

Os túmulos pelas ruínas | A história pelas paredes | A peste branca pelas memórias: a arquitetura dos sanatórios para a tuberculose em Portugal (1850-1970)

The tombs by the ruins | The history by the walls | The white plague by memories: the architecture of sanatoria for tuberculosis in Portugal (1850-1970)

José Carlos Avelãs Nunes

Arquiteto, PhD, Investigador
CIUHCT – U. de Lisboa; CEIS20 – U. de Coimbra, Portugal

Resumo

A tuberculose foi uma das principais hecatombes a partir do século XIX e considerada uma das mais importantes doenças do século XX. Como elemento dizimador de parte da população portuguesa, congregou esforços de luta por parte dos médicos, dos arquitetos e de uma intrincada rede de esferas de poder.

Os elementos mais visíveis para este combate foram os sanatórios, como arquiteturas para a tuberculose. São, assim, um dos baluartes dos pensamentos médico, arquitetónico e social e cujas implicações são, ainda hoje, pouco conhecidas.

Os sanatórios para a tuberculose sofreram processos de mutação estrutural e arquitetónica, acompanhando e respondendo aos desenvolvimentos médicos, desde 1850 e até 1970. Desta forma, constituem-se como documentos fundamentais para a compreensão da história da arquitetura e da medicina e, em particular, da história da tuberculose.

Enquanto ecos de memórias, são também património sem voz, em forma de sepulturas – na realidade, antíteses do seu próprio programa. Outrora símbolos de saúde, de salvaguarda urbana, de aparente cura e de clara profilaxia, estão atualmente, largados ao abandono. Não só as estruturas, mas também os seus registos, o seu espólio e o seu equipamento estão em risco. O seu estudo interdisciplinar desvenda uma série de relações, importantes para a historiografia médica e arquitetónica.

Palavras Chave:

Sanatórios, tuberculose, história da medicina, história da arquitetura, arquiteturas da saúde.

Abstract

Tuberculosis was one of the main hecatombs since the 19th century and considered one of the most important diseases of the 20th century.

The white plague decimated parts of the Portuguese population, and so it gathered struggle efforts by doctors, architects and intricate networks of power. Sanatoria were essential elements for this fight as architecture for tuberculosis and have operated throughout different political, social and economic wars. They are one of the fortresses symbols of medical, architectural and social disciplines.

Tuberculosis sanatoria experienced processes of structural and architectural mutations, accompanying and report to medicinal syllabuses.

In this way, they are vital documents for the understanding of both the history of architecture and of tuberculosis. Like memories, they also stand as voiceless heritages, in the form of graves – indeed, the antithesis of their program. Sanatoria where fortifications and symbols of health and urban safeguard, as of apparent cure and clear prophylaxis: nowadays, they are left to total abandonment. An analysis of these buildings, from an interdisciplinary perspective, unveils a series of relationships, famous for both medical and architectural historiography.

Key Words:

Sanatoria, tuberculosis, history of medicine, history of architecture, healthcare architecture.

Introdução

“O património histórico e os comportamentos que lhe estão associados encontram-se presos em estratos de significação cujas ambiguidades e contradições articulam e desarticulam dois mundos e duas visões do mundo. (...) A especificidade do monumento prende-se, então, precisamente, com o seu modo de ação sobre a memória. Não só ele a trabalha, como também a mobiliza pela mediação da afetividade, de forma a recordar o passado, fazendo-o vibrar à maneira do presente. Não podemos debruçar-nos sobre o espelho do património, nem interpretar as imagens que ele nos reenvia atualmente, sem procurar, antes de mais, compreender como a grande superfície lisa desse espelho foi constituída pouco a pouco pela soma e pela fusão de fragmentos (...). O monumento assegura, sossega, tranquiliza, ao conjurar o ser no tempo.”

Françoise Choay, Alegoria do Património [1]

O património arquitetónico da saúde e, em particular para este estudo, a arquitetura para a tuberculose, encontra lentamente o seu lugar na historiografia da arquitetura e da ciência. [2] A fotografia da força das suas ruínas revela, por um lado, a importância que uma das doenças mais importantes e mortíferas do século XX implicou em Portugal e, ao mesmo tempo, uma radiografia (por enquanto) já não necessária nos programas de saúde atuais.

Entre o final do século XIX e durante quase todo o século XX, a tuberculose deambulou entre o foco e o microscópio da sociedade, enquanto a mais letal e preocupante doença contagiosa, assumindo um lugar protagonista no palco do Portugal sanitário, político, médico e arquitetónico.

A bússola da tuberculose ainda não se encontrava definida até à charneira do século XIX para o século XX. Antes da revolução científica sentida nesta fase – aliás, triplamente sentida: um novo ver, um novo ouvir e um novo sentir são fulcrais como descobertas científicas (respetivamente a utilização dos raios-X, a auscultação e as novas técnicas e conhecimentos da microbiologia e cirurgia) [3] – a arquitetura sanatorial funcionou como modelo de clausura, de acolhimento em permanência ou até de hotel. Este empirismo de tratamento pela tríade de Brehmer – ar puro, repouso e alimentação – foi alvo de críticas no que concerne às formas e aos programas arquitetónicos adotados que, com os avanços médicos, permitiram a consolidação de um sistema

de tratamento pelos sanatórios. Foram implementadas tentativas no Funchal (Madeira), entre outros locais, como demarcação de território para turismo terapêutico, ao nível internacional. [4]

O sanatório como espaço de tecnociência: a medicalização da arquitetura

A partir do século XX, a arquitetura sanatorial constituiu um instrumento único e capaz de lutar contra a denominada *peste branca*, no sentido da profilaxia e do tratamento, avocando funções de um contentor muito próprio e replicando a cidade – entretanto rasgada e higienizada – e na qual ainda se identificam as suas cicatrizes. Enquanto espaços de tecnociência [5], nestes sistemas a arquitetura e a medicina assumiram uma estreita simbiose com dependências mútuas, mas proíficas relações causais. Os sanatórios, enquanto obras públicas e privadas, mas na sua maioria conduzidas por decisores políticos e governativos e enquadrados em circunstâncias decisórias ligadas ao poder médico, foram também agentes próprios de tratamento e contenção da propagação da doença. Configuraram respostas à medicina que, durante décadas, foi impotente ciência no tratamento da tuberculose, quer na vertente cirúrgica, quer na vertente pulmonar.

Os sanatórios para a tuberculose em Portugal ganharam a sua importância em palcos nacionais e internacionais, com a medicalização da arquitetura e com fundamentação em premissas científicas. Neste sentido, o programa médico faz com que a arquitetura dos sanatórios, através de estruturas próprias de espacialidade, de forma, de materialidade e de organização espacial, corresponda a parâmetros testados e reconhecidos. Algumas características são prementes e constantes neste sistema arquitetónico, nomeadamente a sua análise através de três peles ou camadas: o edifício, a galeria de cura e o jardim. Estas três peculiaridades vão manter-se inalteradas ao longo da sua vigência temporal, e às quais o sanatório, como arquitetura, responde. A esta tríade arquitetónica, acrescentam-se as estruturas de tratamento e controlo dos doentes, para uma maior permeabilidade espacial e um maior grau de confinamento. Configurações como o panótico linear são também importantes para se compreender as situações de controlo social e individual perante um espaço de socialização e tratamento de vários doentes, com a sua segregação devidamente assegurada. [6]

As mutações de um sistema: das regras do sanatório ao sanatório de regras

As regras e bases dos sanatórios são díspares no tempo, mas intrínsecas com premissas da medicina, da arquitetura e do poder decisório, através dos seus personagens. O Sanatório Sousa Martins foi projetado pelo arquiteto Raul Lino (1879-1974) na primeira década do século XX, mas alvo de alterações e significativas transformações por outros arquitetos, dos quais se destaca Vasco Regaleira (1897-1968) nos anos 40 e 50 do mesmo século. [7]

A questão da imagem do sanatório, inicialmente de relação próxima com o conforto do doente e de uma imagem íntima a um hotel, foi transfigurada para uma imagem de máquina de curar. Esta metamorfose, espelhada por estes dois arquitetos, a título de imagem, denota uma misoginia contundente entre uma gramática do princípio do século XX para uma imagem asséptica, limpa e higiénica – a arquitetura branca para a peste branca, modernista ou ainda Moderna. [8] Por outro lado, os propósitos e as linhas de atuação com que a Assistência Nacional aos Tuberculosos coseu o sistema

de condução de luta contra a tuberculose (f. 1899/1900) diferem com os aparentes e até incongruentes nacionalismos do Estado Novo (1933-1974). O sanatório responde ao sistema, como lugar de segurança e assepsia e, por consequência, de tratamento (e garantia) de cura.

A arquitetura das drogas

Depois de uma breve elipse temporal, a era dos antibióticos e dos tuberculostáticos – o surgimento da quimioprofilaxia e da quimioterapia efetiva contra o bacilo de Koch –, a utilização dos sanatórios começa a ser questionada na quinta década do século XX. Assim, os edifícios e os seus complexos foram adaptados a hospitais polivalentes, a hospitais de especialidade ou, na maioria dos casos, ao completo abandono. Cidades sanatoriais como a Estância Sanatorial do Caramulo definharam [9], tal como os edifícios de Lino no Sanatório Sousa Martins. Ou, ainda, no Sanatório dos Ferroviários, de Cottinelli Telmo (1897-1948). [10] Tanto os projetos em curso de sanatórios de escalas megalómanas [11], como as obras de ampliação ficaram, consequentemente, nas gavetas do Poder.

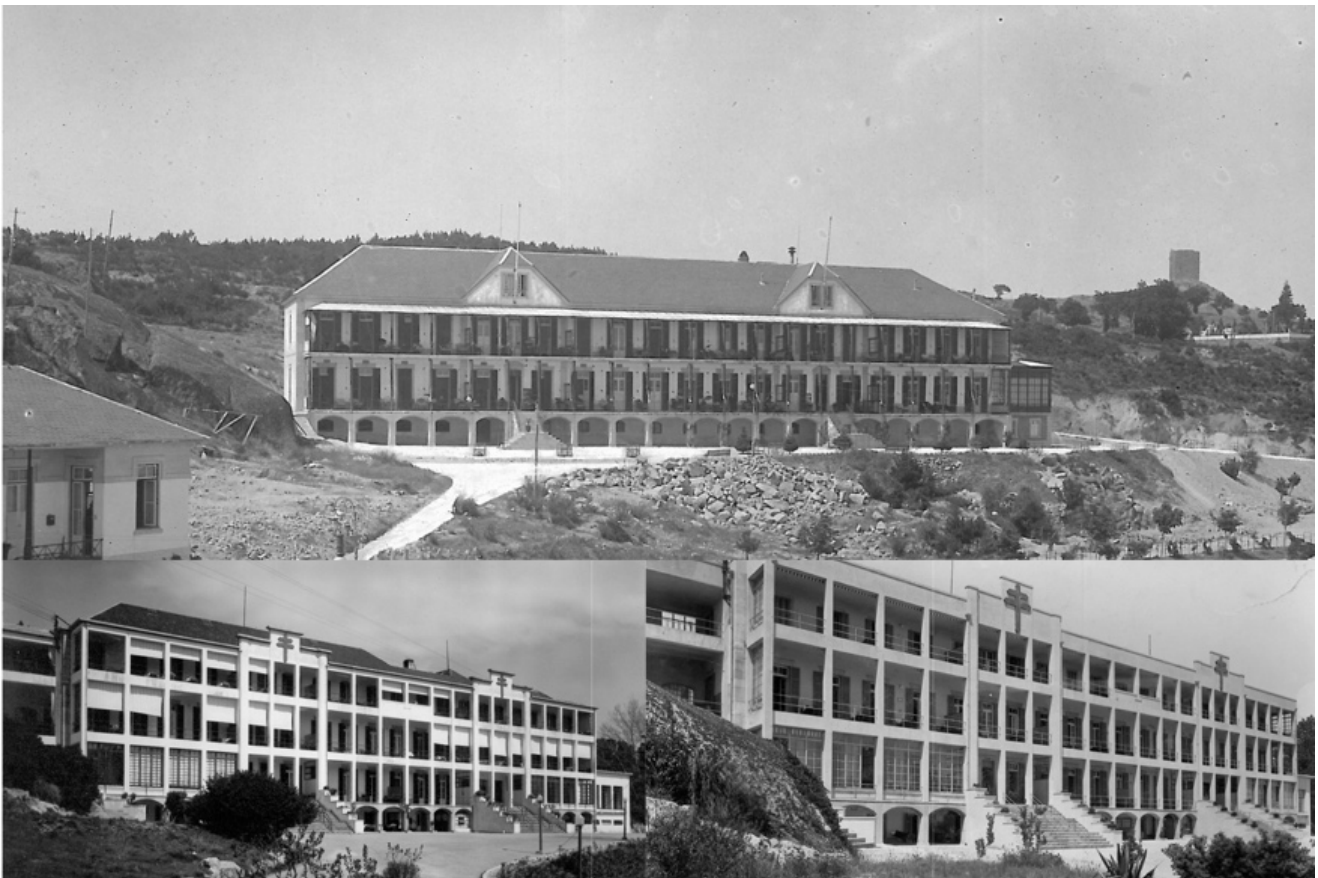


Figura 1 - O edifício de Raul Lino no Sanatório Sousa Martins (Guarda, 1907), e as transformações no mesmo pavilhão por Vasco Regaleira (1930s-1940s).
Fonte: Álbum fotográfico da ANT, col. priv.

A materialidade do edifício, icónico no monumento como túmulo de uma cicatriz ainda não desvanecida da memória, a sua presença quase fantasmagórica é impossível de negar. Presente em várias paisagens, por vezes os seus registos não materializados (peças gráficas ou textuais), os processos clínicos dos doentes, os seus livros e o seu espólio material são, sucessivamente, vítimas de um desaparecimento kafkiano. Os aparelhos, os materiais, os registos ou até o mobiliário são cruciais para a compreensão de todo o fenómeno. [12] As memórias históricas e pessoais, tantas vezes individuais como coletivas, são patentes tanto na presença como na ausência. Além da salvaguarda material, a memória que lhes está associada merece o mesmo tratamento preferencial.

Conclusões

Assim, os “túmulos pelas ruínas” marcam o estado inexorável, mas autêntico dos sanatórios, por força da

ciência médica que lhes deu início, forma e função. A história conta-se não só “pelas suas paredes”: a arquitetura funciona como símbolo e signo, e marca de profilaxia e de único tratamento da tuberculose durante décadas, concomitantemente com o refúgio dos doentes e como marco de salubridade e segurança para as cidades. A “peste branca pelas suas memórias” impõe a leitura dos seus registos, quer arquitetónicos quer médicos, conciliando-se através de espólios paralelos, que não podem ser lidos separadamente, caindo-se no fatal sectionamento de uma obra, onde não são os arquitetos os únicos intervenientes, mas representados numa das peças de um jogo de poder complexo e variável.

NOTA: Esta nota de investigação resulta de uma comunicação com o mesmo título, apresentada ao I Encontro dos Museus e Instituições de Ciência e Ciências da Saúde da Área Metropolitana de Lisboa, no Museu de Farmácia de Lisboa, entre os dias 08 e 09 de novembro de 2018. Foi adotado o novo acordo ortográfico por obrigatoriedade do editor.

Bibliografia

1. Choay F. Alegoria do Património. Lisboa: Edições 70, 2010, pp. 11, 17, 18, 27
2. V. a título de exemplo, os trabalhos de Costa R. G.-R. O Sanatório João de Almada e o Armamento Anti-tuberculoso em Portugal (1934). Revista Islenha, 2014; (54): 135-148 ou de Vieira, I. C. Conhecer, tratar e combater a “peste branca”. A tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853-1975). Porto: Ed. Afrontamento, 2015
3. Porter, R. Blood & Guts: a short history of Medicine. New York; London: W. W. Norton & Company, 2004
4. Avelãs Nunes J. C. D. R. O(s) berço(s) da arquitetura branca em Portugal: o surgimento dos primeiros sanatórios de tuberculose. Livro de Actas do Congresso Luso-Brasileiro de História das Ciências [cd-rom]. Coimbra: Universidade de Coimbra: 910-927.
5. Porter, R., Granshaw L. The Hospital in History. London: Routledge; 1990 e Galison P., Thompson, E. (eds.). The Architecture of Science. Cambridge: MIT Press; 1999
6. Avelãs Nunes J. C. D. R. A arquitetura dos sanatórios em Portugal: 1859-1970 (vol. I). [Tese de Doutoramento]. Universidade de Coimbra: Coimbra, 2017
7. Avelãs Nunes J. C. D. R. A arquitetura dos sanatórios em Portugal: 1859-1970 (vol. II). [Tese de Doutoramento]. Universidade de Coimbra: Coimbra, 2017
8. Campbell M. What Tuberculosis did for Modernism: The Influence of a Curative Environment on Modernist Design and Architecture. Medical History, 2005; 49, 4: 463-488.
9. Barros Veloso A. J. Caramulo - Ascensão e queda de uma estância de tuberculosos. Lisboa: By the Book; 2009
10. Martins J. P. d. R. Cottinelli Telmo 1897-1948. [Dissertação de Mestrado]. Univ. Nova de Lisboa: Lisboa e Avelãs Nunes J. C. D. R. From white wall to light room: transfiguration of sanatoriums for tuberculosis, between Cottinelli Telmo and Eduardo Souto de Moura. In 14th International DOCOMOMO conference - adaptive reuse: the modern movement towards the future proceedings, Lisboa; DOCOMOMO, Casa da Cultura, Lisboa; 2016, pp. 523-529
11. Avelãs Nunes J. C. D. R. O Grande Hospital Sanatório de Lisboa (Vasco Regaleira, 1936-1946): megalomania arquitectónica sanatorial ou a tipificação experiencial do maior hospital português?. In 3º. Encontro Nacional de História das Ciências e da Tecnologia, ciência, crise e mudança. Évora: Caleidoscópio; 2012. pp. 117-118
12. Avelãs Nunes J. C. D. R. A tuberculose em Portugal: quando o mobiliário é terapêutica e o espaço profilaxia. In Mobiliário para Edifícios Públicos. Portugal. 1934-74, Lisboa: Museu de Arte e Design de Lisboa e Faculdade de Arquitectura da Universidade de Lisboa, Caleidoscópio; 2015. pp. 112-117