

ÉPOCA		CARACTERÍSTICAS	SAÚDE	ARQUITETURA
<b>IDADE ANTIGA</b> 4000aC - 476 (queda do Império Romano)	<b>GRÉCIA ANTIGA</b>	- Os enfermos recebiam a “cura divina” através dos sacerdotes nos templos - Os forasteiros eram hospedados no Xenodochium	- Templos (estabelecimentos religiosos) - Casas para alojar pacientes (estabelecimentos privados) - Xenodochium (estabelecims públicos)	- Os templos eram formados por pórticos e pátios internos com fontes e altares divinos
	<b>IMPÉRIO ROMANO</b>	- Os edifícios militares abrigavam legionários feridos  - Havia centros de relaxamento e estabelecimentos mais simples com fontes termas destinadas à cura e à terapia	- Valetudinarias (enfermarias militares)  - Termas (locais de descanso, banhos, relaxamento)	- Valedudinarias, espaços divididos em 4 partes com articulação central feita por um pátio. Em 3 partes, compartimentos de 20 m <sup>2</sup> com ventilação na cobertura, em 1 parte, administração e serviços - Termas, com saguão de acesso e vestiários laterais, salas de repouso, piscina descoberta e salas de banho e sauna
<b>IDADE MÉDIA</b> 476 – 1453 (tomada de Constantinopla pelos turcos)	<b>OCIDENTE</b>	- A Igreja Católica era a principal instituição  - Era obrigação da Igreja, rezar, cuidar de enfermos, alimentar famintos, hospedar estrangeiros, sepultar mortos...	- Xenodochium (refúgio para forasteiros)  - Lobotrophium (asilo para leprosos e inválidos)  - Nosocomium (casas que recebiam os enfermos)	- Forma de nave (basilical, palaciano ou cruciforme)  - Separação só por sexo (infecções e contaminações); o isolamento só havia nos Leprozários, mais tarde também nos Lazaretos
	<b>ORIENTE</b>	- Caridade e assistência eram também os valores adotados pelo povo islâmico	- Bimaristan (abrigo para enfermos)	- Pórticos com fonte central - Pacientes separados por sexo e por patologias  - Iluminação e ventilação
<b>IDADE MODERNA</b> 1453 – 1789 (Revolução Francesa)	<b>RENASCIMENTO</b>  <b>REFORMA RELIGIOSA</b>  <b>ILUMINISMO</b>  <b>REVOLUÇÃO FRANCESA</b>	- Negação dos valores medievais  - Homem passou a ser o centro do universo  - Razão e ciência acima da fé  - Inovações médicas e administrativas	- Surgimento do dispensário (ambulatório)  - Congregações, contra o protestantismo e precursoras da enfermagem leiga profissional  - Proliferação de doenças, mendicância nas cidades  - Igreja e autoridades civis investiram nos hospitais, excesso de pacientes  - Caos no interior dos hospitais	- Naves em forma de cruz com capela na entrada ou em forma de quadrilátero, com claustro (pátio interno)  - Iluminação e ventilação - Sistema de esgoto, locais para banhos e cabines sanitárias junto aos leitos  - Disseminação de doenças, mortes e risco de incêndio

<b>IDADE CONTEMPORANEA</b> 1789 – dias de hoje	SÉC. XVIII (final)  SÉC. XIX	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progresso nas ciências médicas</li> <li>- Pasteur, “teoria dos germes”</li> <li>- Pierre e Marie Curie Raios X e emanações de rádio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valorização da ventilação e iluminação naturais</li> <li>- Necessidade de disciplinar os espaços</li> <li>- Transformação do “saber médico”</li> <li>- Nightingale recomenda padrões mínimos para edifícios hospitalares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelo pavilhonar, 1ª. experiência em 1756, na Inglaterra</li> <li>- Redução do número de leitos</li> <li>- Separação dos doentes em pequenos grupos</li> <li>- Aberturas laterais para a melhoria da iluminação e ventilação</li> <li>- Salões longos e estreitos</li> <li>- Leitos perpendiculares às paredes com janelas altas laterais para ventilação e iluminação</li> </ul>
	SÉC. XX	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uso de anestésicos</li> <li>- Novas descobertas, avanços tecnológicos, questões econômicas (elevado valor dos terrenos urbanos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centro Cirúrgico passou a ser obrigatório</li> <li>- Hospital passou a ser centro de pesquisa de enfermidades, diagnósticos e tratamentos</li> <li>- Pacientes internos começaram a se deslocar pelo hospital</li> <li>- Pacientes externos passaram a frequentar o hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monobloco vertical e mais tarde vertical + bloco horizontal (misto)</li> <li>- Zoneamento: Área para tratamento e diagnóstico, área para internação</li> <li>- Leitos paralelos às janelas para um menor ofuscamento e maior visualização do exterior</li> <li>- Paredes ou divisórias para limitar o número de leitos e tornar os espaços privativos</li> </ul> <p><b>ORGANIZAÇÃO ESPACIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sub-solo: apoio</li> <li>- Térreo: consultórios, raios X</li> <li>- 1º. andar: laboratório, administração</li> <li>- Andares meio: internação</li> <li>- Último andar: bloco cirúrgico</li> </ul> <p>Mais tarde,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Térreo: radiologia, laboratório</li> <li>- 1º. andar: bloco cirúrgico</li> <li>- Andares superiores: internação</li> </ul>
	HOJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolvimento sustentável, arquitetura sustentável</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Humanização dos ambientes hospitalares, conforto e bem-estar</li> <li>- Adequação do projeto ao clima, à orientação solar e ao entorno</li> <li>- Eficiência energética</li> <li>- Adequação ao capital disponível e à finalidade do estabelecimento hospitalar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 tipologias básicas: Horizontal – mais adequada em termos de conforto ambiental, pois propicia ventilação, iluminação e acesso a jardins, escala mais humana</li> <li>Vertical – por questões econômicas, de adequação ao terreno ou para viabilizar futuras ampliações</li> </ul>

Figura 2. 10 Quadro com esquema da evolução do estabelecimento hospitalar da Antigüidade até os dias de hoje