por ser portador de uma doença, necessitando de tratamento, converte-se num utente assíduo do que convencionamos chamar "espaço público / espaço colectivo" hospitalar. Neste espaço, o paciente realiza uma série de acções [esperar, estar na consulta, brincar -- no caso das crianças... que devem ser concretizadas com facilidade e onde a funcionalidade espacial não pode ser um obstáculo, até para benefício da preparação do doente para o tratamento. Em simultâneo, o espaço hospitalar tem outro tipo de utentes [médicos, enfermeiros, administrativos, voluntários, acompanhantes... exigindo uma organização específica do espaço, para o exercício das suas actividades, nem sempre coincidente com as características do espaço do doente. Tal como acontece em outros espaços públicos exteriores, uma boa adequação entre forma e função é o elemento chave para um bom funcionamento da relação entre paciente e sistema hospitalar. No entanto, como também aí acontece nem sempre é possível a total optimização do desenho espacial, das suas funcionalidades e dos usos a que se destinam. Não é possível [nem desejável] construir hospitais a cada momento, devemos, antes sistematicamente, renovar as infra-estruturas existentes adequando-as as novas - exigência, tendo em atenção que o espaço hospitalar está sempre em constante mutação.

A incomodidade da espera por uma consulta, a demora de tratamentos, a atitude distante dum postura técnica e profissional, a desorientação num espaço que em geral tem características labirínticas, são alguns dos elementos que identificam muitas das instituições portuguesas, e que se transformaram em lugares comuns quando delas se fala. O espaço hospitalar deve perspectivar tranquilidade, conforto, não deve causar exaltação, desconforto e angústia, já que o motivo que leva alguém a ser seu utente, é já por si bastante inquietante. Ir a um serviço hospitalar, pressupõe um trajecto com várias fases, como: deslocação pela cidade até se chegar ao hospital; entrar e procurar o serviço que se reclama, primeiramente olhando, depois, perguntando-se; encontrar; aguardar a vez de se ser atendido e finalmente o momento da saída do hospital.

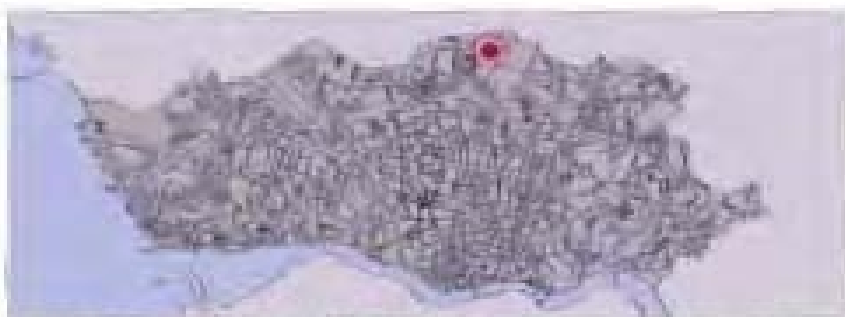
Em síntese: Olhar, procurar, perguntar e perguntar, encontrar, aguardar, e procurar sair, sair ...

Este será o trajecto do utilizador de um certo serviço hospitalar. No decorrer deste percurso, vão surgir etapas, que por si só, já envolvem estados emocionais e físicos distintos, que imperiosamente têm de ser superados, levantando questões cuja solução, passará pela vontade de minimizar tensões e aliviar constrangimentos.

Segundo Sara Hosking e Liz Haggard, no livro *Healing the Hospital Environment*. "Os hospitais são a maior e mais complexa instituição moderna. Necessitam de uma estrutura burocrática que tem que responder as inevitabilidades políticas, as conjunturas económicas e a rigorosas investigações

*públicas. Um grande espaço com inúmeros ambientes no seu interior: laboratórios científicos, escritórios administrativos, quartos de doentes, quartos de profissionais, zonas de passagem, zonas de espera, zonas de diagnóstico, zonas de tratamento, tecnologia avançada... lugares com determinadas particularidades e que se enquadram num complexo e dinâmico sistema”.*

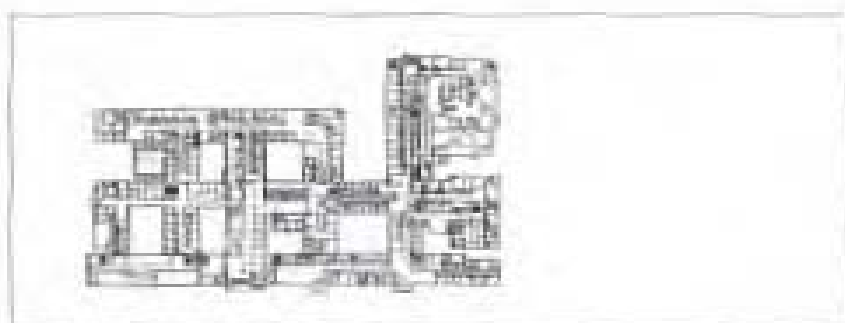
Neste trabalho, proponho uma reflexão sobre um projecto realizado por vários artistas para as salas de espera da Consulta Externa do Instituto Português de Oncologia [IPOI. Para uma melhor compreensão do meu trabalho passo a descrever os espaços e os passos dos utilizadores em estudo.



CIDADE DO PORTO - LOCALIZAÇÃO DO INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA



FOTOGRAFIA AÉREA IPOI



PLANTA DA CONSULTA EXTERNA

### **A Consulta Externa IPO - Caracterização**

A Consulta Externa localiza-se no Edifício Principal do Instituto, o primeiro edifício a ser construído. Trinta anos passaram e, actualmente, as necessidades não são as mesmas.

Entram diariamente cerca de quarenta novos doentes e são consultados, aproximadamente, novecentos a mil e duzentos doentes.

Apesar da enorme dimensão da consulta externa, o espaço parece nunca ser suficiente. As pessoas aglomeram-se à volta da primeira secretária onde lhes parece ser possível obter informações.

Tendo como princípio o que era prioritário na altura, ao longo do tempo a localização dos serviços foram mudando. Na comunicação visual, pressente-se rapidamente o método do improvisado, visível por exemplo, na folha de papel colada à parede identificando ou orientando um qualquer serviço. Os profissionais da instituição são quase o único 'elemento' de sinal ética identificada, mostrando sempre um sorriso, quando, mais uma vez, respondem a mesma pergunta procurando sempre ajudar.



A consulta externa é composta por 33 serviços e 6 postos administrativos, que atendem os doentes antes da consulta, e 20 salas de espera.

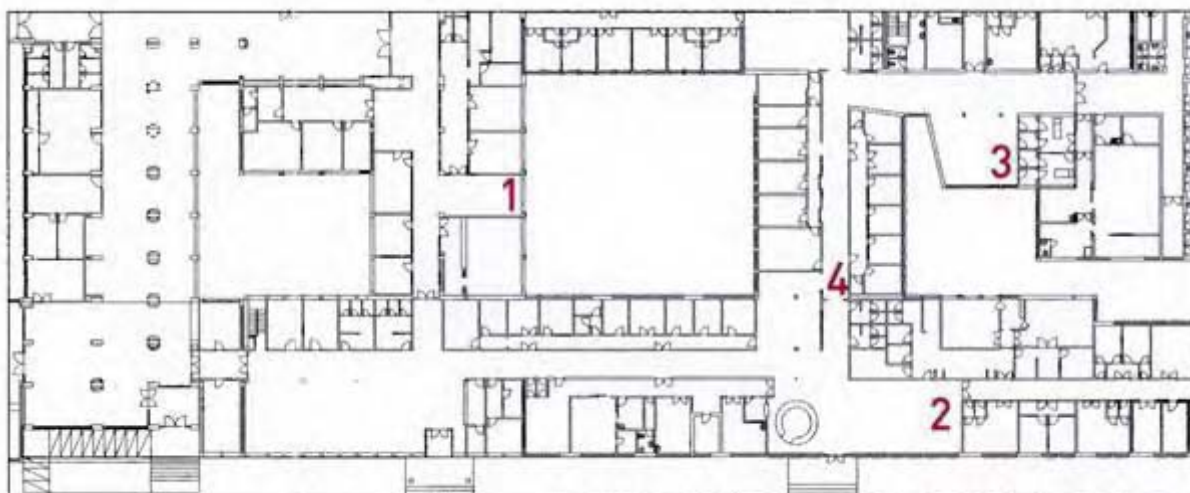
Um doente quando vai a consulta faz o seguinte percurso: entra no edifício, dirige-se ao posto de atendimento correspondente a consulta que vai ter, entrega o cartão e aguarda pela sua vez na sala de espera desse posto. Quando sai da consulta, o utente ou vai para outra consulta [que pode ou não Localizar-se naquele posto], ou desloca-se para outros serviços que se situam ou no piso inferior [TC Tomografia Computorizada, RM - Ressonância Magnética e Cirurgia de Ambulatório 21, ou noutra edifício [Hospital de Dia, Medicina Nuclear e Análises], ou dirige-se para a saída. Sabendo isto, é possível delinear um percurso tipo para os utentes da consulta externa.

As salas de espera são sem dúvida um dos espaços da consulta externa onde os utentes permanecem mais tempo. Embora seja um dos objectivos da instituição, reduzir os tempos de espera, actualmente ainda não se verifica essa mudança. Muitos dos utentes, que residem a longas distâncias da cidade do Porto, chegam ao Instituto muito cedo acabando por ficar inúmeras horas dentro do edifício.

### Salas de Espera - Caracterização

Existem quatro tipos de áreas de espera:

1. Salas que vão surgindo ao longo dos corredores - pequenos espaços rasgados nos corredores de circulação dos utentes - são salas de espera de dimensão reduzida;
2. Salas correspondentes as áreas dos postos de atendimento;
3. Salas que se situam dentro dos próprios serviços, estas áreas destinam-se aos utentes com consulta naquele local;
4. Zonas de espera nos próprios corredores, devido a escassez do espaço são colocadas cadeiras nos corredores.



O chão da Consulta Externa é todo revestido com o mesmo material: linóleo – nos corredores as riscas preto e bege e as salas de espera com linóleo bege; as paredes são todas cinzentas; utiliza-se sempre os mesmos modelos de mobiliário (esta opção é realizada de acordo com os modelos standardizados do mercado que oferecem um boa relação entre o preço e a qualidade). O critério para a colocação das cadeiras é o do máximo aproveitamento do espaço, em relação ao número de cadeiras colocadas, ou seja, o objectivo é o de sentar o maior número possível de pessoas.



lugares

O pé direito da consulta é de 2,50m, excepto num serviço em que chega aos 3,50m. Apesar de ser um espaço com janelas, a iluminação natural não é suficiente para os 12 187m<sup>2</sup> da Consulta Externa, o que significa que as luzes eléctricas estão sempre ligadas.

Podemos assim verificar que as áreas de espera são muito semelhantes entre si e a ausência de elementos identificadores de cada zona, contribui para que a desorientação no espaço seja muito grande.

tecto

parede

chão







### O pedido

O Instituto Português de Oncologia, consciente dos problemas que caracterizam o seu espaço, propôs a elaboração de um projecto de sinalética. No entanto, devido a um trabalho académico que tinha realizado dois anos antes (que me permitiu ter alguns conhecimentos sobre o IPOI, propus um projecto mais abrangente que além de responder aos problemas de orientação na instituição incidisse numa vertente mais humanizada do espaço. Tendo consciência da complexidade que envolve o conceito de «humanização», quando aqui o refiro, talvez pretenda «personalizá-lo» incluindo-lhe sentidos como: compreensão do espaço hospitalar e dos elementos que o compõem; a forma como os seus utilizadores o ocupam ou vivem, em especial o Doente o elo mais frágil da cadeia, e tudo isto, não apenas numa perspectiva analítica, mas, essencialmente num desejo de encontrar soluções pacificadoras do tempo que aí se passará.

Deste modo a fase do projecto que vou apresentar refere-se as intervenções artísticas realizadas por 15 artistas plásticos e gráficos nas salas de espera da instituição.

### Porquê as salas de espera?

O Espaço fala, *«no entanto, de certa forma encaramos o espaço como encaramos o sexo. Ele existe mas não falamos dele; ou se o fazemos, evidentemente não se espera que seja de uma forma técnica ou séria»*

Como ponto de partida sabemos que ao *“crescerem, as pessoas aprendem literalmente milhares de sinais relativos ao espaço, tendo todos eles. Um significado próprio dentro de um contexto próprio»* (1). Esses sinais suscitam reações já estabelecidas.

*«O, tempo não passa quando o nosso ritmo corporal e o relógio não são síncronos [...] o tempo comprime-se quando passa mais depressa, este fenómeno manifesta-se com evidência em situações de urgência»* (2)

Que seria se os hospitais estivessem organizados de modo a que não fosse necessário ao doente esperar pelo atendimento? Ou será que o ideal é existir uma sala de espera? Certamente que o doente precisa de um tempo para se preparar psicologicamente para o encontro com o médico. Quando alguém vai ao hospital, deseja naturalmente permanecer aí o menos tempo possível, cada minuto parece um tempo infinito.

Consequentemente, seria importante transformar este tempo que se arrasta em tempo real. A sala de espera (onde se espera e desespera] é um 'micro espaço' condicionado por inúmeros factores

como por exemplo: a dimensão, a iluminação, a acústica, a cor ambiente, o mobiliário e a sua disposição, e tantos outros, indispensáveis para proporcionar o máximo de bem-estar.

Se assim é, o espaço onde aguarda pelo atendimento deveria ser objecto de uma cuidada atenção.

### 15 Artistas no IPO - o projecto

Convidaram-se 15 artistas para participar no projecto das salas de espera do IPO. Esta proposta, como foi dito anteriormente, estava inserida no projecto de Humanização da Instituição.

Tendo em conta as características do espaço, foi decidido pela administração que o projecto deveria ser pensado para uma colocação nas paredes, significando isto que o desafio lançado passaria pela realização de painéis.

Distrair os doentes durante uma difícil espera, era o objectivo principal. Outro objectivo, eventualmente bem mais pragmático, seria a distinção e identificação de cada 'micro espaço'



No início do projecto, sabe-se sobretudo o que não se quer: não poderão existir imagens onde de qualquer modo se pressinta ou sugira doença ou morte. As escolhas deveriam corresponder a determinados critérios, tendo em atenção que não se deve confrontar ninguém com sugestões que transformem a sala de espera, num lugar onde o desconforto é ainda mais real. «*The danger with "hospital art" is an overwhelming urge to play safe and produce art which is forgettable and just bland. You don't want Francis Bacon's all over the place and Damien Hurst's dead animals in formaldehyde wouldn't go down too well. But I would have thought that there was room to explore a few alternatives ... works that are about energy and savouring and relishing life are what you need when you're living in your hospital bed, or walking around feeling exhausted after an operation*». Richard Cork, "Art in the Healthcare", Health Service Journal, 2 November 1995 » (3)

A proposta não deveria interferir com estrutura base de cada "lugar". Devido às reduzidas verbas e ao carácter do projecto, os painéis deveriam ser produzidos em impressão fotográfica. Deste modo, os artistas não teriam qualquer tipo de encargo com a produção dos painéis, sendo no entanto, "forçados" a realizar um projecto, em que o resultado final se apresentaria em formato digital para permitir a impressão. A proposta indicava um trabalho a partir de módulos de 50x50cm, no entanto, esta condição deixaria de existir se o lugar para onde se destinasse o trabalho justificasse a modificação.

Os espaços foram distribuídos aleatoriamente pelos diferentes participantes e o processo começou. Aparentemente estava-se perante um projecto cheio de limitações, coisa com que naturalmente os artistas não simpatizam. Aliás, no início muitos comentaram este facto, questionando que possivelmente a capacidade criadora de cada um estaria a ser limitada.

No entanto, o que se pretendia era que cada artista concebesse um projecto para um espaço determinado e destinado exclusivamente a esta instituição. Desejava-se uma reflexão sobre o lugar em que cada um iria trabalhar, uma observação do seu funcionamento, uma descoberta do local e da forma certa para a intervenção. Embora isso não tenha sido dito claramente, foi entendido e em todos os projectos apresentados. Cada qual com a sua metodologia própria, tal veio a acontecer.

O trabalho teve início em Junho de 2005. Na Consulta Externa do IPO, com um encontro com todos os

artistas convidados. Fizemos uma visita ao espaço. E todos quiseram conhecer o projecto global em que esta proposta estava integrada. Foi apresentado o projecto que era composto por: sistema de sinalética da instituição; reorganização das salas de espera; reformulação dos locais destinados a colocação de informação para os utentes; renovação da logomarca da instituição, assim como. Todo o material impresso destinado a profissionais e utentes.

De seguida analisamos as salas de espera. o natural centro de interesse tendo em conta o objectivo em vista, o seu funcionamento e os elementos que «viviam» nestes espaços.

As questões incidiam sempre sobre os mesmos pontos: Porque é que este painel informativo está aqui? Porquê o quadro com uma paisagem das Caraíbas? Qual o critério?

A Consulta Externa do IPO tem 30 anos, um espaço com «micro» espaços criados por quem os habitam, ou por quem lá passou ... De casa, amavelmente, um traz o quadro, outro uma peça decorativa, seguem-se as revistas e assim se enchem as salas de espera.

O objecto de que alguém gostou foi deixado como marca da sua passagem. E assim vai crescendo um espaço descaracterizado, em que aparentemente ninguém liga, ignorando-se a comunicação visual, embora curiosamente as pessoas intervenham na sua construção.

Deparamos assim com inexistência de um sistema coerente, entre sinalética, animação gráfica, passando mesmo por outros elementos de comunicação visual, como o balde lixo ou o quadro da parede.





«Temos todos de assumir conscientemente a responsabilidade de criar ambientes "não naturais" que não provoquem ainda mais danos a capacidade dos nossos sentidos e sistemas físico-cerebrais» (4)

O projecto proposto pretendia criar esse ambiente e o trabalho dos artistas era fundamental para ele poder existir. Foi lançada a proposta e aceite o desafio. A partir desse dia, depois de muitas conversas, para descobrir os objectivos e premissas do trabalho, foram a seguir surgindo as ideias.

O local específico da intervenção, dimensão e todas as questões de ordem estética eram responsabilidade de cada autor, no entanto, os princípios do trabalho eram sempre o tema central de todas as conversas. Primeiro, a preocupação com os utentes do IPO e seguidamente as características do espaço. As questões foram surgindo e debatidas, ficando muitas vezes sem resposta.

- Há imagens mais adequadas ou menos adequadas?
- Porque é que não se pode colocar qualquer imagem?
- Será que um painel pode ajudar a passar o tempo?
- Será que as imagens podem dar um contributo positivo nas terapias?
- Será que deveria existir alguma mensagem escrita específica e positiva?
- Será que a imagem devia fazer sorrir, ou pensar, rir ou chorar ... ?
- Porque é que as imagens não podem aludir a morte se a morte faz parte da vida?
- Será que as imagens não devem marcar o espaço de forma a atribuir-lhe uma nova identidade?
- Será que os painéis não devem decorar o espaço e ponto final?
- Será que não estamos a ser moralistas?

«The effect in sickness of beautiful objects, and a variety of objects, and especially of brilliancy of colour, is hardly at all appreciated. Such cravings are usually called the "fancies" of patients ... But much more often, their so called "fancies" are the most valuable indications of what is necessary for their recovery... People say the effect is only on the mind. It is no such thing. The effect is on the body too. Little as we know about the way in which we are affected by form, by colour, and light, we do not do this, that they have an actual physical effect. Variety of form and brilliancy of colour in the objects presented to patients are an actual means of recovery". Florence Nightingale, Notes of Nursing. (3)

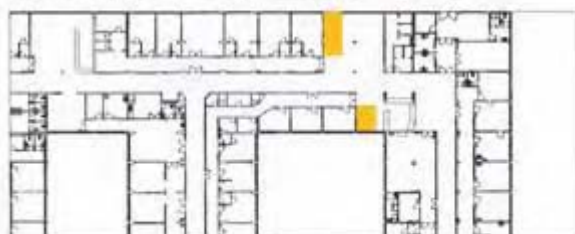
Proponho a apresentação de dois dos projectos como exemplo do trabalho realizado. Faço também um pequeno comentário, apoiando-se o meu ponto de vista nas conversas tidas com os artistas ao longo do processo.



Autor: **Catarina Claro**

Dimensão: quadrados grandes unidade - 50x50cm  
quadrados pequenos unidade - 10x10cm

Localização: duas paredes no Posto 3



Este projecto pretende tocar a questão da interação visual. Só uma, das quatro peças de baixo, encaixa no quadrado.

Estamos perante um "jogo" em que interação e distração são o modo de ajudar na passagem do tempo, considerando-se essa a premissa em destaque. O projecto aborda o caminho artístico da artista no entanto reencaminha-o para este Lugar. Observam-se aqui duas questões que me parecem importantes: o percurso e o tempo. O percurso visual para entrar num jogo e o tempo no sentido prático de resolver o problema.

Simultaneamente: como distrair as pessoas, transformando o longo tempo da espera noutra tempo?

«Longe do ser amado, o tempo passa com uma velocidade de caracol, enquanto um encontro amoroso termina antes mesmo de nos darmos conta de que tínhamos chegado. I...] Supõe-se, em geral, que as emoções positivas aceleram a velocidade do tempo, enquanto que as emoções negativas a abrandam.» (2)



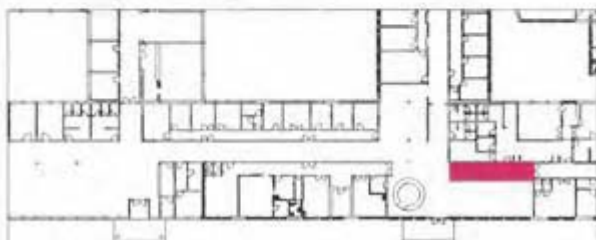
Autor: **Inês Laranjeira e Mariana Pereira**

Dimensão: 91cmX1128cm



Pormenor à escala 1/1 da mancha de cor

Localização: uma paredes no Posto 1



Neste trabalho, cor e textura são as características plásticas mais dominantes. O projecto procura marcar o espaço, conferir-lhe uma nova identidade através de um elemento plástico de grande escala. O lugar escolhido para a intervenção foi determinante. A nova imagem que pretende dar ao lugar mostra a preocupação de iniciar o processo de distinção entre as diferentes salas, que, como se comentou anteriormente, são muito semelhantes. O gesto, como modo de expressão e a textura

obtida pela utilização da gama cromática, transformam este trabalho de grande escala, numa peça delicada e subtil.

### **O sucedido ...**

Em Dezembro de 2005, os artistas concluíram os seus projectos sendo apreciados pelo Conselho de Administração que se surpreendeu com o resultado, superando na sua opinião qualquer expectativa existente.

No início de Janeiro de 2006, a Administração foi destituída repentinamente, devido á mudança provocada por alterações políticas no país. A notícia surpreendeu-nos a todos e até aos próprios membros do Conselho de Administração.

A produção dos painéis estava destinada para o final do mês de Janeiro, devendo ser colocados no mês de Fevereiro, o dia do aniversário do Instituto Português de Oncologia.

Até hoje continuam armazenados em vários cds e no disco duro dos computadores dos autores. O motivo? Uma nova administração, novos projectos, novos interesses, novas filosofias ... No entanto o projecto já foi apresentado aguardando-se pacientemente pela resposta.

Este projecto era uma doação dos artistas a Instituição, esta só se comprometia em divulgá-lo. A divulgação foi ideia do Conselho de Administração, uma forma de agradecimento pelo trabalho que considerava de grande importância.

Se o projecto tivesse custado uns milhares de euros estaria hoje já colocado na parede?

### **Referências**

(1) Hall, Eduard, A Linguagem Silenciosa, Relógio de Água

(2) Hall, Eduard, A Dança da Vida, Relógio de Água

(3) Haggard, Hosking; Liz, Sarah; Healing the Hospital Environment; E & F n Spon

(4) Papanek, Victor, Arquitectura e Design