

NÉLIO BARBOSA BOCCANERA

**A UTILIZAÇÃO DAS CORES NO AMBIENTE DE INTERNAÇÃO
HOSPITALAR**



GOIÂNIA – 2007

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA MULTIINSTITUCIONAL DE PÓS GRADUAÇÃO –
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE CONVÊNIO CENTRO-OESTE
UFG/UNB/UFMS

**A UTILIZAÇÃO DAS CORES NO AMBIENTE DE INTERNAÇÃO
HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – Convênio Rede Centro-Oeste (UFG, UnB, UFMS) para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Alves
Barbosa.

FOLHA DE APROVAÇÃO

NÉLIO BARBOSA BOCCANERA

“A utilização das cores no ambiente de internação hospitalar”

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – Convênio Rede Centro-Oeste (UFG, UnB, UFMS) para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Maria Alves Barbosa.

Defendida e aprovada em 05 de junho de 2007 pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes examinadores:

Prof.^a Dr.^a Maria Alves Barbosa

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Prof.^a Dr.^a Virgínia Visconde Brasil

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Prof.^a Dr.^a Denize Bouttelet Munari

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Ao meu pai e minha mãe por me gerarem e terem contribuído para o que sou hoje.

A meus irmãos Newma, Nédson, Nilson, Neilton e Joana, por todo o carinho, amor e alegria que sempre me dispensaram.

À minha Sônia e minhas filhas Mariana e Iara, que são a alegria do meu viver.

A todos os Filhos de Deus que lutam para que suas vidas sejam um mar de rosas ou um arco-íris multicolorido.

Ao querido Deus por toda a construção e cores da vida, por ter me criado e pela família universal, fazendo parte todas as pessoas que cito neste trabalho.

Ao bondoso Jesus Cristo por ter descido à terra e colorido os nossos sentimentos.

Ao meu Pai Francisco de Assis por me ensinar a pintar a vida com alegria e simplicidade.

Ao meu pai Newton, que permitiu que cuidasse dele na sua convalescença, e pintado um mundo muito mais colorido entre nós, com vermelho-amor, rosa-carinho, amarelo-conhecimento, azul-tranqüilidade.

À minha mãe Lygia Maria pelo estímulo neste novo desafio, por tudo que fez e faz por mim, ao seu eterno amor, a tudo de bom e de bondade ensinado, abraçando-me sempre com Alma e Coração, por me mostrar que se aprende com os erros, e que temos que nas maiores dificuldades erguer-nos e rir. Esta é a minha Mãe, de que tenho muito orgulho de ser filho. Sempre agradeço ao Pai Celeste por formoso e maravilhoso presente: ser seu filho!

A todos os meus irmãos pelo apoio, carinho e amizade a mim dispensados, e por me ensinarem o que é realmente uma família.

À querida Súlvia, alma de minha alma, sol de minha lua, perfume do meu jardim, yin do meu yang, música da minha harpa. Querida esposa, que tem compartilhado e apoiado em todos os momentos da minha vida. Pela paciência, compreensão e força em todos os momentos desta empreitada. A ti os meu terno agradecimentos.

A Mariana e Iara, partículas de meu ser, filhas queridas e adoradas, por terem paciência quando não tinha tempo para brincar, por me fazer rir nos momentos difíceis, por serem tão maravilhosas.

A minha querida Orientadora Prof^{ta}. Dr^a. Maria Alves Barbosa, por ter me aceito nestes anos de estudos e pesquisas, pelo acolhimento e condução neste caminho em busca do conhecimento, a ti o meu profundo agradecimento.

Aos Mestres e Doutores que com seus perfumes nos encheram de conhecimento e sabedoria.

Aos Professores Doutores Denize Bouttelet Munari, Marcelo Medeiros (suplente) e Virgínia Visconde Brasil, pela disponibilidade de participarem da Banca Examinadora e pelo carinho e apoio nos momentos difíceis.

À Diretoria Geral e de Enfermagem do Hospital das Clínicas por nos dispensar do trabalho para realizarmos este sonho.

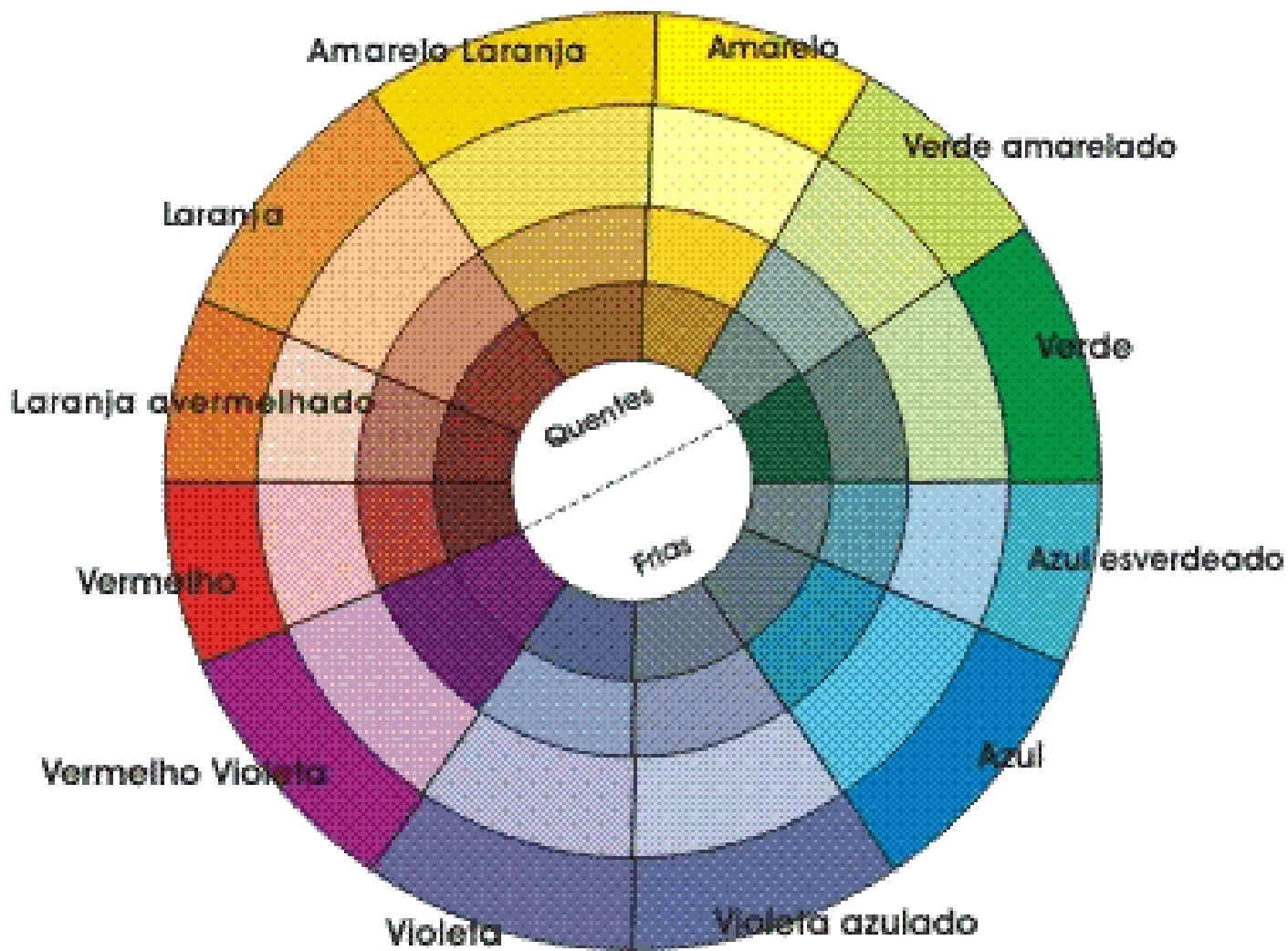
A todos os colegas da Unidade de Terapia Intensiva e da Clínica Médica do Hospital das Clínicas e da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital de Doenças Tropicais pela força e estímulo a mim dispensado.

A Valdecina secretária do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde pelo assessoramento em todas as fases deste mestrado.

Ao Alberto, auxiliar administrativo da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, pelo apoio em todos os momentos.

“De uma forma geral, a cor é um meio de exercer uma influência direta na alma. A cor é a tecla. O olhar é o martelo. A alma é o piano de muitas cordas.”

Wassily Kandinsky



Fonte: <http://www.roseantonelli.hpg.ig.com.br/artigos/teoria.htm>

BOCCANERA, N. B. A utilização das cores no ambiente de internação hospitalar. 2007. 83 p., Dissertação (Mestrado) Dissertação. Programa de Pós-graduação Multiinstitucional em Ciências da Saúde – Convênio Rede Centro-Oeste: UFG/UnB/UFMS. Goiânia, 2007.100 paginas

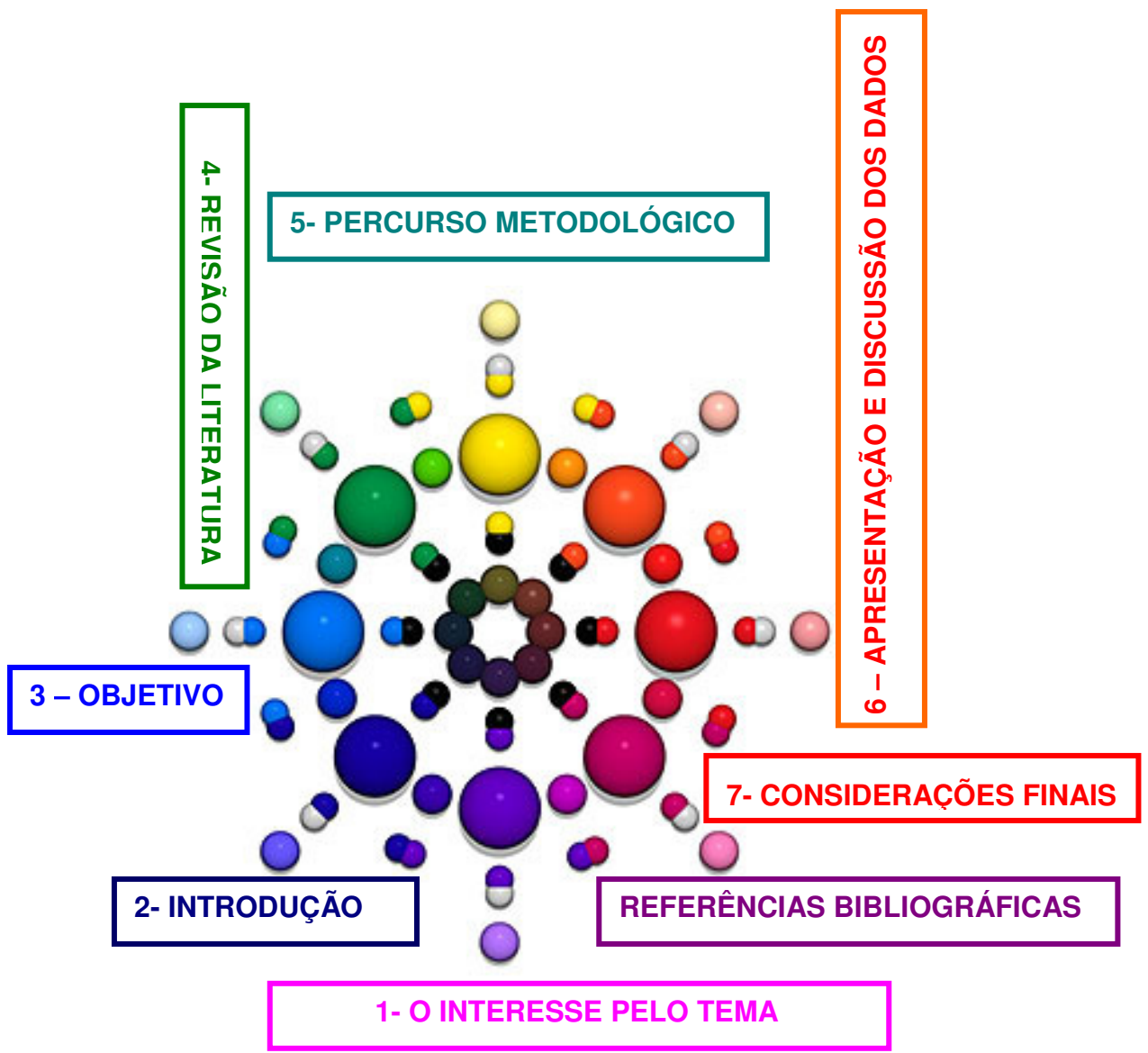
RESUMO: As cores exercem grande influência no ambiente, modificando-o, animando-o ou transformando-o, e assim, elas podem alterar a comunicação, as atitudes e a aparência das pessoas presentes, pois todos nós temos reações às cores. O objetivo deste estudo foi investigar a importância das cores e sua utilização no ambiente hospitalar em uma instituição da rede pública de assistência e ensino de Goiânia - Goiás, partindo de percepções de profissionais, pacientes e acompanhantes. Pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, sendo a amostra constituída de: profissionais, pacientes e acompanhantes das unidades de internação das clínicas médica, cirúrgica, pediátrica, ortopédica e tropical do hospital pesquisado. Para a coleta de dados foram utilizadas: a observação dirigida e a entrevista individual semi-estruturada, essa gravada após o consentimento dos sujeitos. Foram observados os aspectos éticos recomendados pela Resolução 196/96. Os dados referentes à observação evidenciaram que embora não exista padronização de cores na instituição pesquisada, o branco foi predominante nos tetos, paredes, roupas de cama e vestuário das unidades de internação. Esta cor foi percebida por alguns como adequada e por outros como desagradável, cansativa e aversiva. As entrevistas, transcritas na íntegra deram origem a duas categorias: *as sensações causadas pela cor e a sinalização do ambiente e, a cor como terapia*. A utilização de cores é importante num ambiente hospitalar, pois ali estão concentradas pessoas com saúde comprometida além de profissionais que também podem ser afetados pela ação das cores. O diferencial da presente investigação é a possibilidade de uma nova visão de assistência, relacionando-a às cores no ambiente, no vestuário e na decoração, o que pode contribuir para um pouco mais de conforto e bem-estar do indivíduo que se encontra numa instituição de saúde, seja profissional, ou cliente. Recomenda-se o devido cuidado no instante da pintura de um hospital, consultando os próprios usuários ou consultando pesquisas que mostrem as cores mais adequadas para este local. Esta medida pode oferecer um ambiente ameno e agradável para todos que transitam por estes espaços.

Palavras chave: arquitetura hospitalar, humanização da assistência, terapia pela cor, terapias complementares, cuidado de enfermagem.

BOCCANERA, N. B. The colors use in the environment of hospital internment. 2007. 83 p., Dissertation (Master Degree). Post Graduation Program in Health Sciences of the Health - accordance UnB/UFG/ UFMS. Goiânia, 2007.

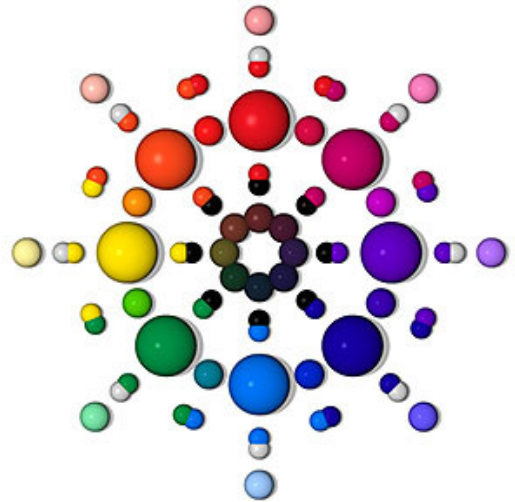
SUMMARY: The colors exercise great influence in the environment, modifying, encouraging or transforming it, and like this, they can alter the communication, the attitudes and the present people's appearance, because every of us have reactions to the colors. The objective of this study was to investigate the importance of the colors and her use in the hospital atmosphere in an institution of the public net of attendance and teaching of Goiânia - Goiás, leaving of professionals, patients and companions perceptions. Researches descriptive exploratory with qualitative approach, being the sample constituted by: professionals, patients and companions of the units of internment of practice medicine doctor, surgical, pediatric, orthopedic and tropical of the researched hospital. For the collection of data were used: the driven observation and the semi-structured individual interview, which recorded after the consents of the subjects. The ethical aspects were observed recommended by the Resolution 196/96. The data referring to the observation evidenced that although doesn't exist standardization of colors in the researched institution, the white was predominant in the roofs, walls, bed clothes and clothes of the units of internment. This color was noticed by some as appropriate and for other as unpleasant, tiresome and aversive. The interviews, transcribed in the complete created two categories: the sensations caused by the color and the signalization of the environment and, the color as therapy. The use of colors is important in a hospital environment, because there are concentrated people with committed health besides professionals that can also be affected for the action of the colors. The differential of the present investigation is the possibility of a new vision of attendance, relating it to the colors in the environment, in the clothes and in the decoration, what can contribute to a little more comfort and the individual's well-being that is in an institution of health, be professional, or customer. The due care is recommended in the instant of the painting of a hospital, consulting the own users or consulting researches that show the most appropriate colors to this place. This measured can offer a suave and pleasant environment for every that transit for these spaces.

Key words: Hospital Design and Construction, Humanization of Assistance, Color Therapy, Complementary Therapies, Nursing Care



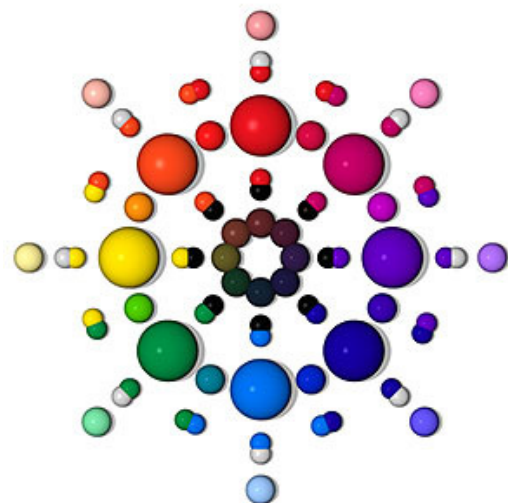
SUMÁRIO

RESUMO	i
SUMMARY	ii
1- O INTERESSE PELO TEMA.....	12
2-INTRODUÇÃO.....	13
3- OBJETIVO	20
4- COMPREENDENDO AS CORES E SUAS PROPRIEDADES E APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS SEGUNDO A LITERATURA.....	21
CARACTERÍSTICAS DAS CORES.....	22
EFEITOS DAS CORES.....	26
EFEITO TERAPÊUTICO DAS CORES.....	28
SIGNIFICADOS DAS CORES.....	32
A COR EM DECORAÇÃO E ARQUITETURA.....	37
AS CORES EM SERVIÇOS DE SAÚDE.....	41
5- PERCURSO METODOLÓGICO.....	45
6 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	54
AS SENSAÇÕES CAUSADAS PELA COR E A SINALIZAÇÃO DO AMBIENTE.....	56
A COR COMO TERAPIA.....	64
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	82
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
APÊNDICES.....	90
ANEXOS.....	93



1- O INTERESSE PELO TEMA

Meu interesse por este tema começou em 2001, quando fiz intervenções com pinturas e cores nas paredes das enfermarias e salas do Serviço de Urgência Pediátrica (SERUP) da Universidade Federal de Goiás (UFG). Posteriormente realizei uma pesquisa sobre o uso das cores em Unidade de Terapia Intensiva com uma repercussão muito boa no meio hospitalar. A temática foi também estudada por mim como trabalho final de curso de especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva no ano de 2002. A partir daí fui solicitado a prestar assessoria em relação à utilização das cores na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Doenças Tropicais (HDT), do Hospital Geral de Goiânia (HGG) e da UTI pediátrica do Hospital das Clínicas (HC) da UFG. Outra experiência foi o acompanhamento quanto à aplicação das cores em vários setores do HC/UFG, tais como Pronto Socorro, Hemodiálise, além da participação no projeto de reforma do Serviço de Urgência e Emergência Pediátrica (SERUP). Os resultados destas experiências foram apresentados no 54ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e V Congresso Brasileiro de Arteterapia.



2- INTRODUÇÃO

A todo instante estamos em contato com as cores. Elas fazem parte da vida e, sem elas o mundo seria diferente e, provavelmente, sem graça. Elas possuem significados próprios de acordo com cada indivíduo, grupo, tribo, país e cultura, fazendo com que sejam relacionadas com sentimentos, comportamento, lição, ação, experiência, ambiente ou acontecimentos específicos de seu passado.

O estudo e desenvolvimento de tecnologias inovadoras de cuidado tais como a utilização da cor, música, o toque terapêutico e outras formas de expressão da arte, favorecem a cura, promovem o bem-estar, a harmonização e a saúde (SILVA, 2000). Mesmo que seus benefícios sejam vistos com ceticismo por alguns profissionais da área da saúde, são apoiados por consideráveis precedentes históricos e atualmente também estão sendo gradativamente comprovados por pesquisadores, a exemplo de Perez e Gomes (2001). Esses autores investigaram as cores responsáveis pelo equilíbrio energético no organismo e utilizaram a cromoterapia por meio da aplicação de cores nas roupas e nos alimentos.

Segundo Amber (2000, p.13) a cromoterapia é a “ciência que emprega as diferentes cores para alterar ou manter as vibrações do corpo naquela freqüência que resulta em saúde, bem-estar e harmonia”.

Pode-se trabalhar com cores de superfície, também chamadas de cores de pigmento, ou com cores de luzes que se originam de corpos de luz própria, como o sol ou lâmpadas coloridas. As cores de superfície não possuem energia radiante e só se tornam visíveis graças à luz. Na construção consciente da sua moradia ou do local de trabalho e escolha de suas vestimentas, o homem permite a uma certa cor agir sobre sua pessoa (VOLLMAR, 1997).

As cores estão presentes desde o início da vida, fazendo parte da própria existência dos seres. As pessoas sentem grande prazer com a cor. O olho necessita dela tanto quanto da luz (GOETHE, 1993).

Schulte (2003, p.47) considera que:

a cor não só tem um significado universalmente compartilhado através da experiência, como também tem um valor informativo através dos significados que se lhe adicionam simbolicamente. A cor pode ser explorada para diversas finalidades funcionais, psicológicas, mercadológicas, cromoterápicas e outras.

Segundo Lacy (2000), cada cor possui aspectos positivos, desta forma: o vermelho transmite força e coragem; o laranja, expressão criativa e comunicação; o amarelo, clareza e idéias; amarelo claro, idéias filosóficas; o verde, equilíbrio e harmonia; o verde claro, juventude eterna; azul, dá acesso aos nossos sentimentos e pensamentos mais refinados; o azul claro, é relaxante, libera as tensões. O violeta estimula a criatividade intuitiva; o violeta claro leva à consciência espiritual; o pêssego, a consciência artística; o rosa, afeto e atenção; o rosa claro é aconchegante e relaxante.

Esse mesmo autor refere que profissionais que trabalham em ambiente cromaticamente bem concebido podem render mais, valendo ressaltar também, em

relação à possibilidade de recuperação do paciente, porque uma combinação certa de cores tem efeitos psíquicos e orgânicos.

Partindo da premissa de que cada cor pode ter efeito compensador para restaurar o equilíbrio orgânico e que as cores podem ser utilizadas para o tratamento de enfermidades decorrentes da falta de determinada cor no organismo, desenvolveram um estudo sobre cromoterapia. Considerando todos os aspectos acerca do efeito das cores em suas múltiplas ações, realizaram um ensaio clínico com 80 pacientes, com objetivo de identificar a cor responsável pelo equilíbrio energético no organismo e a cor deficitária nos pacientes, com alterações em seu estado emocional e evidenciar os resultados obtidos na terapia com o uso das cores (PERES e GOMES, 2001)

Esses autores chegaram à conclusão de que a cor deficitária nos pacientes com alterações de seu estado emocional era o azul ou verde, quando havia ansiedade e vermelho, quando estavam deprimidos.

Deve-se pensar que a cor é um fator importante no conforto do paciente, e que deve ser usada corretamente nas paredes, nos pisos, nos tetos, nos móveis, nas roupas de cama, nas cortinas etc., para tornar o ambiente hospitalar mais aconchegante, proporcionando maior bem estar para o paciente e para a equipe de trabalho.

Segundo Marziale (1990), os conhecimentos oriundos das áreas de enfermagem, medicina, engenharia e arquitetura, fazem com que a idéia dos hospitais como edifícios enormes, sombrios, de corredores longos e salas azulejadas de cor verde, seja substituída pela adoção de ambientes agradáveis, arejados, de coloração variada, de acordo com o tipo de assistência prestada

De acordo com Battistella (2003) hospitais e clínicas requerem maior cautela na escolha das cores. Quando se planejam esquemas de cores, os estudos devem ser elaborados com cuidado, planejados em função das características psicológicas de cada ambiente. De qualquer forma, as cores em hospitais e clínicas, estará sempre intrinsecamente relacionadas com as propriedades terapêuticas.

Para Saquy et al. (1994) as cores não devem ser agressivas, porém suaves e harmônicas, mostrando combinações e variações, de forma manter o paciente calmo, interessado e atento, evitando o estado depressivo. Os pacientes podem tornar-se inconscientemente inquietos e exigentes na presença de cores mal combinadas. A mente terá um bem-estar, se existir no recinto cores adequadas e diversificadas, e deste modo, podemos proporcionar variedades de tons em cada ambiente.

A humanização dos ambientes tornando-os mais confortantes e acolhedores deve ser uma tendência dos hospitais, porque dessa forma pode-se diminuir a carga emocional dos pacientes e aliviar o trauma da hospitalização. Assim, para reduzir a impressão negativa que as pessoas têm quanto aos ambientes hospitalares, pode-se ter salas de espera confortáveis, com cores suaves e alegres no local e nos uniformes, conferindo uma impressão agradável a quem entra no hospital.

Não se deve pensar em modismo em relação às cores, e sim, na ação terapêutica que elas podem proporcionar no indivíduo. Uma interferência consciente, respaldada por estudos e pesquisas, pode ajudar o ser humano no processo de desarmonia em que se encontra, manifestado na doença, interferindo no corpo mental e no físico. Neste caminho de terapêuticas coadjuvantes existe a

cromoterapia, que tem seu papel relevante no suporte ao paciente, nas suas várias formas de intervenção, justificando estudos nesse sentido.

A cor nunca foi tão largamente empregada como em nosso século. O papel das cores “bem coordenadas psicologicamente proporciona mais segurança e maiores estímulos e satisfação no desenvolvimento das atividades” (BATTISTELLA, 2003, p.44).

Nas residências, estabelecimentos de saúde, de ensino e comerciais, as cores são associadas à decoração. Seria então, importante investigar se os pacientes e os funcionários gostariam de estar em contato com outras cores, além daquelas presentes no ambiente hospitalar.

Existem pesquisas como a de Santos (1994), que evidenciou a boa influência da estética do ambiente e no bem-estar geral dos pacientes e da equipe de saúde. Foi ressaltada a importância de cores dentro do ambiente hospitalar que, se não utilizadas adequadamente, podem contribuir como fator de estresse.

Para Demarco e Clarke (2001) as técnicas de cromoterapia podem ser incorporadas à enfermagem e inseridas nos ambientes hospitalares e clínicas de várias formas, para promover a cura. Muitas cores acalmam os pacientes, fazendo com que eles se sintam menos preocupados.

A harmonia das cores nos mobiliários, roupas, paredes, piso, teto e na decoração é importante, se considerarmos o período de internação do paciente e de trabalho dos profissionais. O contato apenas com cores monótonas ou que lembram doenças, morte, pode interferir na avaliação física e nos aspectos emocionais e psicológicos de forma consciente ou inconsciente.

O desenvolvimento do presente estudo adquire sua relevância se considerarmos que os pacientes que permanecem na unidade de internação sofrem de várias privações sensoriais, dentre elas a agradabilidade visual e que a equipe que ali trabalha, também necessita de ambiente agradável e sem estresse.

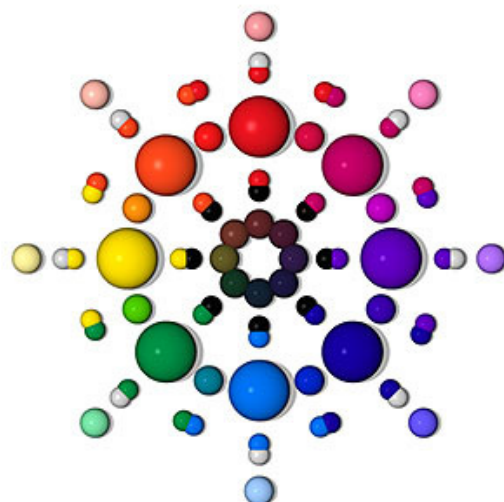
Apesar de ser reconhecida a importância das cores na vida das pessoas, na literatura foram encontrados poucos trabalhos referentes às instituições de saúde, e no nosso meio não são conhecidas as percepções de profissionais, pacientes e acompanhantes quanto às cores aplicadas no ambiente hospitalar.

O desenvolvimento deste estudo poderá trazer contribuições importantes à prática hospitalar, pois as cores podem interferir no desenvolvimento do trabalho, principalmente naquelas situações relacionadas ao conforto, ao estado de ânimo e relacionamentos no hospital. Isto porque entendemos que no processo de construção dos hospitais já deveria existir a preocupação com a utilização adequada das cores com a finalidade de transmitir sensação de maior bem-estar para o paciente, para a família e profissionais.

A identificação das cores presentes dentro das Unidades de Internação permite conhecer se elas estão sendo utilizadas adequadamente e contribuir, desta forma, para a amenização do estresse naquele ambiente.

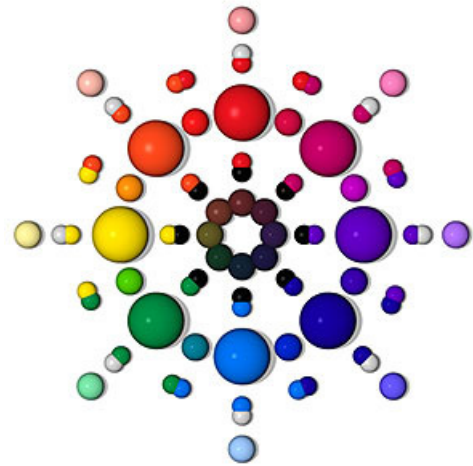
Ao exercer influência no ambiente as cores podem modificá-lo, animá-lo ou transformá-lo e alterar a comunicação, as atitudes e a aparência das pessoas presentes, pois todos nós temos reações às cores. Pensando nisto, poderíamos questionar, por exemplo, qual a importância da utilização das cores no ambiente de internação para profissionais e pacientes? Quais seriam as cores consideradas agradáveis por pacientes e funcionários, para serem utilizadas nos hospitais? As

cores consideradas mais agradáveis por pacientes e profissionais são diferentes daquelas existentes nos hospitais?



3 – OBJETIVO

Investigar a importância das cores e sua utilização no ambiente hospitalar em uma instituição da rede pública de assistência e ensino de Goiânia - Goiás, partindo de percepções de profissionais, pacientes e acompanhantes.



4- COMPREENDENDO AS CORES E SUAS PROPRIEDADES E APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS SEGUNDO A LITERATURA

O estudo das cores fica cada vez mais interessante quando nos damos conta da grande influência que elas exercem sobre nós. Elas influenciam ações, são usadas para decoração, para esconder, ressaltar, demonstrar sentimentos e até para a cura. Fazem deste modo um papel importante na realidade, no domínio da saúde e da doença, interferindo de várias formas no indivíduo.

Nas artes, a cor é o meio mais valioso para que uma obra transmita as mesmas sensações que o artista experimenta frente à cena ou motivo original. Usando a cor com bom conhecimento de efeitos e de forma adequada, será possível expressar o alegre ou triste, o luminoso ou sombrio, o tranquilo ou o exaltado.

A cor na arquitetura e decoração se desenvolve da mesma maneira que na arte da pintura, embora possa servir também para favorecer, destacar, dissimular e até ocultar, para criar uma sensação excitante ou tranquila, para significar temperatura, tamanho, profundidade ou peso e como a música, pode ser utilizada deliberadamente para despertar um sentimento. A cor transforma, altera e embeleza mas quando é mal utilizada, pode transformar e até anular a qualidade dos materiais mais ricos.

CARACTERÍSTICAS DAS CORES

Os estímulos que causam as sensações cromáticas estão divididos em dois grupos: os das cores luz e o das cores pigmento.

De acordo com Walker (1995, p. 26),

na forma de luz a cor é uma parte do espectro eletromagnético. A outra parte dessa oitava são os raios cósmicos, raios gama, raios x, raios ultravioleta, raios infravermelhos, ondas de rádio e ondas de televisão, todos possuem energia eletromagnética.

Esse mesmo autor (p. 27), também refere que:

a cor pode ser descrita como luzes com certo comprimento de onda. A luz vermelha tem a onda mais comprida, entre as cores visíveis, e a luz violeta tem a mais curta. Todas as outras cores comportam-se entre essas duas, aproximando-se uma das outras.

Cor pigmento segundo Pedrosa (1999, p.17) “é a substância material que, conforme sua natureza, absorve, refrata e reflete os raios luminosos componentes da luz que se difundem sobre ela. É a qualidade da luz refletida que determina a sua posição”. Estes pigmentos podem ser extraídos de vegetais, minerais e animais.

A partir dos extremos das ondas de luz que transmitem o violeta e vermelho o olho humano não percebe mais nada. Instrumentos mais sensíveis que o nosso órgão da visão, permitem revelar radiações invisíveis, algumas além do vermelho, outras além do violeta. O sangue nos parecerá vermelho, pois, ao ser banhado por radiações onde o vermelho está presente, absorverá todas as radiações exceto as vermelhas, que serão refletidas. O branco reflete todas as radiações não absorvendo nenhuma, enquanto o preto absorve todas e não reflete nenhuma radiação (WALKER, 1995).

Foi com as experiências de Isaac Newton (1643 – 1727), citado por Walker (1995), que por meio da decomposição da luz solar utilizando um prisma

transparente, se descobriu que esta era composta de uma mistura de radiações coloridas de comprimento de ondas diferentes, enumerando as cores básicas do espectro como sendo o violeta, índigo, azul, verde, amarelo, laranja e vermelho. A cor pigmento é a substância material que conforme sua natureza, absorve, refrata e reflete os raios luminosos componentes de luz que se difunde sobre ela. É a qualidade da luz refletida que determina a sua denominação.

O arco íris ajuda a compreender a composição das cores. Incidindo nas gotas de água da chuva, os raios da luz solar se decompõem em várias cores. A radiação solar é composta de ondas de diferentes comprimentos. Não são todas as cores que podem ser vistas pelos nossos olhos, como é o caso do infravermelho e o ultravioleta. Assim, só vemos o espectro das seis cores visíveis: azul violeta, azul ciano, verde, amarelo limão, vermelho alaranjado e vermelho magenta.

Com base em Walker (1995) pode-se classificar as cores como: a) *primárias* são as cores puras e que não podem ser produzidas através de qualquer mistura, as quais misturadas entre si produzem todas as cores que percebemos. Em relação à cor luz são o vermelho, verde e azul e para a cor pigmento o vermelho, amarelo e azul. b) *secundárias* são cores produzidas a partir da mistura de partes iguais de duas primárias. c) *terciárias* resultam da mistura da cor secundária com uma das primárias próxima a ela. As cores *quaternárias* são resultado da mistura das cores terciárias com o preto ou o branco.

De acordo com Pedrosa (1999), as cores ainda podem ser: *quentes* que são o vermelho e o amarelo, bem como as outras cores predominantes por elas; *cores frias*, o verde e azul, e as demais cores em que elas predominam; *cor natural* que são aquelas presentes na natureza; *cor dominante*, é que em determinada

relação cromática ocupa a maior área da escala e a *cor crua*, que não apresenta gradações, ela é pura.

Segundo Kandinsky (1990), a frieza ou o calor de uma cor depende da sua tendência geral para o azul ou para o amarelo respectivamente. Para Rasmussen (1986) apud Costi (2002, p.116), tanto as "cores quentes quanto as frias desempenham um papel importante em nossas vidas e expressam estado de ânimo e emoções muito diferentes".

Através da visão, o homem faz a ligação entre o mundo interno e o externo, sendo a luz, responsável pela percepção. É por meio da mudança do espectro da energia radiante que incide na retina, que as pessoas distinguem as diferentes cores. Conforme Guyton (1988), a luz traspassa a córnea transparente, depois o humor aquoso, em seguida o cristalino, chegando ao humor vítreo, antes de atingir a retina. A visão das cores é de responsabilidade dos cones, e os bastonetes são responsáveis pela visão em preto e branco ou claro-escuro. Essas células transformam energia luminosa em sinais neuronais que são transmitidos para o encéfalo.

Quando cores colocadas próximas levam a um efeito agradável, fala-se que estão em harmonia.

Schulte (2003, p.51) denomina harmonia como "a composição cromática equilibrada entre as cores". E Goethe (1993, p.172) complementa que "a harmonia surge quando dois fenômenos polarizados se reúnem produzindo uma totalidade".

Segundo Walker (1995), devemos observar as cores harmoniosas, as correlatas e as contrastantes:

- Cores harmoniosas são cores próximas umas das outras em sensação de calor e frio; as cores correlatas podem ser monocromáticas (a mesma cor, mais em tonalidades diferentes) ou análogas (próximas umas das outras na roda das cores); cores contrastantes, que são cores complementares, ou seja, uma cor é oposta à outra.

- O esquema harmonioso é fácil de agradar, pois causa sensação relaxante. É adequado para áreas de descanso. O efeito monocromático é adquirido pela utilização da mesma cor em suas várias nuances. O efeito de tom sobre tom é formado pela utilização de cores análogas, ou vizinhas, como a combinação entre o verde e o amarelo, o laranja e o vermelho ou o lilás e o azul.

- O esquema contrastante utiliza-se de cores complementares, criando efeito dinâmico e vibrante, entre as cores quentes e frias. Porém, deve ser bem dosado para não causar efeito desagradável. São complementares o azul e o laranja, o vermelho e o verde e o amarelo e o lilás.

- O esquema neutro é formado pelos tons pastéis ligado ao bege e pelas combinações formadas pelo branco, pelo cinza e pelo preto. Apesar de neutros, o preto e o branco também são contrastantes e, geralmente, são utilizadas para dar efeito sóbrio ao ambiente.

Ainda conforme Walker (1995), existem quatro princípios que devemos respeitar: o da ordem alcançando a harmonia na seleção e organização das cores segundo um plano coordenado; o da familiaridade onde é conseguida a harmonia por meio de seqüências de cores conhecidas pelas pessoas; os aspectos comuns onde se chega na harmonia reduzindo o choque de duas cores contrastantes e o quarto princípio que é o de que se deve evitar a ambigüidade para alcançar a

harmonia por meio da combinação de duas cores que não tenham diferenças de tom desagradável.

EFEITOS DAS CORES

Segundo Schulte (2003, p47),

A cor é a parte mais emotiva do processo visual. Possui uma grande força e pode ser empregada para expressar e reforçar a informação visual. É uma força poderosa do ponto de vista sensorial. As cores, dependendo de como se organizam, podem fazer algo recuar ou avançar, de acordo com o contexto que atuam. O próprio volume do objeto pode ser alterado pelo uso da cor. A cor pode ser um elemento de peso, uma composição, por exemplo, pode ser equilibrada ou desequilibrada dentro de um espaço bidimensional, pelo jogo das cores que nele atuam.

Costi (2002, p.115) considera a cor:

um estimulante psíquico de grande potência que pode afetar o humor, a sensibilidade e produzir impressões, emoções e reflexos sensoriais muito importantes, podendo perturbar o estado de consciência, impulsionar um desejo, criar uma sensação de ambiente, ativar a imaginação ou produzir um sentimento de simpatia ou repulsa, atuando como energia estimulante ou tranqüilizante. Seu efeito pode ser quente ou frio, aproximativo ou retrocessivo, de tensão ou de repouso.

As cores expressam estados psíquicos e movem de significação psíquica muito concreta para ação fisiológica.

Walker (1995) ressalta que os animais mostram uma grande sensibilidade às cores e que a espécie humana não é menos influenciada pelas cores. O touro, o galo, o cão, o cavalo e certos insetos são fortemente excitados pelo vermelho. Afirma ainda que uma caixa preta parece mais pesada que uma branca de mesmo

peso. Um quarto revestido de vermelho parecerá mais quente que outro, com a mesma temperatura, porém pintado de azul. Cita ainda que os estábulos pintados de azul favorecem a engorda e a produção de leite dos animais. Nas cabines telefônicas pintadas de vermelho as pessoas falam com mais brevidade do que nas pintadas de azul.

A natureza está sempre em busca de um equilíbrio. A nossa existência é caracterizada por dualidades, havendo o masculino e o feminino, o positivo e o negativo, o claro e escuro, dentre tantos outros contrastes. Nas cores também existem as polaridades, o vermelho é considerado como a cor quente psicologicamente dominante e o azul a cor fria dominante. Quanto mais quente for a cor, mais vermelho contém e quanto mais fria for a cor, mais azul contém. Isto é simbólico assim como real quando aplicado à cura (FARINA, 1990).

Em relação à utilização do vermelho no ambiente, os tons escuros podem ativar a violência contida nas pessoas, excita as tendências básicas, estimulando-as a agir antes de pensar. Por estimular o apetite e fazer a pessoa perder a noção de tempo, é usado em restaurantes, bares, em restaurantes, bares, teatros e cassinos (LACY, 2000).

Podem-se dividir as pessoas de acordo com suas preferências: as que preferem cores frias e as que preferem cores quentes. Estas são afetadas pelas influências externas e se integram mais facilmente em seu meio social. As pessoas que preferem cores frias têm dificuldades para se expressar livremente; emocionalmente, são frias e reservadas e nem chegam a adaptar-se às mudanças externas (LACY, 2000).

EFEITO TERAPÊUTICO DAS CORES

As cores podem ser utilizadas com a finalidade de cura. Este processo não agride o organismo, pois as cores do espectro visível estão no mesmo padrão vibracional do corpo, sendo que as células absorvem somente os raios que estão necessitando, rejeitando as demais cores que não precisam (VALCAPELLI, 1998).

A cromoterapia (terapia por meio das cores) está sendo utilizada em hospitais, escolas, e até mesmo em prisões para melhorar a qualidade do ambiente interno (DEMARCO e CLARKE, 2001).

Segundo Walker (1995), na terra do rio Nilo, os egípcios utilizavam o poder de cura do sol. Os Incas no México, também adoravam o sol. Na mitologia a luz do espectro solar era importante fonte de longevidade, saúde e cura. Os antigos egípcios construíram templos adornados de cores e luz para os doentes. Hoje, de acordo com Biazzi (1999), o sol é importante elemento auxiliador na cura das doenças. O banho de sol é reconhecido mundialmente como uma forma terapêutica de grande utilidade.

De acordo com Pascale, (2002, p. 88) há uma “evidência crescente em relação à influência das cores no sono, no estado de alerta, nas emoções e na saúde, interferindo fortemente no dia-a-dia. Usando corretamente as cores, pode-se melhorar a qualidade de vida de um indivíduo”.

Na prevenção e no tratamento das doenças, o uso das cores está baseado no fato de que os sensores têm uma grande influência na mente, sendo permeáveis ao ser humano de acordo com a informação que recebem.

1 - De acordo com Bontempo (1998), utiliza-se o amarelo quando se procura vivacidade, alegria, desprendimento, leveza, relaxamento, brilho, reflexibilidade, alegria espiritual. Esta cor tem ação antidistônica estabelecendo certo grau de equilíbrio entre o sistema nervoso simpático e parassimpático, aumentando um pouco a pressão sanguínea e reduzindo a produção de ácidos graxos.

Um espaço com esta cor torna-se quente e expansivo ativando a mente e abrindo-a para novas idéias; ela torna mais sensível a consciência, deixa o indivíduo mais alerta e ajuda as pessoas que têm dificuldade para aprendizagem. Usado em passagens, corredores e lugares onde há pouca luz, o amarelo pode proporcionar uma sensação de espaço (LACY, 2000).

De acordo com Farina (1990), a cor amarela age sobre o sistema nervoso simpático e parassimpático aumentando a pressão arterial e os índices de pulsação e respiração (como o vermelho, mas de forma menos estável). Seu excesso pode levar a indigestões, gastrites e úlceras gástricas.

2 - Laranja é uma cor que aumenta o apetite, induz o relaxamento, aumenta o potencial para o sono e diminui a freqüência do fluxo sanguíneo (WALKER, 1995). Sua utilização no ambiente torna as pessoas mais confiantes, também estimula a comunicação, a criatividade, a afetividade e a vitalidade (LACY, 2000).

3 - Conforme Walker (1995), quando uma pessoa é exposta ao vermelho há um sinal químico que vai da glândula pituitária até a glândula adrenal e ocorre a liberação de epinefrina, causando alterações fisiológicas com efeitos metabólicos. Isto acarreta aumento da pressão sanguínea, do pulso, da freqüência respiratória,

do apetite e do olfato, há uma predominância do sistema nervoso autônomo e as reações tornam-se automáticas.

Pode ser usada para ativar o sistema digestivo e contra depressão, hipocondria, melancolia, neurastenia e paralisia parcial ou total (BONTEMPO, 1998).

Ainda conforme esse autor a cor vermelha exerce também, um efeito tônico, estimula as células cerebrais, apressa a circulação e excita o apetite e a combatividade. Em si mesmo, só deveria ser usado para períodos de competições desportivas ou de esforços grandes. Requer atenção em sua aplicação, pois é necessário controlar a sua extensão e intensidade, devido ao seu poder de excitação nas áreas grandes, levando ao cansaço e a depressão.

4 – A cor violeta age em diversos órgãos, produzindo equilíbrio entre o sistema simpático e o parassimpático. Ela estimula o baço, o cérebro e os ossos. Acalma o sistema linfático, os músculos cardíacos e os nervos. Controla a irritabilidade, diminui a fome, produz leucócitos e equilibra o potássio e o sódio (WALKER, 1995).

A cor violeta tem as mesmas indicações que o azul. É efetiva contra a anemia (BONTEMPO, 1998).

5 - O lilás transforma as energias negativas em positivas. Um modesto corte ou até uma grande infecção, terá sempre na cor lilás uma ação saneadora e força de cauterização (BONTEMPO, 1998).

6 - Walker (1995) refere que é a cor mais tranqüilizadora. Além disso, diminui a pulsação, a temperatura, a transpiração e o apetite, e aprofunda a respiração.

A cor azul favorece as atividades intelectuais e a meditação. É uma cor passiva, concêntrica, perceptiva, sensível, incorporativa e unificadora, reduz a pressão sangüínea, inibe a descarga de adrenalina e tem efeito hipnótico. É conveniente pintar as paredes de azul em locais sujeitos a muita tensão, atritos e desavenças, pois esta cor proporciona um ambiente calmo e organizado em residências ou locais de trabalho (BONTEMPO,1998).

Segundo Lacy (2000), o azul é indicado especialmente para hospitais e clínicas, mas requer cuidado e discernimento, do contrário, pode criar um ambiente frio. Reduz o stress e a tensão, podendo, também, induzir o sono.

7 – Para Amber (2000), o verde é a cor do nitrogênio, entra na formação dos músculos, dos ossos e das células de outros tecidos. É frio, alivia e acalma tanto física quanto mentalmente. Nas pessoas esgotadas, exerce primeiro um efeito benéfico, mas depois de algum tempo pode tornar-se fatigante. Atua sobre o sistema nervoso simpático, alivia a tensão dos vasos sangüíneos, diminuindo a pressão. Age sobre o sistema nervoso como sedativo e ajuda em casos de insônia, esgotamento e irritação. É estabilizador emocional e estimulador da glândula pituitária. É desinfetante, germicida, anti-séptico e bactericida.

Sendo o verde uma cor tranqüilizante, no ambiente de trabalho poderá contribuir na redução do estresse. É a cor do equilíbrio em muitos sentidos (LACY, 2000).

8 – A cor preta Deve-se usar durante períodos de deficiências orgânicas e emocionais grandes, mas não em períodos muito longos (BONTEMPO, 1998).

10 – Esse autor refere ainda ao marrom como uma cor que possibilita um local saudável para trabalhar, brincar, dormir e realizar funções metabólicas comuns.

Um agregado de coisas marrons influencia os órgãos internos e a mente de forma estimulante. É a cor da homeostase e gera uma sensação de segurança. Sua presença dispersa a depressão, diminui a irritabilidade, elimina a fadiga crônica e estimula a formação da prostaglandina E1. Também, aumenta o nível de aminoácido triptofan, influenciando no sono, prevenindo enxaqueca e ajudando na imunidade (WALKER, 1995).

SIGNIFICADO DAS CORES

Cores frias são associadas com a água, o azul, violeta e o verde. Podem expressar delicadeza, frescor, expansão, solidão, emoções e paz. Nas sombras escuras com prevalência de azul expressam melancolia, reservas, mistério, depressão e peso.

1 - Segundo Farina (1990) o amarelo geralmente produz enjôo nos passageiros durante a viagem, especialmente em aviões pintados nessa cor. É também considerado como um restaurador dos nervos. Esta cor primária significa inveja, raiva, covardia, traição e os baixos impulsos, e como o vermelho e o laranja constituem as cores da emoção. É a cor da luz, do sol, da ação, do poder e simboliza arrogância, força e estímulo. Significa luz, inteligência, perseverança, nobreza, mas também inveja, avareza, hipocrisia.

Para o mesmo autor misturado com preto constitui uma sombra esverdeada muitas vezes não agradando e sugestionando inimizade, pretensão, crime, brutalidade, desconfiança e baixas paixões. Entretanto, misturado com o branco pode expressar covardia, fraqueza, medo ou riqueza.

2 - O calor do laranja está relacionado ao estímulo da fecundidade. A luminosidade do amarelo, mais a excitação do vermelho estão relacionadas a frutos férteis e à união da vida em comum entre homem e mulher (BONTEMPO, 1998).

As vestes na cor laranja remetem a mulher à sexualidade. Quando misturado ao branco, reproduz a cor do pêssego, trazendo um aspecto voluptuoso e muito sensual (FARINA, 1990). Esquenta mais que o amarelo e age como estimulante do tímido ou triste. Simboliza entusiasmo e exaltação e quando é muito iluminado ou avermelhado, ardor e paixão. Misturada com o preto sugere decepção, conspiração e intolerância e quando é muito escuro, opressão. É a mais generosa das cores e aponta para a libido e o espírito. Significa confiança em si mesmo, vigor, estímulo vital. Mas também pode significar tentação luxuriosa, orgulho e ambição (BONTEMPO, 1998).

3 – Vermelha é mais quente das cores, estimula e energiza. Significa força, amor, sacrifício, audácia, otimismo, vitória. Simboliza sangue, fogo, calor, revolução, felicidade, ação, paixão, força, disputa, desconfiança, destruição, impulso, crueldade e fúria. É a cor dos maníacos, de Marte, dos generais e dos imperadores romanos e evoca a guerra (BONTEMPO, 1998).

Segundo Farina (1990), o vermelho tem associação material ao rubi, cereja, guerra, lugar, sinal de parada, perigo, vida, sol, fogo, chama, sangue, combate, lábios, mulher, feridas, rochas vermelhas, conquista, masculinidade.

Em relação à associação afetiva está ligada ao dinamismo, força, baixeza, energia, revolta, movimento, barbarismo, coragem, furor, esplendor, intensidade, paixão, vulgaridade, poderio, vigor, glória, calor, violência, dureza, excitação,

excitação, ira, emoção, ação, agressividade, alegria comunicativa e extroversão (FARINA, 1990).

4 - Violeta é a cor resultante da mistura do vermelho com o azul, conservando as propriedades de ambas, embora seja uma cor distinta. Identifica-se com o lado misterioso da vida. Está ligada ao encantamento, ao sonho, ao estado mágico da mente, aos desejos espirituais (WALKER, 1995).

Traz movimento, se está em pequenas quantidades. É uma cor que denota espiritualidade e criatividade, mas, ainda assim, as pessoas convivem pouco com ela (WALKER, 1995).

Púrpura/magenta e violeta são, na verdade, representações de uma mesma cor, que variam na intensidade de luz. É um tom especialmente sagrado para as culturas romanas e egípcias nas figuras de Júpiter e Osíris. Associa-se às dimensões sagradas, justiça, diligência, nobreza de espírito, pensamento religioso, idade avançada e inspiração (FARINA -1990).

Significa humildade, aposentadoria, retirada, religiosidade, tolerância, intuição, sabedoria, temperança, mas também nostalgia, melancolia, conformismo, solidão extrema. Característica de cor dos penitentes, deprimidos e também das pessoas de vitalidade fraca (AMBER, 2000)

5 - O azul é uma cor que possui simbologia muito agradável para as pessoas representando algo suave, tranqüilo e terno, que traz paz e segurança.

Pedrosa (1999) associa a cor azul com a pessoa introvertida, de vida interior, amarrada, circunspeta, de inteligência e emoções profundas. É a cor do infinito, dos sonhos, simboliza sabedoria, fidelidade, verdade eterna e imortalidade.

Misturado com o branco é pureza, fé, céu; misturado com preto é desespero, fanatismo e intolerância.

Para Amber (2000), o azul é a cor da intuição e das faculdades mentais superiores. Símbolo da devoção, da sinceridade e da tranqüilidade. É a cor da depressão e da tristeza. Refere ainda que ela não cansa os olhos em extensões grandes, é fria, sedativa e adstringente, utilizados na sinusite, laringite, amigdalite, combate insônias, terrores noturnos na infância, enxaquecas, disenteria e cólera.

6 – O azul como as outras cores, tem representações dentro das sinestésias. Ao verde é atribuído o sabor natural dos alimentos *light*, *diet* e macrobióticos (FARINA, 1990). Misturado com o branco expressa fraqueza ou pobreza. Sugestiona umidade, frescor e vegetação, simboliza a natureza e o crescimento.

O verde é uma cor analgésica podendo se utilizada para acalmar todo o tipo de dores e neuralgias. Ajuda na hipertensão, influenza e inflamações genitais. Alcançou bens notáveis em certas psicopatias, furunculoses, a incontinência urinária, a sífilis e o câncer. Cor da natureza e da primavera, significa esperança, fé, respeito, serviço, amizade, mas também angústia e ansiedade. Costuma-se representar o veneno com a cor verde (BONTEMPO, 1998).

7 - A cor branca, segundo Farina (1990), está associada afetivamente à ordem, simplicidade, limpeza, paz, pureza, harmonia, estabilidade e afeto. Um espaço branco é tão atemorizador quanto um ambiente totalmente preto.

O branco é sempre positivo e afirmativo. Os corpos brancos nos dão a idéia de pureza e modéstia. É a que maior sensibilidade possui em frente à luz. É a soma ou síntese de todas as cores, e o símbolo do absoluto, da unidade e da

inocência, significa paz. Síntese de todas as cores está ligada à pureza, verdade, inocência, glória, integridade, estabilidade, obediência, eloquência, iniciação, perdão. Pode representar indiferença, pequena vitalidade, ausência. Na natureza é a cor da neve, da íris, dos cisnes. É a cor preferida pelos decoradores porque dá brilho e favorece a integração de coisas muito diversas (FARINA, 1990).

De acordo com Walker (1995), é símbolo da pureza, inocência, fé e paz. Sendo usado muito usado em decoração por causa da sensação de limpeza que representa.

8 - A cor preta possui o espectro de cor completa e de acordo com Farina (1990), está associada à sujeira, sombra, enterro, morto, fim, e, pode despertar sentimentos de maldade, miséria, pessimismo, dor, temor, negação, melancolia, angustia. Para Lacy (2000) ela é impotente, quando usado com outra cor, do contrário, pode deixar a pessoa indiferente, inacessível e prepotente ao extremo.

9 - A cor cinza é considerada a transição entre o branco e o preto, produto da mistura de ambos. Simboliza neutralidade, sugere tristeza e é uma coalizão de felicidade e sofrimentos, do bem e da injustiça (FARINA, 1990).

É a cor do tempo chuvoso, das pedras. É uma cor neutra que evoca um poder macio e sutil e a memória da infância. O significado é muito mais favorável quando aparece limpo e do que sujo e escuro. Significa bom senso, experiência, medida justa entre mentalidade e emotividade, entre atividade e passividade. Mas pode significar depressão, indiferença, astúcia e decepção (BONTEMPO, 1998).

10 - O preto, pela total ausência ou absorção da luz o preto não tem cor. Sugere conhecimento do mundo, educação e nobreza. Podendo significar depressão ou dignidade (WALKER, 1995).

11 - Para Farina (1990), o marrom está associado à terra, águas lamacentas, outono, doença, sensualidade, desconforto. E afetivamente está relacionada ao pesar, melancolia, resistência e vigor.

De acordo com Dondis (1997), a cor é uma das mais penetrantes experiências visuais e está impregnada de informação, comum a todos. É uma fonte de valor para os comunicadores visuais e para a moda, assim como para as pessoas que querem comunicar algo sobre si por meio da roupa.

AS CORES EM DECORAÇÃO E ARQUITETURA

A cor pode exercer um efeito positivo ou negativo na atitude mental. Deve-se lembrar disto quando da introdução de uma cor em determinado ambiente, considerando inclusive as pessoas que irão utilizá-lo. De acordo com Vollmar (1991), para alcançar calma, paz e harmonia na residência e no local de trabalho, é recomendável usar fundamentalmente tons verdes e azuis. Para trabalho mental e criativo, utilizar tons de amarelo; a cor laranja proporciona conforto e aconchegante.

Na arquitetura e decoração a cor é desenvolvida da mesma forma que na arte, podendo favorecer, realçar, esconder, criar uma estimulação ou uma sensação tranqüila ou interferir na temperatura, tamanho, profundidade ou peso de um ambiente ou objeto, bem como pode ser usada para acordar um sentimento deliberadamente. A cor é mágica, pois transforma, altera e embeleza. Mas entre todos estes fatores da cor, o que talvez seja o mais importante é o psicológico, por que ela alegra, inquieta, tranqüiliza ou deprime através de certo grupo ou combinação cromática.

A cor de um edifício é como o recipiente ou apresentação de um produto que age na pessoa estimulando a atenção e criando uma primeira impressão, favorável ou negativa.

As cores do interior dos recintos deveriam ser psicológicas, relaxantes ou estimulantes porque a cor influencia o espírito e o corpo, encoraja o caráter da pessoa e até mesmo os atos de nossa vida; a mudança de um esboço de cor afeta simultaneamente o nosso temperamento e, por conseguinte, o nosso comportamento (COSTI, 2002).

As cores quentes em sombras claras como creme, rosas etc., sugestionam delicadeza, feminilidade, bondade, hospitalidade e alegria, e nas sombras escuras com prevalência de vermelho sugestionam, vitalidade, capacidade, riqueza e estabilidade.

Deve-se tomar um pouco de cuidado ao usar cores frias na decoração. Em geral, elas são tranqüilizantes, porém, se utilizadas em tonalidades muito intensas, ou em ambientes monocromáticos, podem levar à introspecção e desencadear um estado depressivo (COSTI, 2002).

As cores frias em sombras com prevalência de azul claro, expressam frescor, expansão, solidão, emoções e paz, e nas sombras escuras, melancolia, reservas, mistério, depressão e peso.

No ambiente residencial, o efeito das diversas cores em cada aposento tem uma implicação. Segundo Lacy (2000), uma ou múltiplas cores no ambiente pode interferir na comunicação, nas atitudes e na aparência dos indivíduos presentes. A cor pode acalmar, diminuir o estresse e a violência, mas também, aumentar a vitalidade e a energia.

A seleção da cor está baseada em razões sociais, tipo cultural e econômico bem como: iluminação, reflexão, qualidade das cores e propósito de cada espaço. A opinião das outras pessoas em nosso nível de vida e o prazer geral ou do momento, a própria sensibilidade, a educação e cultura e as possibilidades econômicas e de custo são fatores que igualmente têm importância (COSTI, 2002).

Os ambientes não devem ter necessariamente o mesmo tom de cor. Isto depende da orientação e do uso que fará do mesmo.

Uma sala de estar ou jantar que são utilizadas por muitas horas requerem algo rico e contrastado, alegre e encorajador. Em um quarto de descanso são usadas cores suaves; já em um quarto de crianças, as cores vivas e com contraste são adequadas. Estes princípios são genéricos e eles deveriam ser subordinados às reações psicológicas e motivações e prazer dos ocupantes. Um interior deve ser personalizado pela expressão do prazer individual, porque todos têm uma preferência por certa cor. Em geral, os jovens gostam de cores alegres, enquanto as pessoas maduras gostam de sombras descansadas. Os homens preferem cores mais fortes e escuras do que as mulheres (LACY, 2000).

Os quartos, para quem fica muito tempo neles devem ter cores calmas e sedativas; os estimulantes são usados para aqueles que ali permanecem por pouco tempo. Os tons azuis liberam o peso das atividades do dia. A escolha da cor mais fria esfria a atividade do cérebro, ajudando a diminuir a atividade incessante da mente. Se o quarto é pintado com uma mistura de cores muito fortes, elas mantêm o estímulo do sistema nervoso quando dormimos. Sendo assim, o corpo não vai realmente relaxar (LACY, 2000).

Esse mesmo autor sugere a utilização da cor turquesa, mistura de verde e azul, que acalma as emoções e ajuda a relaxar. Não é uma cor tão fria quanto o azul, e pode ser combinadas com pêssego, o rosa ou salmão. Desta forma, se os quartos forem de pessoas nervosas ou irritáveis, preferência será dada para clarear as sombras usando cores sedativas. Se pelo contrário os habitantes são pessoas indolentes e melancólicas, um vermelho ou uma mistura de cores brilhantes poderá encorajar seu espírito.

Ainda para Lacy (2000) há certa tendência para que as paredes e a mobília da cozinha sejam brancas. O objetivo evoca ordem e limpeza, mas a cor é fria e monótona. Os tons de azul não são recomendados na cozinha, pois só ajudariam a separar a família, já que a reação comum ao azul é a retração e a introspecção. Mas, se for introduzido tons de rosa ou pêssego com a cor principal, os membros da família se aproximarão, estimulados a comunicarem seus sentimentos.

A eleição da cor para o banheiro é particularmente delicada. O tom da maquiagem pode ser alterado pela reflexão de algumas paredes de cor muito viva. Se o chão for de cor clara, as paredes e portas poderiam ser de cor rosa e deixar as cores vivas para cortinas, toalhas e outros acessórios. Se o chão for de cor escura, as paredes e portas poderiam ser amarelas, e os aparatos e acessórios sanitários de cor branca.

No banheiro a utilização de rosa e pêssego dá ao corpo um brilho quente, e assim liberamos as tensões e relaxamos. O amarelo ajuda a inspirar novas idéias quando entramos na água, e o azul nos acalma e nos faz relaxar (LACY, 2000).

Menezes e Mello (1993) referem que a psicodinâmica das cores define a

maneira pela qual a cor interfere na mente e conseqüentemente no comportamento do ser humano. Tratamentos cromáticos no ambiente têm relação direta com sentimentos ou estados emocionais das pessoas.

AS CORES EM SERVIÇOS DE SAÚDE

A Política Nacional de Humanização refere-se à ambiência hospitalar, como o “tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, humana e resolutiva, considerando alguns elementos que atuam como catalisadores da inter-relação homem x espaço” (BRASIL, 2004, p. 5).

A idéia de ambiência possui três eixos: um espaço que possibilite a reflexão da produção do sujeito e do processo de trabalho; que vise a confortabilidade focada na privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, exaltando elementos do ambiente que interagem com o homem, a dizer cor, cheiro, som, iluminação, morfologia, e garantindo conforto a trabalhadores, paciente e sua rede social; ser ferramenta facilitadora do processo de trabalho funcional favorecendo a otimização de recursos e o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo (BRASIL, 2004).

Conforme Battistella (2003, p. 35) “todo ambiente deve se adequar às necessidades do homem, pois um ambiente confortável facilita o trabalho, gera maior produtividade e minimiza acidentes”.

Encontra-se em Ulrich e Quan (2004), que numa clínica de neurologia foi desenvolvido um projeto com esquema de cor nas mobílias, chão e cortinas

resultando em avaliações ambientais mais positivas, com melhora do humor, alteração do estado fisiológico e maior satisfação dos pacientes da sala de espera.

Dentre os setores do hospital, a Unidade de Terapia Intensiva, é a que proporciona maior carga de estresse aos profissionais devido às características do serviço. Utilizadas adequadamente, as cores poderão proporcionar maior conforto às pessoas. Segundo Lacy (2000), os enfermeiros trabalham dia e noite. O uso de tons rosa complementada com azul é positivo; o verde seria cansativo para períodos prolongados. Podem-se usar muitos tons diferentes de azul; um azul-claro no teto seria calmante para todos os envolvidos.

O paciente em Unidade de Terapia Intensiva se vê frente a um aparato tecnológico, sendo freqüentemente submetido a procedimentos que lhe causam desconforto e dor. Além disto, está sem identidade, impossibilitado de expressar sua subjetividade e emoções, ficando sem contato com seu contexto familiar e privado de estímulos do ambiente doméstico, sendo bombardeado por estímulos estranhos, muitas vezes agressivos, tensos e traumatizantes.

Segundo Boccanera et al. (2004), seria importante se o hospital fosse um local que se assemelhasse à casa dos pacientes e profissionais. A cor pode auxiliar no equilíbrio e contribuir para harmonia do corpo, da mente e das emoções.

O objetivo daqueles que trabalham em ambiente hospitalar é o aumento da qualidade de vida do homem, já que os hospitais abrigam pessoas que lidam com fortes emoções: nascimento, doença, cura, risco de morte e morte. Por essa razão, a cor passa a ter significado diferente para pacientes, acompanhantes e funcionários, devendo, portanto, ser valorizada pelos profissionais que estão envolvidos com o planejamento hospitalar (CUNHA, 2004)

A sala de espera ou visita de um hospital pode ser tratada com variedade, embora sem excessos na cor. As paredes poderão ser coloridas com cores diferentes, mas harmônicas. Os espaços dedicados à fisioterapia, massagens e radioterapia serão coloridos com cores frias, o azul ajudará a diminuir a dor, por meio do relaxamento e liberação das tensões (LACY, 2000).

Esse autor refere ainda que os corredores e escadas pouco claros têm que ser coloridos com cores claras e luminosas, de forma que reflita a luz e a iluminação seja intensificada. Nos quartos dos pacientes as paredes são resolvidas com sombras suaves e claras.

De um modo geral os tons mornos são adaptados para os quartos com pequena luz do sol e as frias para os ensolarados; os primeiros servem para convalescentes ou pacientes de permanência curta e os segundos para permanência longa ou doentes crônicos. A impressão de calor em um espaço fechado e pequeno poderá ser acentuada se usarmos cores claras e frias nos quartos.

Os locais destinados à pediatria devem possuir cores e decoração com o intuito de agradar e proporcionar um local que inspire confiança, segurança, atenção e que reduza a ansiedade nas diferentes faixas etárias. As cores das paredes devem ser alegres, quentes, claras e variáveis, tendo no teto cores claras com baixa saturação (DALLA, 2003).

Para o mesmo autor, na área de circulação devem ser utilizadas cores quentes e frias, com tons pastéis, que proporcionarão ambiente relaxante. Já as cores saturadas e brilhantes levam à excitação. As enfermarias devem levar um conforto visual aos clientes, usando-se cores suaves como o pêssego, laranja,

amarelo, verde, e areia, todas em tons pastéis, com detalhes em cores saturadas e brilhantes.

A cor é um dos componentes que atuam modificando e qualificando o espaço, estimulando a percepção ambiental e, quando utilizados com equilíbrio e harmonia, criam ambiências acolhedoras e dão muitas vezes contribuições significativas no processo de produção de saúde (BRASIL, 2004).

De acordo com Cunha (2004), o conforto visual, temperatura, iluminação, espaço adequado e respeito aos limites físicos e psíquicos do usuário são necessidades do indivíduo que podem ser atendidas pelo uso correto da cor, que é essencial para que os serviços de saúde proporcionem mais conforto, segurança e a diminuição do estresse.

A cor tem a função de auxiliar na recuperação dos doentes, como o verde, que ajuda a enfrentar os problemas. De acordo com Battistella (2003, p. 65), “olhando através de um prisma, o verde está no centro do espectro, portanto, nem quente nem frio ele combina com todas as outras cores contribuindo a reduzir a tensão e o estresse.” As cores devem retirar o antigo clima frio e desacolhedor dos hospitais, deixando o espaço mais agradável e confortável para o cliente.

Familiares e acompanhantes não devem ser esquecidos. Para as salas de espera, indica-se o uso de cores mais frias, para atenuar o nervosismo e ansiedade característica de quem aguarda alguma notícia, algum procedimento. Contudo, essas cores deixam as pessoas com uma noção de tempo maior. Nos corredores, cores como amarelo passam a conotação menos depressiva.

Consta em Brasil (1995) que o emprego da cor no estabelecimento de saúde deve considerar o tempo de permanência do usuário, seja ele, paciente,

funcionário, acompanhante ou visitante e a condição de saúde dos mesmos. Deve-se evitar excitar pacientes estressados ou acalmar aqueles em estado de prostração.

A decoração de uma clínica deve, portanto, levar em consideração o estudo das cores em relação ao espaço e mobiliário, para que se possa criar um ambiente agradável ao usuário, seja ele paciente ou funcionário. Deste modo, as cores a serem usadas no hospital devem ter um maior critério na sua seleção,

Segundo Jatene (1999), o hospital exige um cuidado específico para cada ambiente. É preciso romper mitos e dar mais identidade aos espaços para que o ambiente não fique despersonalizado. A arquitetura deve acompanhar a evolução da medicina e se transformar. Refere ainda que um espaço onde se trabalha com ansiedade e preocupação, qualquer cor que potencialize esses sentimentos, como os tons quentes, fortes, devem ser evitadas. Um local vermelho vai deixar essas pessoas mais ansiosas, irritadas. As cores devem ser tranqüilizantes, com tons suaves. O branco apesar de neutro é uma cor que nada transmite.

O branco reflete intensamente a luz, podendo causar o fenômeno de ofuscamento, que tem a propriedade de ocasionar no doente uma sensação de cansaço, considerando-se o fato de ele, na maior parte das vezes, ser obrigado a repousar em decúbito dorsal e, inevitavelmente, fixar os olhos no teto. Já o azul no forro, em substituição ao branco, confere ao paciente uma sensação de calma tranqüilidade e bem-estar (LACY, 2000)

Esse autor refere ainda que o turquesa (azul com verde) precisa ser mais utilizado como cor predominante em hospitais e clínicas, pois ajuda a acalmar. Não se deve usar o amarelo como cor predominante no hall de entrada ou na sala de

espera, pois as pessoas nestes ambientes podem ficar tensas e agitadas. A cor vermelha pode ser usada na parte externa do hospital, porém, deve-se ter cautela ao usá-la na parte interna.

O projetista, fazendo bom uso da psicologia das cores, conjugado com o estudo das texturas dos diversos materiais, consegue introduzir no ambiente hospitalar o mesmo aconchego do lar, aquele bem estar de que tanto necessitam o paciente e a equipe de trabalho, sem prejudicar a boa técnica, limpeza e desinfecção.

Quando os efeitos psicológicos da cor forem mais conhecidos poderão ser utilizadas nos ambientes, reduzindo o estresse. Apesar de muitas pessoas ignorarem, o impacto da cor pode ser muito grande. As pessoas empenhadas em melhorar a aparência do hospital, deveriam ser aconselhadas por alguém com conhecimento de psicologia das cores (LACY, 2000).

Ainda segundo esse autor no hospital St. Mary's na Inglaterra foram escolhidos motivos diferentes, assim como uma cor predominante, para cada andar. No andar térreo, o motivo é "mar e areia", e as cores azul e amarelo; no andar seguinte, o motivo é a "paisagem", e as cores predominantes são o verde e o amarelo; no último andar, o tema é "edifícios" e as cores são tons de rosa, laranja e vermelho, acompanhadas de outras cores.

Na unidade da pediatria desse hospital foram utilizadas varias cores, inclusive obras de arte. Isto porque neste hospital existe o cargo de Diretor de Artes Terapêuticas, que juntamente com o arquiteto, decorador e especialista em cor respondem pelo projeto artístico, arquitetônico e ambiental do hospital. Eles

compreendem que a beleza visual e as paisagens estimulantes são extremamente terapêuticas (LACY, 2000).

Conforme Dalla (2003, p.145),

as cores que podem trazer sensação de bem-estar além dos benefícios através dos conceitos da cromoterapia devem ser utilizadas de maneira equilibrada e harmônica a fim de favorecer o paciente, e não excitá-lo demais com a utilização de tons quentes, nem acalmá-lo demais com a utilização de cores frias.

Nos hospitais podemos usar também as cores como um sistema de orientação e localização na arquitetura interna preservando a natureza intuitiva do indivíduo e as qualidades de equilíbrio e harmonia dentro de ambientes construídos (RIDENOUR, 2000).

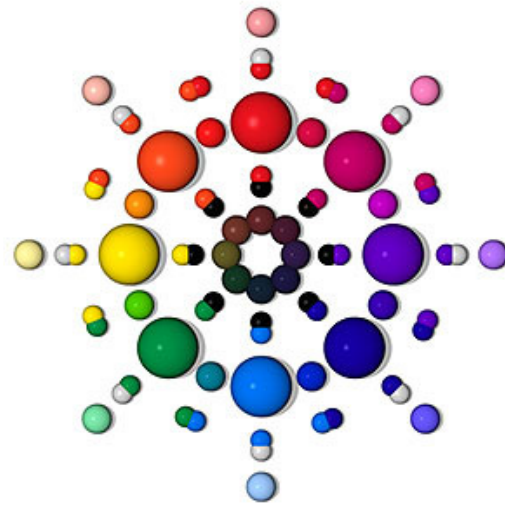
De acordo com Moraes e Mont'Alvão (2000) a identificação e localização no ambiente de trabalho está inserida na ergonomia informacional onde a comunicação visual está relacionada com a visibilidade, legibilidade, compreensibilidade e número de informação, a sistemas de sinalização de segurança ou de orientação no ambiente de trabalho.

Em relação à localização, as informações para os idosos com demência segundo Pascale (2000, p55) devem variar “em seu estilo, podendo ser desde a visão real do ponto a ser alcançado através do caminho com demarcações (móbia, cores, plantas, tapetes, ou mesmo a ausência de marcas), como também sinais de direção (linhas no piso indicando a direção a ser tomada)”.

Conforme Cunha (2004), cores usadas em blocos de prédios usadas em blocos de prédios, andares ou unidades específicas dão uma visão do conjunto, orientação espacial, ajudando a locomoção do indivíduo em função dessas

informações recebidas da arquitetura do ambiente, levando a definir sua própria locomoção através de um 'mapa mental'.

A utilização das cores no ambiente hospitalar é de grande importância para a assistência aos pacientes, acompanhantes e funcionários. Devido a esta influir significativamente no bem estar destes de forma física e psicológica, interferindo de sobremaneira nos seus comportamentos e ações. Uma pessoa triste pode se alegrar ao adentrar um ambiente mais colorido e estimulante, assim como pode deprimir em um ambiente monocromático.



5 – PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa foi do tipo descritiva exploratória de abordagem qualitativa. Segundo Gil (2002), o objetivo do estudo descritivo é a descrição das características de uma população, fenômenos ou o estabelecimento de relações entre variáveis; objetivo do estudo exploratório é proporcionar maior familiaridade com o problema.

Para Minayo et al. (1994, p21),

a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

O cenário de estudo foi um hospital de grande porte, integrante da rede pública de ensino e assistência, localizado no município de Goiânia - Goiás. A instituição presta atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde e configura-se como referência no Estado para as diversas especialidades.

Criada em 1962, a instituição possui 317 (trezentos e dezessete) leitos hospitalares, distribuídos entre Maternidade, Pediatria, Ortopedia, Unidade de Terapia Intensiva Clínica, Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica, Unidade de

Terapia Intensiva Neonatal, Clínica Tropical e Cirurgia de Coluna, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, além dos leitos destinados ao atendimento de urgência/emergência para adultos e crianças. Estas unidades de internação atendem cerca de 950 (novecentos e cinquenta) clientes ao mês.

Também integram a estrutura desta instituição 32 (trinta e dois) ambulatórios de especialidades que atendem, aproximadamente, 30.000 (trinta mil) consultas mensais e executam as atividades específicas dos programas de saúde.

O hospital possui, ainda, os serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento (laboratórios de análises clínicas e patologia); serviços de imagenologia; endoscopia (digestiva, proctológica, ginecológica e urológica); reprodução humana; terapia renal substitutiva (hemodiálise, diálise peritoneal automatizada, diálise peritoneal ambulatorial contínua), banco de sangue e serviço de quimioterapia.

Atualmente, o quadro de pessoal da equipe de enfermagem está constituído por 158 (cento e cinquenta e oito) enfermeiros, 500 (quinhentos) técnicos e 125 (cento e vinte e cinco) auxiliares de enfermagem.

A missão estratégica da instituição é prestar assistência humanizada e de qualidade à saúde do indivíduo, integrando-se às políticas públicas de saúde, configurando-se como campo moderno e dinâmico para o ensino, pesquisa e extensão. A Diretoria de Enfermagem possui por missão oferecer assistência de forma humanizada e de qualidade, buscando a excelência no cuidar, inter-relacionando o campo do ensino e da pesquisa na assistência em enfermagem e, desta forma, contribuir para o crescimento institucional.

Participaram do estudo os profissionais, pacientes e acompanhantes das unidades de internação do hospital pesquisado.

A população de estudo foi constituída de 8 pacientes (P), 5 acompanhantes (A) e 17 funcionários (F), sendo 7 enfermeiros, 1 pedagoga, 8 técnicos de enfermagem e 1 médica. O tamanho da amostra foi determinada pela saturação dos dados. Conforme Minayo (2006), a melhor amostragem é aquela que possibilita abranger a totalidade do problema investigado em suas várias dimensões.

Utilizou-se como critério para seleção dos participantes os pacientes e acompanhantes adultos, conscientes, orientados e em condições de comunicação e os funcionários que atuavam nas unidades de internação pesquisadas há pelo menos seis meses.

A coleta de dados foi realizada pelo pesquisador no período de agosto a setembro de 2004, nas unidades de internação (clínica médica, clínica cirúrgica, clínica pediátrica, clínica de ortopedia eletiva, clínica tropical) do referido hospital.

Para a coleta utilizou-se como técnica de coleta de dados a observação dirigida e a entrevista semi-estruturada. Sendo que a observação dirigida foi realizada por visitas do pesquisador aos ambientes orientadas por um roteiro (apêndice A), identificando as cores predominantes nas paredes, teto, piso, roupas de cama e vestuários do paciente. A entrevista individual semi-estruturada (apêndice B) foi realizada com funcionários, pacientes e acompanhantes dos setores, em dias e horários previamente agendados com os participantes.

Segundo Triviños (1994), a entrevista semi-estruturada parte de questionamentos básicos, sustentados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que aparecem à medida que se recebem as respostas do informante. Este tipo de entrevista tem como característica valorizar a presença do entrevistador e dar

liberdade e espontaneidade para o entrevistado, levando ao enriquecimento da investigação.

As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos sujeitos e posteriormente transcritas na íntegra pelo pesquisador.

De acordo com Triviños (1994), a observação dirigida, estruturada, serve para evidenciar, na prática, certos comportamentos que interessam colocar em alguma perspectiva ou convencer-nos de sua falta.

Como método de tratamento dos dados para posterior interpretação, utilizou-se a “Análise de Conteúdo” que segundo Bardin (1977), é um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

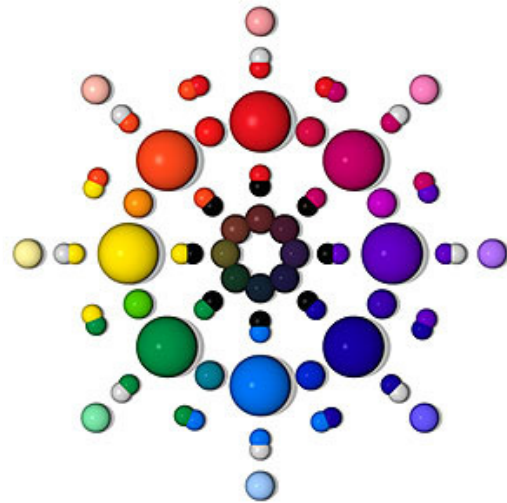
De acordo com Minayo (2006), a técnica de análise temática percorre três etapas:

a) **Pré-análise:** consistiu na escolha do material a ser analisado e na retomada dos objetivos iniciais da pesquisa e das hipóteses, quando for o caso. Esta fase foi executada nas seguintes etapas: leitura flutuante, consituição do corpus e a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos.

b) **Exploração do material:** Consistiu numa classificação operatória visando alcançar o núcleo de compreensão do texto. Buscou-se encontrar categorias que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo das falas foi organizado.

c) **Tratamento dos resultados obtidos e interpretação:** Nesta fase os resultados podem ser apresentados sob operações estatísticas simples ou complexas, que permitem destacar as informações obtidas e a partir daí fazer inferências e realizar interpretações. O pesquisador pode também, como no presente estudo, trabalhar com significados em lugar de inferências estatísticas.

Entre os critérios ético-legais observados para a realização do estudo, estão a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética Médica em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CEMPHA - HC/UFG) protocolo nº. 131/03 (anexo A) e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo B), conforme o que determina a Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996, que estabelece normas para as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL,1996).



6 – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Por meio da observação dirigida, identificou-se as cores predominantes nas paredes, teto, piso, roupas de cama e vestuários dos pacientes, nas clínicas selecionadas na instituição em estudo. Observou-se que diferentes cores são utilizadas nas unidades de internação, conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1. Cores predominantes nos tetos, paredes, pisos, roupas de cama e vestuários de pacientes nas clínicas do HC/UFG. Goiânia, 2004.

Clínica	Teto	Paredes	Piso	Roupas de cama	Vestuário
Médica	Branco	Branco, verde claro, bege	Bege, cinza	Branco	Branco
Cirúrgica	Branco	Azul claro, bege claro, bege médio, branca.	Bege	Branco	Branco
Pediátrica	Branco, azul	Possuem gravuras coloridas, com predomínio das cores amarelo, verde, azul e branco.	Bege, cinza e azul	Branco	Branco
Tropical	Branco	Branco	Bege	Branco	Branco
Ortopédica	Branco	Branca, azul claro, bege claro, amarelo claro.	Bege claro, areia.	Branco	Branco

Observa-se no quadro acima que embora não exista padronização de cores no hospital pesquisado o branco é predominante em todas as clínicas, no teto, piso, parede, roupas de camas e vestuário. Verifica-se a presença da core bege em todos os pisos. Em relação às paredes foram encontradas, além do branco, cores diferenciadas nas unidades de internação.

Hospitais tradicionais usam o branco ofuscante, porque as pessoas entendem que deste modo que estão satisfazendo exigências higiênicas. No hospital ou na clínica moderna o branco já não é usado, porque produz uma sensação deprimente, cedendo lugar a cores que exercem no paciente uma ação terapêutica ou conforto visual (PASCALE, 2002).

A cor simplesmente não é um fator de satisfação estética, mas cria, tanto em doentes quanto visitantes e profissionais de saúde, um efeito psicológico. Na seleção deveria intervir uma função racional, em algumas partes ou setores agindo como um estímulo e de modo alegre e em outros deveriam ser tranqüilizantes e de aparência discreta. As cores com propriedades terapêuticas conhecidas devem ser escolhidas, considerando-se os poderes psicológicos e fisiológicos, tentando evitar a impressão severa e fria, característica das instituições antiquadas.

Nos hospitais é preciso lembrar que o campo visual do paciente está restrito a um espaço onde ele permanece durante todo o período de internação, estando com a visão na maioria das vezes direcionada para o teto. Existem pacientes não responsivos às estimulações, porém não há como garantir que estes não estejam percebendo o que está acontecendo ao seu redor. Embora muitas vezes os pacientes se encontrem semicomatosos, pode existir um suficiente grau de vigília que é desprezado na maioria das vezes. A UTI constitui-se sem dúvida um dos ambientes mais tensos e carregados de ansiedade dentro de qualquer hospital.

Para Boccanera et al. (2006, p344),

a escolha da cor a ser utilizada no ambiente hospitalar, e especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva, não se baseia na preferência daqueles que se inter-relacionam neste meio. Deste modo, considera-se oportuno investigar quais são as cores consideradas agradáveis e desagradáveis por parte de profissionais e clientes, verificando, inclusive, se estas coincidem ou não com aquelas presentes nos ambientes de UTI.

Os mesmos autores (p.344) referem ainda que a “preocupação com a utilização adequada das cores para os ambientes, inclusive na Unidade de Terapia Intensiva, deveria existir já no processo de construção dos hospitais”.

Os dados encontrados nas entrevistas deram origem às seguintes categorias temáticas: “as sensações causadas pela cor e a sinalização do ambiente” e “a cor como terapia”.

AS SENSACIONES CAUSADAS PELA COR E A SINALIZAÇÃO DO AMBIENTE:

Esta categoria trata das sensações causadas pela cor como alegria ou tristeza, frio ou calor, estimulação ou depressão e também a utilização das cores como forma de identificação do indivíduo e a localização das pessoas no ambiente.

O ser humano possui sensações em relação à cor e cada um tem suas próprias afinidades, gosto ou desagrado sobre determinada cor, mas de uma forma geral, há uma reação física ante a sensação que produz uma cor, tal como a de frio em um ambiente azul ou de calor em outro vermelho.

Consta na proposta do Ministério da Saúde para o HumanizaSus (BRASIL, 2004), que a utilização das cores é um grande recurso, uma vez que nossa reação a elas é profunda e intuitiva. As cores estimulam os sentidos e podem encorajar o relaxamento, o trabalho, o divertimento ou o movimento. Podem fazer sentir mais calor ou frio, alegria ou tristeza. Utilizando cores que ajudam a refletir ou absorver luz, podemos compensar sua falta ou minimizar seu excesso.

Um ambiente pode parecer alegre ou triste de acordo com as cores presentes. No presente estudo foram encontradas sensações de alegria, tristeza, frio e calor, influenciadas pela cor expressas pelos entrevistados, conforme os relatos a seguir:

Aqui tem uma coisa meio indiferente, aquela coisa de hospital, aquela aparência de tristeza. (F5)

A cor influencia no estado emocional da pessoa, porque se você tem uma cor mais apagadinha você vai ter uma sensação de tristeza sempre. (F7)

la trazer uma sensação de alegria para o ambiente, o teto verde traria alegria e tranquilidade. (F16)

Observamos nessas falas o quanto a cor influencia no estado emocional dos indivíduos e como pode causar sensações de alegria e tranquilidade ou de indiferença e tristeza. Por isso, a preocupação em aplicar as cores de forma correta no hospital.

Segundo Hass e Jones (2002), há várias maneiras para se criar um efeito com as cores. A cor é um grande instrumento para adicionar emoção a um local. Deve-se com isto prestar atenção ao ambiente visual como forma de prover uma amenização ambiental.

De um modo geral usa-se a cor de maior valor, mais escuro, para o chão, o valor intermediário para as paredes e a mais clara para o teto.

É inegável que os ambientes onde as pessoas vivem e trabalham influenciam em suas vidas e, deste modo, é conveniente aproveitar os recursos benéficos das cores. Por isto, os decoradores devem levar em conta o conhecimento dos cromoterapeutas no sentido de prover a harmonia nas dependências dos serviços.

Outro sujeito expressou:

O ambiente deveria ser mais bem preparado, a pessoa já está doente, o ambiente assim é triste. Eu acho que se houvesse uma melhora no aspecto, isso iria melhorar no paciente também, ele já ia chegar num local mais alegre, um ambiente mais arejado, ele ia se sentir espiritualmente melhor. (F8)

Essa funcionária sugere a utilização da cor como forma de melhorar o ambiente, amenizando a tristeza deste, por meio da introdução das cores proporcionando mais alegria ao hospital, levando conseqüentemente a melhora do paciente.

Arquitetos e decoradores especializados em tornar o ambiente hospitalar mais agradável possível, estão tirando dos quartos, dos corredores e das salas, em geral, aquele aspecto de tristeza e frieza, normalmente, encontrado nos hospitais. Os ambientes ganham cores e harmonia na decoração, adaptando de modo moderno e prático sua edificação para facilitar o acesso ao cliente (CARVALHO, 2006).

As cores quentes, como amarelo e laranja, são excitantes e adequadas para o estímulo intelectual. Deste modo, um dos entrevistados sugeriu que:

Poderia ter cores chamativas, mais vibrantes, para chamar mais atenção, para quebrar aquele ar de coisa meio fúnebre, meio fria, colocando um vermelho, e amarelo, um azul mais escuro, para dar uma coisa a mais de vida. (F5)

Há que se tomar o devido cuidado no momento da escolha da tinta para pintar um hospital, de forma a manter a harmonia das cores na decoração, evitando interferir no estado de humor dos pacientes, funcionários e acompanhantes, por meio de um ambiente frio e desacolhedor, ao invés de proporcionar a acolhimento e alegria.

A qualidade do trabalho deve constituir a base em que terá que ser orientado o esquema geral, pois em alguns casos convirá fazer uso da gama quente

e excitante, quando a tarefa requeira dinamismo e uma sensação estimulante, e em outros de uma gama fria, em cores sedativas e repousantes (BATISTELLA, 2003).

A cor proporciona uma nova percepção dos objetos. As cores de comprimento de onda pequeno como azul e verde, aumentam o espaço, enquanto as cores de grande comprimento de onda como o vermelho, amarelo e laranja, estreitam e diminuem os volumes. As pessoas com problemas respiratórios sentem-se mais à vontade em quartos azuis, pois essa cor dá a sensação de maior volume de ar (MARTINS, 2004).

O efeito das cores sobre as pessoas depende da idade, cultura, sexo e outros fatores. Nos hospitais, é fundamental a análise das necessidades dos possíveis usuários de cada setor para elaborar o estudo cromático mais adequado (MARTINS, 2004).

Sob o ponto psicológico cada uma das cores possui uma expressão específica. As pessoas têm suas próprias idéias sobre a sensação da cor, antipatias ou simpatias, prazer ou repugnância, mas de um modo geral, os indivíduos percebem uma reação física antes da sensação que uma cor produz.

Conforme Cunha (2004), a cor quente em um ambiente tende a aproximar o objeto do espectador, entretanto, a fria distancia. Desta forma, tetos e pisos sofrem essas influências: o teto branco dá a impressão de aumentar local, pisos mais escuros passam à idéia de “base, apoio”, já as cores mais claras causam uma sensação de leveza. (grifo do autor)

Este fato foi evidenciado no presente estudo nos seguintes relatos:

O teto branco dá uma impressão de espaço maior, eu acho legal teto branco. (F2)

O teto branco ilumina mais o ambiente. (F4)

Segundo Costi (2002) a cor é o fator mais positivo na decoração de interiores. Devido à sua simples ação pode-se clarear quartos escuros, atenuar o efeito ofuscante do muito iluminado, reduzir ou aumentar espaços, retificar proporções, aquecer pedaços frios, refrescar o quente, dar vida aos doentes e variedade para as coisas monótonas. A cor, se aliada à luz, é uma potente geradora de conforto e satisfação.

Quando se elabora um projeto uma das primeiras coisas que se deve considerar é a origem da luz. Os quartos que recebem pouca luz ou sem sol, requerem cores mornas do grupo amarelo-vermelho: rosa, bege, amarelo limão etc. Aqueles que têm luz, com bastante sol, precisam de cores frias do grupo verde-azul-violeta: pérola, cinza, verde, azul etc.

A harmonia visual, bem como o equilíbrio cromático, dependem do tamanho e da forma da área revestida. Assim, algumas cores atraem, outras repelem – isso quando a cor utilizada não for apropriada àquele espaço, podendo, também, transmitir sensações de calor ou de frio, agitar ou inibir as pessoas (CUNHA, 2004).

O entrevistado, que trabalha na Pediatria considera que agora é diferente, pois novas cores foram introduzidas no ambiente do hospital em estudo.

Se a gente tivesse cores apáticas como a gente tinha antes, cores que não dava vida ao espaço físico, sem graça, muito séria (...) você tinha a impressão, tanto fazia você estar aqui como em qualquer outra clínica. (F1)

Como referido por este funcionário, a falta de preocupação com a utilização das cores no hospital pode produzir um ambiente sem graça e sério, deixando-o desvitalizado, gerando apatia.

De acordo com Cunha (2004), a utilização da cor deve atender soluções específicas para diferentes espaços, tendo em consideração as condições estéticas e conforto e que estabeleça a integração com os diversos ambientes, os quais devem ser analisados com critério, levando-se em conta o indivíduo e suas fragilidades. Sendo assim, é necessário planejamento, conhecimento, estudo da área e da cores a serem utilizadas (CUNHA, 2004).

Gwyther (1987) afirma que as cores fornecem subsídios para direcionar o indivíduo com demência do tipo Alzheimer no ambiente físico, e que os espaços mais adequados para os indivíduos limitados em sua cognição são aqueles que oferecem diferentes cores.

De acordo com Pascale (2002) é importante selecionar as cores que sejam facilmente acomodáveis à visibilidade do idoso e que proporcionem contraste, especialmente entre chão e parede; elaborar um projeto de cores atrativas, complementado por iluminação que o realce, e adoção de objetos de acabamento, que sejam visualmente contrastantes e luminosos e utilizar cores adequadas para cada necessidade individual nos quartos dos pacientes.

Mosher (2001) informa que a área de espera de cada clínica pode ser identificada por uma paleta de cor diferente revestida em elementos arquitetônicos consistentes.

Essa é a sugestão de um dos entrevistados:

Se você tem a definição de uma cor para cada setor da clinica ele (o paciente) se situaria melhor. (F1)

Isso é extremamente importante, pois utiliza-se a cor não só para proporcionar uma sensação agradável no indivíduo, como também, para ajudá-lo a se localizar no ambiente hospitalar. Desta forma, considerando a sugestão dessa

funcionária, se cada setor tem uma cor específica, fica mais fácil das pessoas se localizarem dentro do hospital.

Segundo Sommerhoff (1998), gasta-se mais tempo provavelmente encarando o chão do que nós pensamos. Não é surpreendente, então, que se utilize este movimento no hospital de forma criativa. Num ambiente de cuidado a saúde, é importante usar qualquer recurso que você tenha para criar um ambiente menos estéril e frio. Além do que, o chão também ajuda a manter, pelo uso de cor, uma sinalização dentro da unidade. Bom seria se cada chão tivesse sua própria cor e estilo artístico e as áreas fossem identificadas com temas particulares permitindo um melhor clima aos pacientes e visitantes.

Neste caso Miller (2000) relata uma experiência realizada em um centro médico infantil onde se teve o cuidado de criar uma atmosfera amigável para a criança em áreas de espera e exame, usando-se formas e cores. E para melhorar a localização e orientação, foi utilizado esquemas de cores. As clínicas foram identificadas por esquemas de cor individuais de acordo com a especialidade médica. A entrada para cada sala foi identificada com um tapete circular padrão de cor codificada, melhorando a orientação dos clientes em relação a sala para a qual se dirigia.

Para Read (2003) a cor é um elemento importante para um projeto de orientação de espaço, e definição espacial em ambientes infantis.

Isto é referido na entrevista a seguir:

Você vai naquele corredor e procura uma coisa, uma faixa com detalhe de determinada cor. E a forma que as pessoas da portaria conseguiram para conduzir as pessoas para a pediatria, era informar que quando chegassem numa grade com pirulitos coloridos é lá. Se fosse só pirulito não ia identificar, mais quando fala pirulito colorido, as pessoas acham. Agora, faixa no chão, não resolve. (F1)

A linguagem arquitetônica tem na cor um de seus principais componentes, não só contribuindo com a estética, mas também atuando no subjetivo do indivíduo e cumprindo outros importantes papéis, tais como a transformação de espaços difíceis em lugares harmônicos e a identificação de áreas determinadas.

Ridenour (2000) também considera que a preocupação principal está em achar um caminho mais fácil, de forma que os funcionários, os pacientes e as visitas possam se localizar de uma forma mais fácil. Um sistema de orientação e localização de interiores incluiu o uso de símbolos, ícones e sinais no chão e paredes. Selecionando parede e coberturas do chão com características arquitetônicas, iluminação e cor.

Desenhistas observam a melhor forma possível para chegar a um determinado local no hospital, logo, eles olham para os caminhos contraditórios que as pessoas tentam seguir até chegar ao destino. E, finalmente, eles determinam como os caminhos podem ser simplificados.

Pascale (2002, p. 90) informa que “o uso da cor é importante, em especial nas instituições de cuidados especializados para idosos, sendo que ela pode melhorar a ambientação para indivíduos residentes, famílias, visitantes e cuidadores das instituições”.

Esse autor (p. 91) refere ainda que:

muitas cores usadas em conjunto provocam desconcentração e, nesse caso, os indivíduos idosos com impedimentos cognitivos ficam em desvantagem, pois têm dificuldades de processar muitos estímulos em um mesmo momento. Por outro lado, o uso de uma única cor torna o ambiente monótono e sem contraste visual.

Conforme Read (2003), a cor da parede e do chão podem ser usadas como um sinal onde pais, cuidadores e crianças poderão identificar visualmente o local onde a criança receberá o cuidado.

A equipe de enfermagem usa cores no uniforme para diferenciação dos níveis entre as categorias profissionais. O branco como cor tradicional para a maioria dos enfermeiros e médicos, não é uma cor prática para um ambiente de hospital. Esta cor contém todas as cores do espectro, é receptiva a luz, mantém um nível de energia protegendo a pessoa com energias sutis a seu redor (DEMARCO e CLARKE, 2001).

De acordo com isso um dos entrevistados relata que:

Eu acho importante a gente ter alguma peça no nosso vestuário branco, a ajuda a nos identificar como ponto e referências para solicitações, eu acho importante. (F2)

A cor não é simplesmente um fator de satisfação estética, mas também, o meio que serve para criar em pacientes, acompanhantes e profissionais um efeito psicológico.

A seleção das cores deve intervir de forma racional e funcional, já que em alguns setores terão que atuar de maneira estimulante e alegre e em outras servem para acalmar e manifestar-se discretamente. Desta forma, as cores devem ser escolhidas com conhecimento de suas propriedades terapêuticas, considerando suas potências psicológicas e fisiológicas e tratando de evitar a impressão severa e fria característica das instituições antiquadas.

A COR COMO TERAPIA

A segunda categoria que emergiu dos dados trata da cor como terapia que engloba as cores em varias nuances: a sua influencia sobre o indivíduo, a leveza e o peso delas, a paz e tranqüilidade causadas por elas, o ambiente alegre levando a distração das pessoas, a sua utilização para diminuir o estresse, as cores despertando a atenção e estimulando o ambiente, a cor diminuindo o tempo de internação e ajudando na recuperação, com deixar o hospital igual a casa dos pacientes, funcionários e acompanhantes, o ambiente monótono, as cores proporcionando o bem-estar.

As cores atuam intensamente sobre a qualidade de vida, gerando bem estar no indivíduo através dos estímulos causados por ela, sendo conveniente a aproveitar as regras da cromoterapia para contribuir com a necessária harmonia do ambiental.

Segundo a Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 1995, p79) “além de funcionar como instrumento de melhora da condição visual (pela reflexão) a cor, tem funções terapêuticas. A cromoterapia propõe a restauração do equilíbrio a partir da utilização das cores”.

O ser humano sofre influência das cores o que é relatado por um dos entrevistados:

Eu acho que a cor da enfermaria influencia indiretamente, influenciam sim, a nossa fala e na nossa postura (...) a boa influência que a cor exerce sobre a gente, é um aspecto importante que tem que ser considerado. (F2)

Há de considerar a influência que a cor exerce sobre as pessoas, alterando muitas vezes suas ações e comportamentos, não importando desta forma, o local em que se encontre.

As cores no interior dos ambientes hospitalares devem ser repousantes ou estimulantes porque a cor pode influenciar sobre o espírito e o corpo, sobre o

caráter, o ânimo e inclusive sobre os atos de nossa vida; a mudança de um esquema de cor afeta simultaneamente o nosso temperamento e em consequência o nosso comportamento.

O tom e o contraste afetam as dimensões aparentes das cores e a forma das áreas. Uma cor clara em um fundo escuro parece mais clara do que realmente é, e uma cor escura em um fundo claro parece até mesmo mais escura. Quanto mais forte é a intensidade de uma cor, menor será a superfície que ocupa e quanto mais fraca é a intensidade, maior será a área que a cor ocupa (WALKER, 1995).

Silva et al. (2006), referindo-se à cor como terapia, consideram que as cores devem ser claras e suaves, não sendo recomendadas cores escuras nem cores muito chamativas, pois elas deixam o ambiente pesado.

As citações dos sujeitos entrevistados confirmam isto:

Cor mais clara traz mais leveza. A cor mais escura é mais pesada, uma cor mais forte. Eu gosto de cor mais leve, uma cor mais leve, mais calma. (A4)

Referindo-se ao uniforme utilizado pelas pessoas no serviço um dos entrevistados considerou que:

O branco dá mais leveza. Se for uma cor escura cansa a visão, muito rápido. Aqui usa mais branco, vejo as pessoas com roupa sempre branca, dá uma sensação boa. (F13)

Nessas falas, observa-se uma das ações que as cores pode provocar, proporcionando sensações de leveza e peso, as quais sendo aplicadas de forma correta conduzem a terapia pelas cores.

Vemos também nestes relatos a importância que das cores tanto no ambiente quanto no vestuário dos funcionários e clientes, de forma a promover um estado emocional mais tranqüilo e uma sensação suave. As cores claras dão a

sensação de mais leveza e calma, e as cores escuras uma impressão de peso e cansaço.

Ainda em relação a leveza e o peso que a cor dispõe um acompanhante expõe:

Acho se for uma cor muito escura, não traz harmonia assim, quando é uma cor mais clara, traz paz, dá mais tranqüilidade, até para dormir uma cor mais clara é melhor, dá sossego. (A2)

As cores mais claras suavizam mais o ambiente, o clima. Um ambiente que precisa de mais calma, mais tranqüilidade, tem que ter cores mais suaves, para o bem-estar do paciente e funcionários. (F6)

As cores não são um fim em si mesma, mas uma forma estética para proporcionar conforto e tranqüilidade aos clientes e aos funcionários do hospitais, como é referido pelo entrevistado.

Os ambientes de trabalho devem responder a normas que vão além do decorativo, gerando um ambiente em que o trabalhador tenha sensação de calma, facilitando a concentração na atividade e estimulando sua eficiência e rendimento.

Em função disto, Cunha (2004) ressalta que ambientes humanizados e coloridos são fundamentais em estabelecimentos de saúde. Sendo isso uma arte tanto quanto uma técnica. Percebe-se que os participantes do estudo sentem necessidade de ambiente favorável ao trabalho.

A paz e a tranqüilidade são fundamentais em ambientes onde a dor e o sofrimento é uma constante. Assim, como sugere esse funcionário, a utilização de cores suaves no ambientes hospitalar levará a um bem-estar dos indivíduos.

Quando você lida num ambiente com cor muito forte, você fica até chocado, mas quando você entra num ambiente com cor tranqüila você sente paz, é como sentisse pelos olhos. (F8)

Nesta fala observa-se o quanto é forte a impressão causadas pelas cores e o desconforto que estas, quando mal aplicadas, podem ocasionar. Mais é estampado nessa narrativa, a poesia que as cores expressam, remetendo a um mundo colorido por meio do olhar.

De acordo com Vickery (2002) devemos criar ambientes que contribuam para aumentar a percepção dos pacientes melhorando os resultados em relação ao cuidado. Traduzindo as percepções dos pacientes de acordo com o seu bem-estar em espaços prósperos e curativos, uma vez que o projeto de um ambiente afeta os pacientes nos locais de cuidado, levando não só ao bem-estar, mais também a cura.

Ambientes multisensórios podem ser terapêuticos, promovendo relaxamento (SLEVIN, 1999).

Miller (2000) refere ainda que no hospital as crianças sempre estão se submetendo a procedimentos dolorosos ou que as incomodam. Um ambiente que lhes pareça interessante pode ajudar a abaixar sua ansiedade, distraindo e criando um ambiente agradável. E isto é observado na fala abaixo:

Quando o paciente vem para o hospital que ele já vem deprimido, vai ficar longe da família. Proporcionar um ambiente mais alegre é a forma de você distrair o paciente, contribuir para melhorar o estado emocional dele. (F5)

Do jeito que este hospital é bem grande, se a pediatria fosse bem colorida tiraria aquela impressão da criança de doença, e ia correr livremente olhando para as cores. (A1)

Nessas narrativas depara-se com a relação existente entre as cores e o bem-estar que ela pode proporcionar melhorando o estado depressivo ocasionado pela doença, assim como a impressão ruim que esta gera.

Segundo Miller (2000), em um ambiente hospitalar com alta tecnologia, espera-se que as pessoas sintam-se relaxadas e para isto podem ser usados

elementos como luz, imagens e coisas divertidas, assim como código de cores no chão que servirão não só como uma distração, mais também, para as pessoas se orientarem e se localizarem dentro do edifício.

Segundo Leighty (2003), os hospitais estão experimentando fazer espaços atrativos, confortáveis e calmantes para os pacientes e profissionais. Porém a ênfase não está só no conforto do paciente, mas também, está em criar um ambiente acolhedor e eficiente para reduzir a tensão dos enfermeiros.

Conforme refere o entrevistado:

A partir do momento que é uma cor suave, não vai me agredir tanto a minha visão, o jeito de ver as coisas, por que o ambiente fica mais tranqüilo e facilita mais o trabalho. (F6)

A cor terá que ser usada sempre com conhecimento, para favorecer a recuperação dos pacientes e também para facilitar as tarefas dos profissionais.

Segundo Stouffer (2000) a relação entre tensão e cura foi observada durante décadas em estudos nos Estados Unidos e em outros países, demonstrando que reduzindo a tensão pode-se apressar o processo curativo. E que um grande apoio no processo curativo é prover condições arquitetônicas com ambiente confortante e familiar.

Martins (2004) considera de grande importância abordar os fatores de estresse do ambiente hospitalar e sua relação com a saúde mental dos indivíduos. Os fatores indutores de estresse devem ser identificados e analisados adequadamente, pois isto contribui para uma intervenção eficaz, no sentido de modificá-los ou de minimizar seus efeitos negativos.

Nos hospitais, onde indivíduos são, por diversas vezes, atendidos com risco de morte, os profissionais trabalham sob tensão, e os fatores ambientais não podem ser mais um motivo de estresse (CUNHA, 2004). Artíficos simples tais como

a utilização de cor adequada no ambiente, podem amenizar o estresse das pessoas internadas ou que trabalham nos hospitais.

O estresse é apontado como um problema que poderia ser amenizado com o uso das cores, como é referido pelos entrevistados a seguir:

Se você tiver uma visão mais alegre, eu acho que pode melhorar o estresse. (F4)

Assim uma criança mais agressiva quando chega num ambiente de cores claras a tendência dele é acalmar. Com certeza as cores diminuem o estresse, e como!! (A1)

Podemos inferir com Astorino (2003), que trabalhando com várias cores que incluam o azul, o verde, e amarelo, em diferentes intensidades e matizes em todo o interior e exterior do hospital, pode-se responder à necessidade e ao desejo do indivíduo estimulando-o e aliviando o estresse. Pode-se assim, utilizar cores mais suaves em ambientes tensos para acalmar e vibrantes e energizantes para salas de lazer e quartos de espera. Entretanto, é fundamental para um ambiente curativo que o projeto seja utilizado em todo o hospital.

As cores podem criar ilusões, influenciar diretamente o espaço e gerar efeitos diversos, como monotonia ou movimento e, com isso, diminuir ou aumentar a capacidade de percepção, de concentração e de atenção (CUNHA, 2004).

As cores interferem no ambiente despertando a atenção das pessoas. (F16)

Você chega você vê uma cor bem esperta, você acorda, desperta, uma cor mais alegre, mas viva. (F4)

A cor produz uma reação que também causa a excitação e as palavras quentes e frias são usadas para caracterizar as cores, porque a qualidade

expressiva em questão é mais intenso e biologicamente mais importante em relação a sensação da temperatura.

As cores quentes parecem nos atrair, enquanto as frias nos mantêm à distância. As propriedades de calor e indiferença também caracterizam o objeto. Uma pessoa fria se comporta como se ela sentisse resfriada. Parece embrulhar para dentro de si mesma, na defensiva, limitada, fechada. A pessoa quente parece irradiar energia vital.

O tom quente parece mais extenso e o frio menor do que realmente é. Os tons mornos avançam sobre os tons frios, o tom escuro produz uma impressão mais pesada, as cores claras são usadas para as partes superiores dos edifícios altos, porque eles expressam uma altura maior deste modo. As cores quentes são vistas melhor para formas particulares a pouca distância, as frias têm um foco menos definido, são usados para peças largas e áreas grandes (WALKER, 1995).

Cunha (2004) considera a necessidade de combinar cores nos hospitais. Os tons quentes e frios devem ser equilibrados. Deve-se ter a predominância das tonalidades quentes, porém não excessivamente estimulantes, mas o suficiente para manter os pacientes despertos e os funcionários com uma boa produção, ficando com aspecto vivo e animado, e pode-se dizer o mesmo dos pacientes e funcionários.

As cores quentes são consideradas como estimulantes, alegres e excitantes e as frias como: tranqüilas, sedativas e em alguns casos deprimentes. elas podem ser utilizadas para estimular as pessoas, o que é referido pelos entrevistados:

A equipe, também, tem que estar estimulada e mais alegre, e eu acho de suma importância. O mais importante para mim em relação à área física, são as cores. (F3)

Acho que desejaria ambientes com cores mais quentes. A cor quente poderia estimular o paciente, levando ao entusiasmo. (F15)

Nos momentos mais difíceis você dá uma olhada para a parede, vê um verde, vê uma esperança, a gente o que tem para falar naquela hora, a gente sofre muito ação externa. (F2)

No manual de ambiência do HumanizaSus (BRASIL, 2004, p. 6), constata-se que:

se pensarmos a ambiência construída conceitualmente junto à PNH, entendemos que aquela também tem uma aposta ética-estética-política. Ética no sentido do comprometimento e co-responsabilidade dos gestores, trabalhadores e usuários. Estética porque inova na produção e valorização das subjetividades e da autonomia, procurando no protagonismo a descrição desta. Política porque permeia a inter-relação destes três atores no processo de produção de saúde.

Neste mesmo documento (p. 11) encontra-se que:

ambiência discutida não pretende mudar o processo de trabalho – uma vez que este está muito mais relacionado com postura e entendimento dos processos, mas ser usada como instrumento construtor do espaço aspirado pelos profissionais de saúde e pelos usuários, e que se constitua de um ambiente que vai além da arquitetura normativa e projetada exclusivamente para comportar alta tecnologia.

O clima influencia muito no prazer para as cores. Pessoas que moram em países mornos e de muito sol preferem as cores mornas, enquanto que as outras que vivem em latitudes frias e com pouco sol mostram desejo para as cores frias.

A cromoterapia utiliza diversas técnicas que possibilitam o contato adequado com as cores para que estas sejam uma ponte entre o emocional e o fisiológico, possibilitando aos indivíduos, equilíbrio, harmonia e conseqüentemente maior bem estar. Assim, dependendo do espectro, cada cor produz um efeito no ser humano interferindo no físico, na mente e na emoção.

Cada cor exercerá nas pessoas uma influência intrínseca estimulando ou inibindo o ser humano, de acordo com suas características, no seu aspecto bio-psico-socio-espiritual. Além da energia que é irradiada através de cada cor, existe a

simbologia, ou seja, o que cada cor representa para cada pessoa. A percepção das cores pode sofrer alterações dependendo do contexto cultural da pessoa, influenciando-a de forma diferenciada daquela esperada (PEDROSA, 1999).

Afirma Battistella (2003) que a cor em nenhuma outra época foi tão largamente empregada como em nosso século e que o papel das cores bem coordenadas, psicologicamente proporciona maior segurança, mais estímulos e satisfação no desenvolvimento das atividades

Para Cassidy (2003) um edifício bem projetado com um bom esquema de cor, colocações claras, confortáveis, naturais, um ambiente com arte e natureza em abundância, não só atrai o paciente, mas também os profissionais. Implica numa redução dos danos ao paciente, encurtando o tempo de internação hospitalar, diminuindo o uso de narcóticos para tratamento de dor e melhorar a auto-estima da enfermagem.

Alguns trechos das entrevistas fazem alusão a essas questões, conforme observa-se a seguir:

Diminui o tempo de internação das crianças, os funcionários trabalham mais alegres, esperam melhoras. (F3)

Um ambiente estando bem pintado com cores que vai agradar, com cores simples, cores neutras, mais leves, eu acho que vai trazer mais paz para o paciente. Isto vai influenciar na recuperação, naquele período que ele está esperando por uma cirurgia, naqueles que dependem depois de uma cirurgia, daqueles que estão esperando exame, para ele traz uma paz de espírito. (F8)

Também ajuda a estimular a vida dele, o desenvolvimento do tratamento, eu acho que as cores ajudam bastante, tanto para o funcionário com para o paciente, eu acho que ajuda. (F6)

Elas podem auxiliar na motivação do paciente, o otimismo, vontade de viver e alegria. Assim como os profissionais, na nossa vida temos vários empregos, e ficamos em ambientes sem cor em outros locais. (F15)

É claro que o cliente não vai ser internado por prazer; vai porque tem algum problema de saúde, mais ou menos grave, mas é nessa situação que necessita de cuidado e atenção especiais e também de um ambiente especial como parte desse cuidado. Sujeito que deseja, ao ser cuidado pela enfermagem é um ser único e o ambiente que lhe é oferecido deve permitir que os dias em que permanecer hospitalizado sejam vivenciados com o menor sofrimento possível (DIAS, 2003).

O Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (Brasil, 2004, p7) refere que:

Certa vez quando uma das paredes da enfermaria da pediatria de um hospital foi pintada de amarelo “ouro” e as demais harmonizadas com cores quentes e frias, quebrando o ambiente monocromático e sem expressão, percebeu-se que as crianças responderam positivamente sendo estimuladas pelas cores – o local acabou por se constituir num ponto de atração dentro da enfermaria.

Referindo-se às tonalidades diferenciadas nos ambientes, os entrevistados afirmaram que:

Fico preocupado com paciente, pois estamos lhe proporcionando um ambiente monótono sem estímulo. (F15)

Se você entrar na nossa sala, na sala dos residentes, na sala da enfermagem e nessa ala aqui, temos a mesma cor, não muda. (F1)

É que todo hospital que você vai é a mesma cor, quando você vai ao hospital e ver diferente, você sente melhor. (P5)

É muito boa essa diferenciação de tom, pelas mudanças de sensação que a gente experimenta, eu acho legal isso, vejo positivo. (F2)

Se eu fosse internado num ambiente eu gostaria que tivesse uma mistura de cor para me alegrar, caracterizar o ambiente. (F3)

Sempre lembrando que estou no hospital, tudo padronizadozinho, tudo branco, tudo apagado, acho que se fossem mais cores, assim, bem suaves, seria melhor. (F12)

Visando um ambiente harmonioso, agradável, um entrevistado sugere:

Uma proposta que eu daria sem nenhum drama, seria um ambiente multicolorido, e isso não ficaria feio de jeito nenhum. (F1)

Na pediatria do hospital pesquisado, Boccanera et al. (2002) desenvolveram um projeto aplicando cores nas paredes resultando na satisfação de pacientes e funcionários que ali permaneciam. Um entrevistado que ali trabalhava atualmente comentou que:

Essas ousadias, as paredes externas pintadas com várias cores, foi fruto da discussão da pediatria, da cromoterapia, da importância disso para um ambiente pesado como é uma unidade de tratamento. Como é que você faz uma coisa única, como de tudo aqui fosse única, uníssona e não é assim, você tem que dar um pouco de vida ao aspecto físico, porque as coisas já são muito pesadas. (F1)

Martins (2004) complementa que, uma cor pode dominar o ambiente. Por isso, é preciso introduzir e distribuir pelo ambiente, superfícies com cores complementares.

Porém deve-se ter o cuidado com o excesso de cores para os indivíduos da terceira idade pois, segundo Pascale (2002, p. 91),

muitas cores usadas em conjunto provocam desconcentração e, nesse caso, os indivíduos idosos com impedimentos cognitivos ficam em desvantagem, pois têm dificuldades de processar muitos estímulos em um mesmo momento. Por outro lado, o uso de uma única cor torna o ambiente monótono e sem contraste visual.

A humanização do ambiente físico hospitalar, ao mesmo tempo em que colabora com o processo terapêutico do paciente, contribui para a qualidade dos serviços de saúde prestados pelos profissionais envolvidos. A natureza transversal dessa política envolve todos os atores e pode ser colocada em prática de imediato, porque exige apenas decisão de mudar a forma de ver o outro (MARTINS, 2004).

Humanizar o ambiente e torná-lo mais acolhedor constitui-se em uma das metas da arquitetura hospitalar (CARVALHO, 2006), pois um ambiente semelhante a

nossa casa é mais agradável e confortável, do que um local impessoal e monocromático como é a maioria dos hospitais. Neste sentido, um ambiente acolhedor também pode ser considerado fator de humanização no hospital.

O que é também exposto pelos entrevistados a seguir:

A gente sempre está lembrando que está dentro do hospital, não fica muito aconchegante, tem umas cores muito pálidas, muito sem graça. Em casa não, em casa a gente já escolhe cores mais vivas. (F12)

As cores influenciam no estado da pessoa, na minha casa, cada cantinho de uma cor diferente, eu acho que na clínica poderia ser mais assim, colocar umas cores mais alegres, não aquela coisa que chamasse tanta atenção. Eu não sei se é questão de preconceito para a gente mesmo, a gente mesmo tem isso, não coloca uma cor tão forte no seu ambiente hospitalar. (F7)

É perceptível a diferença das cores desse ambiente com as de minha casa, pois na minha casa há uma variação de cores. Aqui os mobiliários dos quartos são todos cinza, todos lençóis são brancos, tudo padronizada em todos os quartos, sempre essas mesmas cores. Minha casa não, minha casa diferente, porque eu posso variar cor, essas cores todas, muito mais cores, diferentes. (F11)

Eu acho que a pessoa tem o que olhar, tem que ver que tem alguma coisa da casa dela ali, é importante a pessoa olhar e ver: puxa uma coisa parecida com a minha casa! (F16)

Dias (2003) coaduna com essas reflexões quando ressalta que o cliente deixa o seu ambiente habitual de trabalho, de moradia e vai hospedar-se em um local que lhe causa medo, pelo desconhecimento da evolução de sua situação de saúde. O hospital não está voltado ao lazer, mas ao atendimento ao cliente em um momento de grande vulnerabilidade e carência, quando este necessita de cuidados com a sua saúde.

Por isto, de acordo com Carvalho (2006), há necessidade de humanização na arquitetura, pois hospitais já são vistos como locais de doença e não de saúde e este fator poderá agravar as condições físicas e psicossomáticas do paciente. Daí, a importância de um projeto humanizado que possa aliviar a angústia do doente. O

objetivo da arquitetura hospitalar é proporcionar a sensação de bem-estar, ou seja, a boa interação entre o ser humano e o meio. Para que estas metas sejam atingidas, a arquitetura pode usar ainda os projetos paisagísticos ou a psicodinâmica das cores utilizadas nas instituições hospitalares, além de outras possibilidades disponíveis aos arquitetos para tornar o ambiente hospitalar mais agradável e humanizado.

A planta física dos hospitais tem sofrido grandes transformações físicas nos últimos anos, exatamente para atender melhor o paciente, oferecer-lhe mais qualidade de vida e perspectiva de recuperação e, nesse sentido, a cor, hoje, deve ser vista como um elemento que participa dessa mudança uma vez que proporciona bem-estar (CUNHA, 2004).

Refere um entrevistado em relação ao bem-estar causado pela cor que:

Às vezes, você chega assim, baixo astral, você vê uma cor mais colorida, dá uma energia, eu acho que a cor proporciona bem-estar, sim. (F11)

No que se refere à humanização do ambiente, observa-se que a utilização das cores no ambiente hospitalar pode transformar as instalações assustadoras em um ambiente aconchegante, estimulante e familiar.

As instituições foram pintadas tradicionalmente, e até hoje seguem pintando, com um branco deslumbrante, porque se entende que são satisfeitos os requerimentos higiênicos. No hospital ou a clínica moderna já não se usa o branco, porque produz uma sensação deprimente e irritante, e são utilizadas cores, porque estes exercem sobre o paciente uma ação terapêutica e também por seus efeitos no conforto visual.

Consta na cartilha do HumanizaSus do Ministério da Saúde (Brasil, 2004, p11):

pensar a confortabilidade dentro do conceito de ambiência é também resgatar esse vínculo para junto do processo de produção de saúde, construindo um território onde usuários e trabalhadores identifiquem seu mundo e suas referências nos ambientes de cuidado e atenção à saúde.

Conforme a abordagem de Menezes e Mello (1993), questões subjetivas como o uso da cor nos diversos ambientes, faz com que os mesmos sejam mais estimulantes e agradáveis.

Carvalho (2006) em relação à agradabilidade visual, refere que a arquitetura exerce um importante papel na hotelaria hospitalar, no que se refere ao conforto oferecido ao cliente e as melhorias aos profissionais da saúde. Podendo tornar o ambiente mais agradável, menos agressivo, mudando um pouco aquela “cara de hospital”. (grifo do autor)

Porque aqui usa mais branco mesmo, o branco eu acho muito apagado, para quem esta doente fica só vendo aquilo. (F12)

Os tetos não devem ser brancos, uma vez que os pacientes ficam muito tempo no leito olhando para cima, o branco pode ser deslumbrante e deprimente. Eu se for me colocar no lugar do paciente, eu acharia a cor do teto branco desagradável. (F10)

Os tetos não devem ser brancos, pois se tornam deprimentes para o paciente que fica muitas horas e dias deitado olhando para cima, a cor do teto deveria ser igual a da parede, embora em tonalidade mais clara (LACY, 2000).

De acordo com Farina (1990), as cores no vestuário abrangem muitas variáveis, e tendo em consideração inúmeros fatores com clima e sua constância, estações do ano, regiões, etnia, crenças, religiões, meio social, tipos psicológicos, sendo muito relativo a preferência.

Quando se escolhe uma roupa geralmente a cor dela está associada ao estado emocional de quem as veste.

Segundo Schulte (2003), as cores das roupas revelam muito sobre a personalidade, podendo mostrar o que se quer, quando se quer e para quem se quer. Refere ainda que o elemento cor pode definir a aceitação da roupa por parte do indivíduo, devido a força do impacto visual que ela provoca, e também porque está impregnada de significados.

De acordo com Vale (2006), a roupa branca do pediatra pode ser aversiva à criança, prejudicando seu inter-relacionamento. Na cardiologia existem relatos de crises hipertensivas de alguns pacientes frente ao jaleco branco do médico.

E isto foi relatado nas entrevistas:

O menino não pode ver ninguém de branco que tá morrendo do coração. (A1)

A cor branca no uniforme do profissional, eu vejo como uma experiência desagradável pela repercussão que essa cor dá. A criança chora quando alguém da enfermagem ou médico chega. Eu, como não uso branco, eu chego e ele não chora. Isso é escancarado e é por causa da cor, as meninas entram na enfermaria para cuidar de outro paciente, e as crianças começam a chorar, tudo que é doloroso os profissionais estão de branco: dentistas, fisioterapeuta, médico, enfermeiro. (F1)

Têm pessoas que têm horror a pessoas de branco, principalmente crianças. Ficam com aquele trauma, se você vai com uma roupinha colorida, uma coisa assim chamando a atenção da criança, eu acho que quebra aquele medo, aquele trauma, a maioria das crianças não pode ver ninguém de branco e já fica traumatizada, pensa que já é a injeção. (F5)

Os efeitos psicológicos causados pela cor são, em parte, associações inconscientes com experiências já vividas ou vistas. O tédio, causado por um ambiente monótono, é uma reação do organismo a uma situação pobre em estímulos ou com pequenas variações. Os mais importantes sintomas do tédio são os sinais de fadiga, sonolência, falta de disposição e diminuição da atenção. (CUNHA, 2004)

De acordo com Ulrich e Quan (2004), pacientes submetidos a broncoscopia informaram menos dor se em vez de olhar para um teto em branco olhassem para uma cena da natureza.

O branco é muito cansativo, antigamente se pensava no branco como mostrador de sujidade, hoje existem recursos, qualidade de tintas, que podem proporcionar uma melhor limpeza do ambiente. (F15)

Eu acho que é muito cansativa uma parede branca. (F4)

Uma cor muito clara, quase branca, poderá ser excelente para aumentar a qualidade de iluminação pelo aumento da luz refletida, mas pode ser em muitos casos inconveniente, porque uma intensidade excessiva é tanto ou até mais prejudicial que a escassez.

De acordo com Pascale (2002, p73),

a redução de reflexo contribui para um maior conforto, minimiza as possibilidades de quedas e maximiza a atenção no foco. O reflexo visual produz implicações no comportamento, tais como agitação, confusão e agressividade. Na idade avançada, a sensibilidade visual para reflexos é um dos problemas, pois limita a mobilidade e a ação. O brilho refletido ou as luzes excessivamente brilhantes ou de baixa intensidade, podem ocasionar dores de cabeça e um nível mais baixo na capacidade de realizar tarefas.

Referindo-se ao desconforto do ambiente, Miquelin (1992) lembra que isto não pode ser um problema a mais nos hospitais, construído para, muitas vezes, situações estressantes de atendimento associadas a pacientes com risco de vida ou sofrimento profundo.

Para Corbella (2003), uma pessoa está confortável em um ambiente quando se sente em neutralidade em relação a ele. No caso dos edifícios hospitalares, a arquitetura pode ser um instrumento terapêutico se contribuir para o

bem-estar físico do paciente com a criação de espaços que, além de acompanharem os avanços da tecnologia, desenvolvam condições de convívio mais humanas.

As cores podem confortar as pessoas o que é referido à seguir:

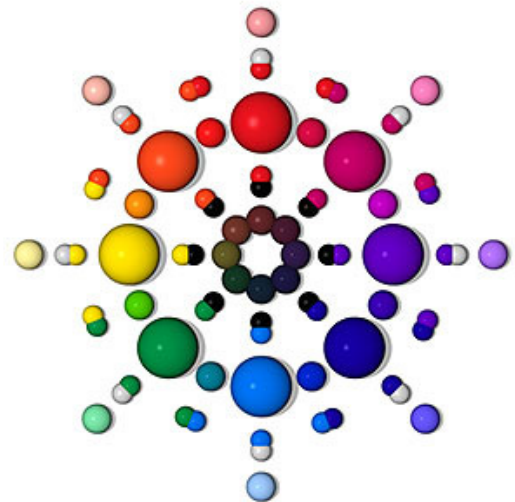
As cores me confortam me dão mais alegria , quando eu chego aqui eu olho para esse verde, é um verde muito bonito, eu gosto deste verde, elas me reconfortam, me dá certa alegria. Eu acho que faz bem essa mudança de tom para a gente. (F2)

Dias (2003) enfatiza a dor e o sofrimento originados pela doença nem sempre podem ser eliminados, mas isto pode ser minimizado se o ambiente for confortável, acolhedor, enfim, menos hostil. Isso é confirmado pelo relato:

E o ambiente a sua volta se for mais arejado com cores mais singelas, mas que traz paz, ele vai ter pelo menos certo conforto. Porque tudo aquilo que a gente vê faz bem para a gente. (F8)

Alguns gestores preocupados com o estado físico e emocional do cliente de saúde e, sobretudo, com as internações prolongadas e as horas gastas por familiares e amigos em recintos que parecem mais com muros de lamentações do que salas de espera estão tentando deixar para trás a imagem clássica de hospital. Então levando para suas instituições mudanças e serviços que minimizam o impacto desses momentos difíceis, transformando a estada no ambiente hospitalar mais agradável, afinal, as pessoas nunca terão prazer de estar no hospital, mas, o desconforto pode ser minimizado (CARVALHO, 2006).

De acordo com Dias (2003), para criar e tornar esse ambiente atraente e confortável torna-se necessário investigar os hábitos e estilos do cliente.



7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou o quanto é importante a utilização de cores num ambiente onde estão concentradas pessoas com sua saúde comprometida, e como os profissionais neste local também podem ser afetados pela ação das cores, uma vez que elas agem sobre todos em diferentes aspectos.

Foram detectadas várias sensações causadas pela cor, que interferem de forma direta ou indireta no indivíduo, levando alegria, tristeza, frio, calor ou tranqüilidade, também encontradas na literatura pesquisada (CARVALHO,2006).

Evidencia-se que a utilização da cor pode ser uma terapia, pois pode interferir no comportamento dos profissionais, pacientes e acompanhantes, podendo ser repousante ou estimulante. Deste modo, deve ser aplicada de acordo com a necessidade de cada ambiente.

Foi confirmado que as cores claras contribuem para um estado emocional mais tranqüilo e uma sensação suave, enquanto que as cores mais escuras são cansativas e dão uma sensação de peso, fato já referido por Silva (2006).

O estudo mostrou também que as pessoas sentem necessidade de ambiente com cores que as distraiam, relaxem e causem bem-estar. Evidencia-se

que ambientes hospitalares coloridos podem ser terapêuticos, pois ajudam a reduzir a ansiedade, a tensão e o estresse de pacientes, funcionários e acompanhantes.

O hospital poderia ser mais humanizado. Os entrevistados, gostariam de ter um ambiente semelhante ao de sua casa, um local aconchegante com variações de cores e mais alegre, o que descarta ambientes monocromáticos, monótonos e com as mesmas cores em todos os ambientes.

Além de exercer sobre o paciente uma ação terapêutica, as cores também favorecem o conforto visual, tornando o ambiente mais agradável para todos que ali freqüentam.

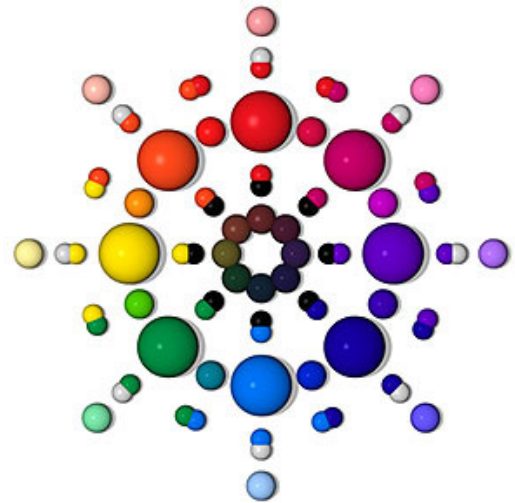
Embora não exista padronização de cores na instituição pesquisada, o branco foi predominante nos tetos, paredes, roupas de cama e vestuário das unidades de internação.

A utilização da cor branca foi percebida por alguns, como adequada para ser utilizada no hospital, pela sua suavidade, devido ao fato de aumentar a qualidade de iluminação pelo aumento da luz refletida e também, transmitir uma sensação de paz e tranquilidade. Porém, outros participantes a consideram desagradável, cansativa e aversiva à criança, prejudicando as inter-relações no ambiente hospitalar.

O estudo também evidenciou a necessidade de se utilizar a cor como forma de identificação e localização de ambientes de trabalho. As cores podem proporcionar a orientação espacial do indivíduo ajudando-o a se dirigir ao setor ou departamento desejado e esta sinalização pode ser feita por meio de cores nas paredes e no chão. Neste sentido, o presente estudo poderá contribuir com a instituição pesquisada em seus projetos de reforma da infraestrutura física, sinalização de ambientes, ou mesmo de humanização da assistência.

O diferencial da presente investigação é a possibilidade de uma nova visão de assistência, relacionando-a às cores no ambiente, no vestuário, na decoração, o que pode contribuir para um pouco mais de conforto e bem-estar do indivíduo que se encontra numa instituição de saúde, seja profissional, ou cliente.

Diante do que foi evidenciado no estudo quanto aos efeitos das cores sobre os indivíduos e sua importância no ambiente hospitalar, recomenda-se o devido cuidado no instante da pintura de um hospital, consultando os próprios usuários ou consultando pesquisas que mostrem as cores mais adequadas para este local. Esta medida pode oferecer um ambiente mais ameno e agradável para todos que transitam por estes espaços.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMBER, R. **Cromoterapia: aura através das cores**. São Paulo: Cultrix; 2000.

ASTORINO, L. D. Enhancing the design process through visual metaphor. **Healthcare design magazine**. Nov. 2003. Disponível em <http://www.healthcaredesignmagazine.com/Past_Issues.htm?ID=2921>. Acessado em 30/03/2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1977. 229 p.

BATTISTELLA, Márcia Regina. **A importância da cor em ambientes de trabalho um estudo de caso**. Mestrado em Engenharia de Produção do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2003.

BLAZZI, Elisa M. S. **Recursos para uma vida natural**. 10ª ed. São Paulo: Ed. Casa Publicadora Brasileira, 1999.

BOCCANERA, N.B. BOCCANERA, S.F.B. BARBOSA, M.A. Projeto melhora atendimento de enfermagem à criança. **Revista Eextensão e Cultura**. Goiânia, dez. 2002, ano 4, n.2, p. 19-21

_____; BOCCANERA, S.F.B. BARBOSA, M.A. BRASIL, V. V. MEDEIROS, M. As cores do ambiente da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 03, p.368-373, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br. Acessado em 10/04/2006.

_____; BOCCANERA, S.F.B. BARBOSA, M.A. As cores no ambiente de terapia intensiva: percepções de pacientes e profissionais. **Rev Esc Enferm USP**. 2006; 40(3): 343-9. Disponível em www.ee.usp.br/reeusp/. Acessado em 05/02/2007.

BONTEMPO, Márcio. Os efeitos das cores. In: CLARET, Martin. **O poder da cromoterapia**. São Paulo: Ed. Martin Claret, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Série Saúde & Tecnologia — **Textos de Apoio à Programação Física dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde** — Sistemas de Controle das Condições Ambientais de Conforto. -- Brasília, 1995. 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96**. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, 1996, 24 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: ambiência / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 22 p.

CARVALHO A. M.; Rossini S. Evolução dos conceitos de hotelaria em saúde. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. ano III, n. 7, jan./mar. 2006

CASSIDY, R. An opportunity for wellness. **Building Design & Construction**. Chicago, v.44, n. 2, p. 32-37, Fev. 2003.

CORBELLA, Oscar. **Em busca de arquitetura sustentável para os trópicos** – conforto ambiental. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

COSTI, Marilice. **A influência da luz e da cor em salas de espera e corredores hospitalares**. 1ª ed. Porto Alegre: Ed. EDIPUCRS, 2002. 256p.

CUNHA, Luiz Cláudio Rezende. A cor no ambiente hospitalar. In: IV SEMINÁRIO DE ENGENHARIA CLÍNICA. **Anais do I Congresso Nacional da ABDEH**. Salvador-BA, 2004. Disponível em <<http://200.214.130.78/somasus/Dinamicos/hum.pdf>>. Acesso em 10 mar. 2007.

DALLA, Tereza Cristina Marques. **Estudo da qualidade do ambiente hospitalar como contribuição na recuperação dos pacientes**. Dissertação de Mestrado em Engenharia Civil pela Universidade de Federal do Espírito Santo. Vitória, julho de 2003.

DEMARCO, A. CLARKE, N. Light and colour therapy explained. **Complementary Therapies in Nursing & Midwifery**. USA, v. 7, p. 95-103, 2001.

DIAS, Maria Antonia de Andrade. Hotelaria hospitalar e sua e sua relação com a preservação do meio ambiente. **Revista o Mundo da Saúde**. Out./dez 2003, ano 27, n.4, p. 609-611

DONDIS, Donis A. **A sintaxe da linguagem visual**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

FARINA, Modesto. **Psicodinâmica das cores em comunicação**. 4ª ed. São Paulo: Ed. Edgard Blücher, 1990.

GIL, Carlos Antônio. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOETHE, Johann Wolfgang. **Doutrina das cores**. São Paulo: Ed. Nova Alexandria, 1993.

GWYTHER, Lisa P. **Care of Alzheimer's patients**: a manual for nursing home staff. s/l.: 1987.

GUYTON, Arthur C. **Fisiologia humana**. 6. ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1988.

HAAS, A.J. JONES, P.S. Many factors impact operations in today's emergency department, and must be taken into account in designing new facilities. **Healthcare Design Magazine**. Set. 2002. Disponível em <http://www.healthcaredesignmagazine.com/Past_Issues.htm?ID=1111>. Acessado em 02/04/2007.

JATENE, Henrique. Arquitetura para Médicos: Planejar um consultório, clínica ou hospital exige especialização. **Revista Diálogo Médico**; 14(6): 18-20 setembro 1999.

KANDINSKY, Wassily. **Do espiritual na arte**: e na pintura em particular. São Paulo: Martins Fontes. 1990.

LACY, Marie Louise. **O poder das cores no equilíbrio dos ambientes**. 2. ed. São Paulo: Ed. Pensamento, 2000. 144p.

LEIGHTY, John. **Healing by design**: RN architects draw from their experiences on the floor to design warm, efficient environments for nurses that reduce stress and replenish the spirit — and for patients to heal in comfort. April 23, 2003 <http://www.nurseweek.com/news/features/03-04/unitfuture.asp>. Acessado em 30/03/2007.

MARTINS, Vânia Paiva. A humanização e o ambiente físico hospitalar. In: IV SEMINÁRIO DE ENGENHARIA CLÍNICA. **Anais do I Congresso Nacional da ABDEH**. Salvador-BA, 2004. Disponível em <<http://200.214.130.78/somasus/Dinamicos/hum.pdf>>. Acesso em 10 mar. 2007.

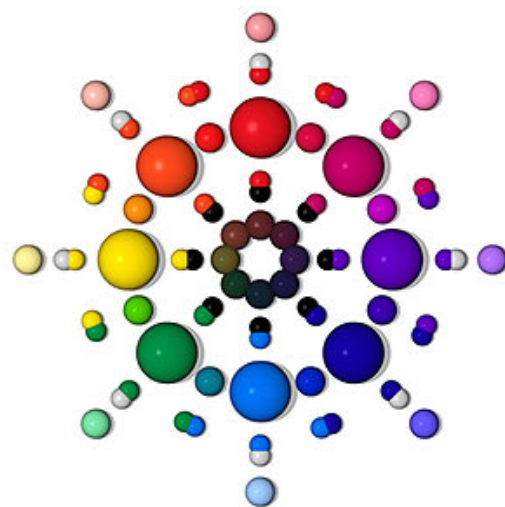
MARZIALE, Maria Helena Palucci, et al. A linguagem das cores no ambiente hospitalar: percepção dos membros da equipe de enfermagem. In: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. **Anais do 2º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem**, 1990. P.228-248.

MENEZES, João Bezerra de; MELLO, Ana Paula Scabello. A cor na indústria – A que pode se prestar o tratamento cromático ambiental. **Anais do 2º Congresso Latino-Americano e 6º Seminário Brasileiro de Ergonomia**, Florianópolis: 1993.

MILLER, Craig. Trains? Planes? Skybridge? A children's hospital. **Facilities Design & Management**. New York, v.19, n. 3, p. 33-37, Mar 2000.

- MINAYO, Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; NETO, Suely Ferreira; NETO, Romeu Gomes. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.
- MINAYO, Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa em qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro-São Paulo, ABRASCO-HUCITEC, 2006.
- MIQUELIN, Lauro Carlos. **Anatomia dos edifícios hospitalares**. São Paulo: CEDAS, 1992.
- MORAES, A. de; MONT'AVÃO, C. **Ergonomia: Conceitos e aplicações**. 2 ed. Ampliada. Rio de Janeiro 2 AB, 2000.
- MOSHER, Diana. **Facilities Design & Management**. New York:.. Vol. 20, Iss.3; pg. 26, 5 pgs. Mar 2001
- PASCALE, Maria Aparecida. **Ergonomia e alzheimer: a contribuição dos fatores ambientais como recurso terapêutico nos cuidados de idosos portadores da demência do tipo alzheimer**. Mestrado em Engenharia de Produção pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 8 de março de 2002.
- PEDROSA, Israel. **Da cor à cor inexistente**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Léo Christiano Editorial Ltda, 1999. 224p.
- PEREZ, Amarilys Reyes; GOMEZ, José Angel Alvarez. Uso terapêutico del color como método tradicional. **Rev. Cubana Enfermer**; 17(3)163-67; 2001.
- READ, Marilyn A. Use of color in child care environments: Application of color for wayfinding and space definition in alabama child care environments. **Early Childhood Education Journal**, v. 30, n. 4, 2003.
- RIDENOUR, Annette. **Instalações Projetos & Administração**. Nova Iorque: Arruine 2000. Vol. 19, Iss. 3; pg. 42, 4 pgs,
- SANTOS, V. Um Novo Centro de Tratamento Intensivo: a ergonomia na humanização e otimização dos espaços. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**; 6(3): 66-9, julho 1994.
- SAQUY, Paulo César, et al. Cores: como selecioná-las para tornar seu consultório mais acolhedor. **Revista Odontológica do Brasil Central**; 4(10): 4-6, 1994.
- SCHULTE, Neide Köhler. **O computador no ensino-aprendizagem de criação de desenhos têxteis: efeitos na qualidade artística, no emprego da cor e na aplicação têxtil**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis – 2003.
- SILVA, A. O cuidado através das cores. **Rev Baiana Enferm**. 2000;13(1/2)17-28.

- SILVA, Cleucia Lopes; SÁBIO, Mônica de Mattos; QUEIROZ, Patrícia R. C. Possibilidades de intervenção do turismólogo nos serviços de Hospitalidade hospitalar: caso do hospital nilza de oliveira Pipino, ubiratã-PR. **Rev. Perspec. Contemp. Campo Mourão**, v.1, n.1, jan./jul., 2006.
- SLEVIN, E. M. A. Multisensory environments: are they therapeutic? A single-subject evaluation of the clinical effectiveness of a multisensory environment. **Journal of Clinical Nursing** v 8, n .1, p. 48, Jan. 1999.
- SOMMERHOFF, Emilie Worthen. Healing from the bottom up. **Facilities Design & Management**. New York, v.17, n. 11, p. 28, Nov. 1998.
- STOUFFER, Jeff. Patient-centered healing. **Facilities Design & Management**. New York, v.19, n. 3, p. 32, Mar. 2000.
- TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. 1ª ed. São Paulo: Ed. Atlas, 1994.
- ULRICH, R.R. QUAN, X. The Role of the Physical Environment in the Hospital of Century: A Once-in-a-Lifetime Opportunity. **Center for Health Systems and Design, College of Architecture**. September 2004. <<http://www.rwjf.org/files/publications/RoleofthePhysicalEnvironmentAbstracts.pdf>>. Acessado em 30/03/2007.
- VALCAPELLI. Cromoterapia propriamente dita. In: CLARET, Martin. **O poder da cromoterapia**. São Paulo: Ed. Martin Claret, 1998, p. 95-104.
- VALE, Nilton Bezerra do. Analgesia adjuvante e alternativa. **Rev Bras Anesthesiol**, v.5, n.56, p 530-555, Set./Out. 2006.
- VICKERY, Christine Guzzo. Healthcare Design From the Patient Perspective. Healthcare designer explores what design elements are most conducive to better health. **Healthcare Design Magazine**. December 2002. <http://www.healthcaredesignmagazine.com/Current_Issue.htm>. Acessado em 30/03/2007
- VOLLMAR, Klausbernd. **O poder das cores**. 2. ed. Porto Alegre: Kuarup, 1997. 75p.
- WALKER, Morton. **O poder das cores: as cores melhorando a sua vida**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 1995. 208p.



APÊNDICES

APÊNDICE A:

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DIRIGIDA

Clínica	Cores predominantes				
	Teto	Paredes	Piso	Roupas de cama	Vestuário
Médica					
Cirúrgica					
Pediátrica					
Tropical					
Ortopédica					

APÊNDICE B:

FORMULÁRIO PARA ENTREVISTAS – PROFISSIONAIS E CLIENTES

Nº _____

Data: ___/___/___ Unidade de Internação: _____

Entrevistados: Funcionário () Paciente () Acompanhante ()

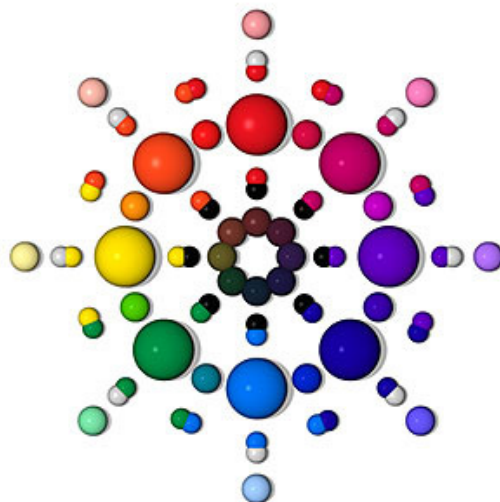
Categoria profissional: _____ Sexo: _____ Idade: _____

1. Que cores você percebe neste ambiente?
2. O que você acha das cores utilizadas neste ambiente?
3. Que sensação as cores deste ambiente provoca em você?
4. Que cores você pensa que poderiam ser utilizadas neste ambiente? Por quê?
5. As cores deste ambiente influenciam no seu estado de saúde?
6. Você considera importante a aplicação de cores no ambiente hospitalar?

Sim () ou Não (). Justifique:

7. Você acha que a utilização de cores nesta unidade hospitalar, pode contribuir para diminuir o estresse?

Sim () ou Não (). Justifique:



ANEXO

ANEXO A



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
 HOSPITAL DAS CLÍNICAS
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA MÉDICA HUMANA E ANIMAL

PROTOCOLO CEPMHA/HC/UFG Nº 131/03

Goiânia, 05/02/2004.

INVESTIGADOR (A) RESPONSÁVEL (IES): Enf. Nélio Barbosa Boccanera

TÍTULO: "Utilização das cores no ambiente de Internação Hospitalar"

Área Temática: Grupo III

Número do Estudo do Patrocinador:

Data da versão do Estudo:

Data da Versão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:

Local de Realização: Hospital das Clínicas/UFG

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal **analisou e aprovou** o projeto de Pesquisa acima referido, após a análise da resposta à pendência solicitada por este Comitê.

→ Informamos que **não há** necessidade de aguardar o parecer da CONEP-Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para iniciar a pesquisa.

→ O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEPMHA/HC/UFG, relatórios trimestrais do andamento da pesquisa, encerramento, conclusão(ões) e publicação(ões).


 Prof. Luiz Antonio Zanini
 Coordenador do CEPMHA/HC/UFG

ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, _____, concordo em participar do estudo sobre a UTILIZAÇÃO DAS CORES NO AMBIENTE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR.

Fui devidamente informado e esclarecido pelo, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios de minha participação.

Li e entendi todas as informações que me foram fornecidas sobre a pesquisa a utilização das cores no ambiente hospitalar e a minha participação neste estudo, pelo pesquisador Nélio Barbosa Boccanera. Me foi dada a oportunidade de discutir e fazer perguntas. Todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção do meu acompanhamento/ assistência / tratamento.

Eu recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

Eu autorizo a liberação de dados desta pesquisa que não identifiquem a minha pessoa.

Local e data: _____

Nome e assinatura do sujeito ou responsável _____

Eu expliquei a natureza e o propósito do estudo para o (a) participante acima nomeado (a).

Nome e assinatura do Investigador _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisa)

Nome: _____ Assinatura: _____

Observações complementares: _____