

Dois hospitais do arquiteto Chorão Ramalho: considerações sobre a valorização do seu património artístico

Two hospitals by architect Chorão Ramalho: considerations on the valorization of their artistic heritage

Ana Mehnert Pascoal

Doutoranda/ Investigadora Integrada, Faculdade de Letras, ARTIS - Instituto de História de Arte, Universidade de Lisboa

Resumo

Neste texto, propõe-se uma breve reflexão acerca do valor patrimonial de edifícios hospitalares planeados na década final do Estado Novo (1933-1974), no contexto da implementação da rede hospitalar com construção a cargo da Comissão de Construções Hospitalares (posteriormente, Direção-Geral das Construções Hospitalares), do Ministério das Obras Públicas, e da reorganização dos serviços de saúde e assistência no país. Através da abordagem de dois casos concretos, concebidos pelo arquiteto Raúl Chorão Ramalho (1914-2002) – o Hospital José Joaquim Fernandes (1970/1976-1981), em Beja, e o Hospital de Santa Luzia (1984), em Viana do Castelo –, equaciona-se a preservação e a valorização destes equipamentos, em uso continuado e quotidiano desde a sua inauguração, cuja dimensão patrimonial é acrescida pelas obras artísticas que integram.

Palavras Chave:

Hospitais, arte, arquitetura, património, Raúl Chorão Ramalho.

Abstract

This text proposes a brief reflection on the heritage value of hospital buildings planned during the final decade of the Estado Novo regime in Portugal (1933-1974). It focuses on the implementation of a hospital network constructed by the Hospital Construction Committee (later Directorate General of Hospital Buildings), under the Ministry of Public Works, and the reorganization of the country's health and assistance services. Two hospitals designed by architect Raúl Chorão Ramalho (1914-2002) are discussed: Hospital José Joaquim Fernandes (1970/1976-1981) in Beja and Hospital de Santa Luzia (1984) in Viana do Castelo, which are permanently functioning since their inauguration. Further considerations will be made on their preservation and valorisation, as well as on the heritage dimension enhanced by their art works.

Key Words:

Hospitals, art, architecture, heritage, Raúl Chorão Ramalho.

Introdução

No pós-II Guerra Mundial verificou-se uma crescente consciencialização das questões sanitárias e assistenciais. Uma percentagem considerável dos governos decidiu assumir o controlo sobre os cuidados de saúde. Os progressos científicos e tecnológicos, o desenvolvimento de especialidades médicas e as inovações terapêuticas concorreram para que os hospitais fossem considerados como peças centrais na vida das populações [1].

Os hospitais emergentes desde a década de 1960, particularmente nos E.U.A. e com certa influência na Europa, idealizaram-se como espaços flexíveis e eficientes, preferentemente centralizados num bloco de vários andares [2, 3], valorizando a investigação, o diagnóstico e a medicina preventiva. O desenvolvimento da administração hospitalar, a par de necessidades sociais, económicas e demográficas, repercutiu-se na arquitetura, com envolvimento de médicos, engenheiros e outros técnicos.

Em Portugal, o Estado Novo mantinha uma atitude de intervenção supletiva face às iniciativas particulares, relegando-lhes a responsabilidade dos cuidados de saúde, particularmente às Misericórdias [4, 5].

Em 1945, estipulara-se a reorganização sanitária do país (Decreto-Lei n.º 35108). A legislação desencadeou a regulamentação da organização hospitalar (Lei n.º 2011), dividindo o país em três zonas, com hospitais centrais, regionais e sub-regionais. Para a concretização desta rede, instituiu-se a Comissão de Construções Hospitalares (CCH), no Ministério das Obras Públicas e Comunicações, cuja ação incidiu, nos primeiros anos, sobretudo na edificação e reformulação de equipamentos preexistentes, destinados a hospitais sub-regionais. A criação do Ministério da Saúde e Assistência (MSA), em 1958, surge num clima politicamente conturbado. O MSA incorporou, desde 1961, a Direção-Geral dos Hospitais (DGH), que deveria laborar em conjunto com a CCH nos planos de obras a executar nos hospitais. No III Plano de Fomento (1968-1973), previu-se a renovação e o apetrechamento dos hospitais centrais e regionais, até então sem concretização [6].

Apesar deste investimento, persistiam problemas como a concentração de médicos em Lisboa e Porto, o decréscimo do número de diplomados e a falta de profissionais de saúde nas zonas rurais [7].

A CCH deu lugar, em 1971, à Direção-Geral das Construções Hospitalares (DGCH). Nos anos seguintes, foi lançado um conjunto de obras de grande envergadura, apoiado nas suas equipas especializadas. Em 1971, foi

ainda promulgada a organização do MSA (Decreto-Lei n.º 413/71), visando uma política unitária de saúde e enunciando o direito igualitário à assistência. O país foi dividido por regiões, distritos e concelhos, extinguindo a anterior compartimentação e alterando a designação dos hospitais.

A revolução de 1974 e o clima de mudança levaram à suspensão de algumas construções hospitalares, e à transferência da gestão dos hospitais sob alçada das Misericórdias para o Estado. Já no final da década, impuseram-se as bases do Serviço Nacional de Saúde (Lei n.º 56/79), no Ministério dos Assuntos Sociais, assegurando o preconizado direito à proteção da saúde para todos os cidadãos por igual. O alcance pleno desse desígnio, porém, ainda tardaria.

Os hospitais de Beja e de Viana do Castelo, duas obras do arquiteto Chorão Ramalho

Os hospitais regionais (posteriormente, distritais) de Beja e de Viana do Castelo foram planeados pelo arquiteto Raúl Chorão Ramalho, numa fase em que o seu trabalho se tornara reconhecido. A sua exímia capacidade de adaptação dos edifícios ao meio envolvente, e a extrema atenção à componente urbana e à função do edifício, são unanimemente sublinhadas [8]. Concebeu obras de notável rigor a nível do desenho e evidenciou preocupações de ordem social.

Uma das particularidades da obra de Chorão Ramalho é a integração das artes plásticas na arquitetura, que também sucedeu nos dois hospitais em destaque. Valorizando a componente estética, assumiu que o espaço arquitetónico merece enaltecimento através da obra artística, integrada numa fase posterior e num espaço definido pelo arquiteto.

O hospital de Beja foi denominado José Joaquim Fernandes, de acordo com os bens legados pela viúva deste para construção do edifício. Foi implantado numa zona periférica, visando a expansão futura. Com administração confiada à Misericórdia, concentra-se num bloco único, apoiado por alguns anexos. A primeira fase foi inaugurada em 1970. Nas fases seguintes, decorridas até 1981, o edifício principal foi ampliado em altura, o número de camas aumentou de 261 para 273, e acrescentaram-se corpos para serviços de urgência, bloco operatório, consultas externas, instalações de pessoal e capela. Cada piso foi planeado funcionalmente de acor-

do com a distribuição de serviços. Chorão Ramalho desejou integrar escultura e pintura no edifício, tendo proposto à DGCH, em 1973, que se equacionassem obras de Martins Correia (1910-1999) e Álvaro Perdigão (1910-1994), respetivamente, para a sala de convívio de pessoal e a zona de entrada principal¹. Desconhece-se a razão para não terem sido incorporadas obras destes artistas. O edifício possui uma tapeçaria mural, realizada na Manufatura de Tapeçarias de Portalegre, segundo cartão de João Tavares (1908-1984), representando uma alegoria à assistência médica aos mais necessitados, com inclusão do brasão de armas de Beja e um aforismo de Hipócrates. António de Paiva (1926-1987) elaborou a medalha comemorativa da inauguração e uma placa de homenagem com a efígie do patrono do hospital. Denote-se a preocupação de adequação à tradição local, com a aplicação de azulejos decorativos de padrão, tanto nas fachadas como nos espaços interiores.

O hospital de Viana do Castelo, dedicado a Santa Luzia, planeava-se desde o final da década de 1960². Chorão Ramalho teve colaboração do arquiteto Leonel Clérigo neste empreendimento. Durante o decorrer das obras, iniciadas em 1975, impôs-se o aumento da lotação do hospital, de 350 para 500 camas, o que condicionou a construção, atendendo às modificações necessárias. O arquiteto resolveu a ampliação de forma harmónica, apresentando um edifício horizontal escalonado, integrado no sopé do monte de Santa Luzia. Foi inaugurado em 1984, com 486 camas.

Em 1978, refere-se o intento de integração de obras de arte³. Destaca-se a capela: um bloco de betão, cujo interior é pautado pela composição de cariz abstrato, em mosaico, de Júlio Resende (1917-2011), recebendo iluminação através de vitrais de João Aquino Antunes (n.1939?). No seu exterior, encontra-se uma escultura de uma figura alada, por Gustavo Bastos (1928-2014). No átrio de entrada está colocada uma tapeçaria mural, segundo cartão de Guilherme Camarinha (1912-1994). A composição enquadra uma alegoria à assistência e à medicina, com vários médicos rodeando um enfermo



Figura 1 - Tapeçaria mural segundo cartão de Guilherme Camarinha, Manufatura de Tapeçarias de Portalegre (1981), Hospital de Santa Luzia. Fotografia da autora, 2017, cortesia do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.

(Fig.1). Mencione-se também a escultura de José Rodrigues (1936-2016), uma peça abstrata localizada num pátio interno, que outrora possuiu um espelho de água.

Conclusões

Os dois hospitais projetados por Chorão Ramalho inserem-se numa política específica de organização e construção hospitalar no país. Ambos se localizam em áreas à data bastante carenciadas a nível assistencial, com índices de saneamento básico deficitários e poucos profissionais de saúde disponíveis. Os hospitais revelaram-se importantes para a melhoria da qualidade de vida das populações, e demonstram o empenho do arquiteto em servir a comunidade. Resistiram ao tempo e mantiveram-se em funcionamento até hoje, com adaptações face às atuais exigências dos serviços hospitalares.

Importa estudar esta tipologia de edifícios, por forma a promover o seu reconhecimento, idealmente ultrapassando a esfera académica. Partindo de projetos de

1 Ofício de Raúl Chorão Ramalho para DGCH, 30.01.1973. DGPC/SIPA: Espólio RCR, cx. 10, pt. 82.

2 Anteprojeto do Hospital Regional de Viana do Castelo. CSOP, Parecer n.º 3621, 21.01.1969, p. 3. BAHE, cota: P3621.

3 Hospital Distrital de Viana do Castelo. Ampliação 2.ª fase: Memória Descritiva e Caderno de Encargos, novembro 1978. DGPC/SIPA: Espólio RCR, cx.9, pt. 68.

levantamento, a divulgação através de publicações e de exposições para audiências distintas tem sido habitual. No caso dos hospitais, onde o funcionamento é ininterrupto, estas metodologias afiguram-se significativas para a sua valorização.

Evidencia-se alguma consciência da relevância destes dois hospitais, sobretudo quanto à componente arquitetónica. O hospital de Viana do Castelo é frequentemente referido como um dos expoentes da obra de Chorão Ramalho [9]. Não estando classificados – o processo de classificação do hospital de Viana do Castelo caducou –, ambos os edifícios estão identificados, para além da bibliografia, nas bases de dados arquitetónicas do SIPA⁴, da DGPC⁵ e do Docomomo Ibérico⁶. Está em curso um projeto de investigação sobre a construção hospitalar em Portugal no século XX⁷.

Quanto ao património artístico, apesar de algumas referências em catálogos [8, 10], tem sido menos considerado pelos estudos. Não obstante, o Ministério da Saúde assinala a tapeçaria e o pátio exterior do hospital de Beja como «tesouros artísticos e arquitetónicos»⁸. Concebidas com funções decorativas e veiculando sobretudo mensagens de assistência médica, as obras de arte constituem elementos integradores e identificadores dos edifícios. Nem todo o património artístico é passível de ser musealizado. É fulcral preservá-lo em contexto, como elemento de memória e de qualificação do espaço. As comunidades que usufruem dos hospitais também demonstram valorizar o espaço: Beja, por

exemplo, celebrou o 45.º aniversário da inauguração⁹, focando a vida do hospital com intervenções de médicos e enfermeiros, e homenageando os trabalhadores com uma placa comemorativa.

Importa encontrar meios de envolvimento das comunidades para que os edifícios perdurem e mantenham o seu estatuto no panorama da arquitetura e artes plásticas nacionais.

Agradecimentos

Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E e Eng. Carlos Calheiros, Dra. Cátia Martins (DGPC/SIPA), Dr. Vítor Gens (BAHE). Investigação realizada no projeto CuCa_Re (FCT-PTDC/ATPAQI/2577/2014).

4 Beja: http://www.monumentos.gov.pt/Site/APP_PagesUser/SIPA.aspx?id=16744; Viana do Castelo: http://www.monumentos.gov.pt/Site/APP_PagesUser/SIPA.aspx?id=16745, consultado em 30.10.2017.

5 <http://www.patrimoniocultural.gov.pt/pt/patrimonio/patrimonio-imovel/pesquisa-do-patrimonio/classificado-ou-em-vias-de-classificacao/geral/view/330649>, consultado em 30.10.2017.

6 http://www.docomomoiberico.com/index.php?option=com_k2&view=item&id=966:hospital-regional&Itemid=11&vista=1&lang=pt, consultado em 30.10.2017.

7 Projeto Cure and Care_the Rehabilitation, financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT-PTDC/ATPAQI/2577/2014).

8 <http://www.sg.min-saude.pt/sg/conteudos/galeria/galeria+alentejo.htm#>, consultado em 30.10.2017.

9 <http://www.arsalentejo.min-saude.pt/arsalentejo/Noticias/Paginas/UlSBA-celebra-o-45-aniversario.aspx?PageID=442>, consultado em 30.10.2017.

Bibliografia

- Theodore, D. The Decline of the Hospital as a Healing Machine. In: Schrank S, Ekici D, editors. *Healing Spaces, Modern Architecture, and the Body*. New York: Routledge; 2017. p. 186-202.
- Brandt, AM, Sloane, DC. Of Beds and Benches: Building the Modern American Hospital. In: Galison P, Thompson E, editors. *The Architecture of Science*. Cambridge/Massachusetts: MIT Press; 1999. p. 281-305.
- Adams, A. Canadian hospital architecture: how we got here. *CMAJ* 2016; 188, 5: 370-371.
- Sampaio, A. Evolução da política de Saúde em Portugal depois da Guerra de 1939-45 e suas consequências. *Arquivos do Instituto Nacional de Saúde* 1981; V: 75-84.
- Costa, RMP. O poder médico no Estado Novo (1945-1975). Afirmção, legitimação e ordenamento profissional. Porto: U.Porto Editorial; 2009.
- Gonçalves, M. Os Hospitais Distritais. In: Veloso AJB, Mora LD, Leitão H, editors. *Médicos e Sociedade. Para uma História da Medicina no século XX*. Lisboa: By the Book; 2017. p. 475-491.

7. Ordem dos Médicos. Relatório sobre as Carreiras Médicas. Lisboa: Ordem dos Médicos; 1961.

8. Ribeiro, R (coord.). Raúl Chorão Ramalho, Arquitecto. Almada: Câmara Municipal; 1997.

9. Ramalho, RC. Três trabalhos do Arq. Raúl Chorão Ramalho. *Arquitectura* 1972; 125: 55-63.

10. Soeiro, R, Branco, L (ed.). *Guilherme Camarinha. 1912-1994*. Lisboa: IPM; 2002.

Fontes arquivísticas

Direção Geral do Património Cultural/Sistema de Inventário do Património Arquitetónico (DGPC/SIPA): Espólio Raúl Chorão Ramalho (RCR).
Biblioteca e Arquivo Histórico da Economia (BAHE): Fundo Conselho Superior de Obras Públicas (CSOP).