



Ricardo Jerónimo Pedroso de Azevedo e Silva

ARQUITECTURA HOSPITALAR E ASSISTENCIAL PROMOVIDA POR BISSAYA BARRETO

Volume I

Dissertação de Doutoramento na área científica de Arquitectura, especialidade de Teoria e História da Arquitectura, orientada pelo Professor Doutor José António Oliveira Bandeirinha e apresentada ao Departamento de Arquitectura da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra.

Fevereiro de 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

ARQUITECTURA HOSPITALAR E ASSISTENCIAL PROMOVIDA POR BISSAYA BARRETO

Volume I

Ricardo Jerónimo Pedroso de Azevedo e Silva

Dissertação de Doutoramento na área científica de Arquitectura, especialidade de Teoria e História da Arquitectura, orientada pelo Professor Doutor José António Oliveira Bandeirinha e apresentada ao Departamento de Arquitectura da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra (Fevereiro de 2013).

Imagem da capa:

Crianças no Preventório de Penacova

Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618

Apoio:

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA



RESUMO

Bissaya Barreto, médico-cirurgião muito interventivo, perseverante e multifacetado, estabelecido em Coimbra, procurou, no decurso de quase cinco décadas, conciliar as suas duas actividades principais (medicina e política), com a promoção de um assinalável conjunto de equipamentos hospitalares e assistenciais na Região Centro do país.

Não sendo Arquitecto, era dotado de uma forte sensibilidade artística aliada à componente técnica, buscando constantemente informação e fundamentação – estética, teórica e programática – quer em publicações da especialidade, quer em viagens de estudo que realizava a países como Espanha, Alemanha, França e Suíça.

Tendo em conta diversos factores, a acção de Bissaya Barreto foi singular e paradigmática, revelando-se o seu pensamento ligado à Arquitectura um excelente fio condutor, na análise de diversos campos de estudo do século XX português.

Nesta dissertação, onde a arquitectura é o elemento central, estão também presentes questões fundamentais para compreender a globalidade do objecto em estudo, pelo que são também abordados e discutidos variados aspectos com outra amplitude: a política - desde o republicanismo, à maçonaria, à acção de Deputado, à relação com Salazar e o Estado Novo; o regionalismo e a sua intervenção enquanto Presidente de organismos distritais e provinciais; a medicina social, o higienismo, o panoptismo, o trabalho, a disciplina, a vigilância, o biopoder e o eugenismo; as relações estabelecidas entre médicos, promotores, políticos, arquitectos, engenheiros, construtores; o ensino e a sua preocupação com a formação, desde as Creches à Universidade; a propaganda associada a panfletos, revistas, livros e filmes; a pedagogia e psicologia infantis; as noções de tradição e modernidade, de arte e técnica. Todos estes pontos, entre outros, desenhavam os três lados do triângulo onde Bissaya Barreto assentava o seu projecto de sociedade: Arquitectura, Política e Medicina.

Assim, focando-nos nas obras de programa hospitalar e assistencial por si promovidas durante o Estado Novo, regime com o qual mantinha relações privilegiadas através do seu líder, Salazar, propomos uma abordagem crítica e longitudinal sobre a forma como a Arquitectura participou no projecto regional de cariz político-sanitário idealizado e implementado por Bissaya Barreto.

Finalmente, perante a extensa rede de edifícios criados, entre 1929 e 1974, e que incluía vários Sanatórios e Preventórios Antituberculosos, uma Leprosaria, Hospitais Psiquiátricos e Colónias Agrícolas, dezenas Jardins-de-Infância e estabelecimentos de puericultura, um Bairro Residencial, uma Maternidade, Institutos para Cegos e Surdos, Casas de Educação e Trabalho, pareceu-nos útil organizar um conjunto de Fichas, reunidas em anexo, de cada uma das obras em causa.

ABSTRACT

Bissaya Barreto, an interventive, persevering and multifaceted medical surgeon, established in Coimbra, sought, during the course of almost five decades, to link his two main activities (medicine and politics), by promoting a remarkable set of hospital and health care equipments in Portugal's Central Region.

Though not an Architect, he had a strong artistic sensibility, combined with a technical component, and constantly pursued information and its substantiation – aesthetic, theoretical and programmatic – either within publications in the field, or in trips he carried out to countries like Spain, Germany, France and Switzerland.

Taking into account several factors, the actions of Bissaya Barreto were singular and paradigmatic, and his thoughts on architecture are an excellent thread in the analysis of several areas of study of the Portuguese twentieth-century.

In this dissertation, where architecture plays the central role, key issues to understand the entirety of the subject in study are present. Thus, several aspects with different scopes are approached and discussed: politics – from republicanism to masonry, to the relationship with Salazar and the Estado Novo; regionalism and his intervention as President of district and provincial organisms; social medicine, hygienism, panopticism, work, discipline, surveillance, bio-power and eugenism; the relationships established between doctors, promoters, politicians, architects, engineers, builders; teaching and his concern with training, from Nursery School to University; the propaganda associated with pamphlets, magazines, books and films; pedagogy and child psychology; the notions of tradition and modernity, of art and technique. All these topics, among others, drew the three sides of the triangle where Bissaya Barreto drafted his project for society: Architecture, Politics and Medicine.

Thus, focusing on the works of hospital and health care programme promoted by himself during the Estado Novo, we propose a critical and longitudinal approach regarding the way Architecture participated in the regional project, of a sanitary-political nature, conceived and implemented by Bissaya Barreto.

Finally, given the extent of the network of buildings created, between 1929 and 1974, that includes several Sanatoriums and Antitubercular Preventoriums, a Leprosarium, Psychiatric Hospitals and Agricultural Colonies, dozens of Nursery Schools and childcare facilities, a Residential Neighbourhood, a Maternity, Institutes for the Blinds and Deafs, Education and Labour Houses, we felt it was useful to organize a set of Building Sheets, in attachment, of each one of the projects in question.

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor José António Bandeirinha pela sinceridade do desafio, pela entusiasmada motivação e pela imprescindível orientação científica e metodológica.

À Fundação para a Ciência e Tecnologia que, através da sua Bolsa de Investigação, apoiou todo o desenvolvimento do trabalho.

À Fundação Bissaya Barreto, na pessoa da sua Presidente, pelas extraordinárias condições de pesquisa que me concedeu no seu Centro de Documentação, gerido pela Dr.^a Isabel Horta e Vale e pela Dr.^a Cristina Nogueira.

A todos os colegas doutorandos que contribuíram com o seu exemplo, incentivo e colaboração, em especial à sempre útil troca de ideias e informações com José Carlos Avelãs Nunes e Gonçalo Canto Moniz.

À Professora Doutora Sandra Xavier e à Mestre Alice Cruz pelo seu interesse e apoio, especialmente em relação aos assuntos relacionados com o estudo antropológico da Leprosaria Rovisco Pais.

A todos os dirigentes e funcionários das diversas instituições que visitei, desde estabelecimentos de saúde e educação, a arquivos ou bibliotecas, pelo auxílio técnico durante tarefas essenciais.

Aos amigos que, com o seu companheirismo e compreensão, me acompanharam e estimularam de forma incondicional.

Aos meus pais e irmã, pelo brio e carinho, aos meus sobrinhos pela alegria, à Joana, pelo amor.

SIGLAS

A.A.C. Associação Académica de Coimbra

A.C.P.B.O.G. Assistência da Colónia Portuguesa do Brasil aos Órfãos da Guerra

A.H.M.O.P. Arquivo Histórico do Ministério das Obras Públicas

A.N.T.T. Arquivo Nacional da Torre do Tombo

A.R.S.C. Administração Regional de Saúde do Centro

A.U.C. Arquivo da Universidade de Coimbra

B.M.C. Biblioteca Municipal de Coimbra

C.A.P.O.C.U.C. Comissão de Administração Para as Obras da Cidade Universitária de Coimbra

C.D.F.B.B. Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto

C.H.U.C. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

D.G.E.M.N. Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais

F.B.B. Fundação Bissaya Barreto

I.H.R.U. Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana

I.P.O. Instituto Português de Oncologia

J.D.C. Junta Distrital de Coimbra

J.G.D.C. Junta Geral do Distrito de Coimbra

J.P.B.L. Junta de Província da Beira Litoral

M.O.P. Ministério das Obras Públicas

O.P.G.D.C. Obra de Protecção à Grávida e Defesa da Criança

U.N. União Nacional

ÍNDICE

NOTA INTRODUTÓRIA	15
<hr/>	
PRIMEIRA PARTE: FORMAÇÃO E DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES	25
<hr/>	
Capítulo I - A CONSTRUÇÃO DE UM PERFIL E O SEU CONTEXTO	27
<hr/>	
1 - Republicanismo e Maçonaria	28
<hr/>	
1.1 - As figuras influentes	28
<hr/>	
1.2 - Identificação com os ideais e autonomia de percurso	31
<hr/>	
1.3 - Educação e Saúde: duas faces da mesma moeda	37
<hr/>	
2 - Coimbra e a Universidade	42
<hr/>	
2.1 - A importância dos Mestres	42
<hr/>	
2.2 - Carreira académica e início da prática médica	47
<hr/>	
3 - Pedagogia, Assistência e Formação	51
<hr/>	
3.1 - Heranças e inspirações	51
<hr/>	
3.2 - Modalidades assistenciais no início do século XX	59
<hr/>	
3.3 - Breve panorama da actividade assistencial em Portugal, no início do século XX	72
<hr/>	
Capítulo II - SEIS TRAÇOS DE UM PENSAMENTO SOBRE ARQUITECTURA	77
<hr/>	
1 - A operatividade do sentido prático	78
<hr/>	
2 - O espírito de modernidade	81
<hr/>	
3 - O carácter artístico	82
<hr/>	
4 - Ruralidade / Urbanidade e Decorativismo / Higiénismo	85
<hr/>	
5 - Polémicas coimbrãs	88
<hr/>	
6 - Enquadramento na Medicina Social	99
<hr/>	
SEGUNDA PARTE: PERCURSO DE OBRAS E PROGRAMAS	103
<hr/>	
Capítulo I - O INÍCIO DE UMA INTERVENÇÃO SISTÉMICA (1927-35)	105
<hr/>	
1 - Escola Profissional de Semide (1929)	110
<hr/>	
2 - Sanatório Antituberculoso de Celas (1932)	115
<hr/>	
3 - Ninho dos Pequenitos (1933-37)	123
<hr/>	
4 - Preventório de Penacova (1934)	134
<hr/>	
5 - Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil (1935)	137
<hr/>	

Capítulo II - A CRIANÇA E A REGIÃO CENTRO: DUAS PRIORIDADES (1936-45)	153
1 - Casas da Criança (projecto-tipo, 1937)	155
1.1 - Casa da Criança de Estarreja (1938)	164
1.2 - Casa da Criança de Vila Nova de Ourém (1938) (1949)	165
1.3 - Casa da Criança de Coimbra, Loreto (1940)	168
1.4 - Casa da Criança de Coimbra, Santa Clara (1940)	171
1.5 - Casa da Criança de Castanheira de Pêra (1942)	173
1.6 - Casa da Criança de Coimbra, Olivais (1943)	178
1.7 - Casa da Criança de Figueira da Foz (1943)	180
2 - Casas de Educação e Trabalho	183
2.1 - Casa de Educação e Trabalho de Sever do Vouga (1941)	184
2.2 - Casa de Educação e Trabalho de Monte Redondo (1941)	186
3 - Portugal dos Pequenitos (1940)	187
4 - Bairro Económico do Loreto (1941)	200
5 - Aeródromo de Cernache (1940)	206
Capítulo III - DIVERSIDADE E ESPECIALIZAÇÃO (1946-64)	209
1 - Instituições Psiquiátricas	210
1.1 - Hospital Sobral Cid (1946)	215
1.2 - Hospital-Colónia do Lorvão (1960)	230
1.3 - Colónia Agrícola de Arnes (1964)	235
2 - Lepra	236
2.1 - Leprosaria Rovisco Pais (1947)	237
2.2 - Centro de Recuperação de Espariz (1962)	269
3 - Infância	271
3.1 - Casa da Mãe da Figueira da Foz (1947)	271
3.2 - Casa da Criança do Luso (1949)	273
3.3 - Casa da Criança de Arganil (1950)	275
3.4 - Casa da Criança de Águeda (1952)	278
3.5 - Casa da Criança de Alvaiázere (1952)	279
3.6 - Casa da Criança da Mealhada (1952)	283
3.7 - Casa da Criança de Albergaria-a-Velha (1953)	285
3.8 - Casa da Criança de Pombal (1954)	287

3.9 - Casa da Criança de Condeixa (1955)	289
3.10 - Casa da Criança de Coja (1956)	292
3.11 - Casa da Criança de Mira (1957)	294
3.12 - Casa da Criança de Pedrógão Grande (1958)	295
3.13 - Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos (1959)	296
3.14 - Casa da Criança de Soure (1963)	297
4 - Colónias Infantis	300
4.1 - Colónia Balnear da Figueira da Foz (1950)	305
4.2 - Colónia de Meia Altitude 'Ar e Sol' em Vila Pouca da Beira (1954)	311
4.3 - Colónia de Altitude 'Ar Alto' em Macieira de Cambra (1955)	317
5 - Instituto Maternal de Coimbra (1963)	321
Capítulo IV - NOVAS PREOCUPAÇÕES, NOVOS PROGRAMAS (1965-74)	333
1 - Instituto de Surdos-Mudos (1965)	334
2 - Instituto de Cegos (1969)	341
3 - Sanatório Hélio-Marítimo (1971)	346
4 - Infância e Formação	357
4.1 - Casa da Criança de Penela (1965)	358
4.2 - Casa da Criança de Pampilhosa da Serra (1969)	360
4.3 - Casa da Criança de Taveiro (1972)	361
4.4 - Casa da Criança de Avô (1973)	365
4.5 - Casa de Educação e Trabalho de Cantanhede (1969)	365
4.6 - Casa da Criança e Casa de Educação e Trabalho de Travanca de Lagos (1973)	367
TERCEIRA PARTE: ARQUITECTURA e SOCIEDADE	371
Capítulo I - A DISCIPLINA ENQUANTO ESTRATÉGIA	373
1 - Propaganda e Profilaxia	373
2 - Poder, Controlo e Eugenismo	386
3 - Mente sã em corpo sã	395
4 - Limite e Internato	399
5 - Acção integrada no corpo social	402
Capítulo II - A RELAÇÃO COM OS ARQUITECTOS	409
1 - O papel do arquitecto	409

2 - Os principais interlocutores	414
3 - A intervenção directa nos projectos	426
Capítulo III - ARQUITECTURA E PROGRAMA	433
1 - Os Jardins	433
2 - Relação de forças	441
3 - O Poder da Arquitectura	446
4 - A visão sistémica de um funcionamento em rede	451
Capítulo IV - A(s) OBRA(s) NA ACTUALIDADE	457
1 - A rede, os edifícios e as suas funções	457
2 - O valor simbólico	464
NOTA FINAL	467
ÍNDICE E ORIGEM DAS FIGURAS (Volume I)	471
BIBLIOGRAFIA	481

NOTA INTRODUTÓRIA

A conclusão da minha Licenciatura em Arquitectura aconteceu, em 2004, com a defesa da Prova Final intitulada "Arquitectura Moderna: pretérito imperfeito", dedicada ao estudo da arquitectura do Moderno encarada enquanto Património recente e que continha um "Registo da Arquitectura Moderna em Coimbra - 1930/1974". Nesse momento, estabeleci como objectivo continuar o meu percurso académico, debruçando-me sobre a minha cidade e privilegiando as mesmas balizas temporais definidas no referido trabalho.

Essa era a determinação, inicialmente mais difícil de explicar pela razão e melhor interiorizada, tendo em conta a minha ligação umbilical a Coimbra. As possibilidades eram várias, desde a análise crítica da evolução urbana da cidade, à aproximação a um programa específico, ao aprofundamento da temática abordada anteriormente. Em conversa com o Professor Doutor José António Bandeirinha, após lhe expressar as minhas intenções, surgiu o nome de Bissaya Barreto. Enquanto conimbricense, o nome era-me, obviamente, muito familiar, devido à relevância que a sua figura representa para a cidade, importância desde logo visível na toponímia e na denominação de certos edifícios ou instituições de Coimbra que, por sua iniciativa, tinham sido criados. Conhecia, naturalmente, o livro *Quinas Vivas*, que parcialmente se focava em Bissaya Barreto e na construção daquela que é, provavelmente, a sua obra mais emblemática, o Portugal dos Pequenitos.

Como se poderá constatar na Bibliografia, vários são os estudos já publicados que abarcam o período cronológico centrado no segundo e terceiro quartel do século XX da Arquitectura Portuguesa, dedicando-se ao Movimento Moderno, aos temas da *Casa Portuguesa*, do *Português Suave* e as tendências ou figuras que ora eram mais radicais e ortodoxas, ora buscavam o compromisso, no sentido de uma linguagem mais

híbrida. Todos estes planos encontram-se inevitavelmente interligados com o regime político do Estado Novo (se mais não fosse, pelo período temporal) e com outras áreas de estudo como programas arquitectónicos específicos, saúde pública, bio-poder e educação infantil. Neste contexto, são fundamentais autores como José António Bandeirinha e Nuno Rosmaninho (relação moderno-tradicional e figura de Bissaya Barreto), Paulo Providência e George Teyssot (tipologias, modelos arquitectónicos e higienismo), Jeremy Bentham, Michel Foucault, Nikolas Rose e Paul Rabinow (panoptismo, disciplina, controlo, estratégias estatais, bio-poder), Alison Bashford, Sheldon J. Watts e Erving Goffman (saúde pública, colonialismo, instituições totais), Margarida Louro Felgueiras, Maria Filomena Mónica, Ana Paula Teixeira Correia dos Santos e Joaquim Ferreira Gomes (educação e edifícios escolares infantis), Francisco Gonçalves Ferreira, João Rui Pita e Ana Leonor Pereira (história da Saúde em Portugal), Amadeu Carvalho Homem, Guilherme Braga da Cruz e A. H. Oliveira Marques (maçonaria e republicanismo), Maria Antónia Lopes e Alcina Maria de Castro Martins (assistência e protecção social), Luís Reis Torgal, Pedro Vieira de Almeida, Vitor Neto, Susana Pereira Bastos, Jorge Ramos do Ó, Daniel Melo, Margarida Acciaiuli (Salazar e Estado Novo), André Tavares e Carlos Manique da Silva (sanatórios e tuberculose), Marcia Gaudet e Bernardino António Gomes (lepra, doenças mentais), Ana Tostões e Nuno Portas (Movimento Moderno em Portugal).

Apesar do crescente interesse por essa época nos meios académicos e até na opinião pública, tanto a nível arquitectónico quanto político, facilmente percebi que muito pouco tinha sido publicado sobre Bissaya Barreto... Perante isto, havia duas conclusões possíveis: ou a sua relevância teria sido pouca ou então estaria subvalorizada... Para além dos (esses sim muitos) livros e textos panfletários de sua própria autoria, dos quais se destacam os volumes *Subsídios para a História* e *Uma Obra Social realizada em Coimbra*, os trabalhos científicos com algum significado dedicados àquele médico e político cingiam-se a pouco mais do que ao referido *Quinas Vivas* e à Tese de Mestrado de Jorge Pais de Sousa, publicada com o título *Bissaya Barreto: ordem e progresso*, que essencialmente abordava, de forma rigorosa, o seu percurso político. Merecem ainda referência a Tese de Mestrado¹ de Alice Cruz que, na perspectiva antropológica, estudava a Leprosaria Rovisco Pais e, de algum modo, o

¹ Intitulada *A lepra entre a opacidade do véu e a transparência do toque: interstícios de sentido na última leprosaria portuguesa* e apresentada em 2008.

papel da sua arquitectura na vivência geral dessa instituição, a Tese² da Mestre Carolina Gregório Mendes Álvaro, uma análise histórica dedicada ao nascimento e crescimento do Ninho dos Pequenitos na década de 1930, e a Tese de Licenciatura³ em Arquitectura de Ana Rita Mendes Amaral que abordava o processo e a polémica da construção dos novos Hospitais de Coimbra, na segunda metade do século XX. Nos anos mais recentes, coincidentes com a abertura do Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto, foram surgindo mais alguns estudos parcelares. Finalmente, para além da incontornável biografia⁴, escrita por Pierre Goemaere, pode-se ainda acrescentar ao indicado outros textos dispersos⁵, maioritariamente centrados em obras particulares ou então com abordagens algo superficiais, alguns deles com o simples propósito de assinalar efemérides comemorativas relacionadas com determinada instituição.

O cenário era, portanto, algo difuso, tendo-me o próprio Orientador alertado para a realidade de o material eventualmente disponível para uma investigação extensiva e consubstanciada se encontrar, neste caso, muito disperso, pouco ou nada catalogado, sendo provavelmente de difícil acesso e consulta. Afortunadamente, após os primeiros contactos, encontrei junto da Fundação Bissaya Barreto uma abertura que coincidia com os esforços recentes dessa instituição em recolher, catalogar, interpretar e preservar, na medida do possível, o seu espólio documental (projectos, fotografias, livros, revistas, cartas). Essa vontade, que simbolicamente se expressou nas comemorações dos 50 anos da organização, deu origem à abertura do referido Centro de Documentação já no decorrer do meu processo de investigação, que antes se tinha iniciado, num carácter menos formal, nas instalações da Casa-Museu.

Assim, e felizmente, este impulso que não apagava outras adversidades incutiu-me mais entusiasmo pelo facto de a minha investigação em curso poder vir, na realidade, a dar um contributo real para o conhecimento profundo de um tema que se

² *Ternura e sensibilidade: os primeiros anos do Ninho dos Pequenitos de Coimbra (1930-1939)*, defendida em 2011.

³ *Hospital-Cidade ou Cidade Hospitalar - O programa hospitalar na cidade de Coimbra do século XX*, orientada pelo Arquitecto Gonçalo Canto Moniz e entregue em 2006.

⁴ Pierre Goemaere, *Bissaya Barreto*, Lisboa: Bertrand, 1942. Com tradução para português feita por Henrique Galvão, amigo do médico e figura importante para melhor compreender obras como o Portugal dos Pequenitos, que em capítulo próprio abordaremos.

⁵ Dos quais se destacam: Susana Maria Cavaleiro Meira, *O Hospital Rovisco Pais – Um Espaço de Inovação. Sua importância na estrutura do povoamento da Tocha*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2008; Maria Manuela de Mendonça, *Hospital Sobral Cid: das origens ao cinquentenário: história, imagens, memórias*, Coimbra, Minerva, 2006; José dos Santos Bessa, “A Obra Médico-Social do Doutor Bissaya-Barreto”, in *Revista da Fundação Bissaya-Barreto*, Coimbra (Vol I, n.º 1, Jan. 1986), p. 9-13; Thomaz Ribeiro Colaço, “A Cidade das Crianças”, in *Arquitectura Portuguesa e Cerâmica e Edificação reunidas*, Lisboa, Sociedade Industrial de Tipografia, Dezembro 1939, Ano XXXII, nº 57, 3ª série (p. 8-19); Viriato Namora, *Bissaya Barreto: o homem e a obra*, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto, 1997.

encontrava, inexplicavelmente, quase por estudar. A pertinência do objecto de estudo estava, no nosso entender, agora que o Professor Doutor Bandeirinha me tinha honrado com a sua Orientação na futura investigação, assegurada pela quase inexistência de trabalho desenvolvido nesta área, pelo papel nuclear de Bissaya Barreto na criação e afirmação regional do Estado Novo e pela noção apriorística da sua relevância no contexto da arquitectura dedicada à saúde em Portugal, no século XX.

Perante a perspectiva de um enorme volume de obras, projectos e temáticas a analisar, compreendidas num período relativamente longo, foi indispensável, logo num primeiro momento, estabelecer e enquadrar uma série de critérios. Uma das marcações operacionais e delimitadoras foi, de forma natural, a cronológica. Essa encontrava-se, à partida, balizada entre 1927 e 1974, o período durante o qual Bissaya Barreto contribuíra decisivamente para a construção de numerosos edifícios no centro de Portugal, enquanto detentor de cargos políticos de destaque nesta região.

A circunscrição geográfica o território controlado politicamente por Bissaya Barreto estava também, por natureza, definida: primeiramente na Junta Geral do Distrito de Coimbra, depois na Junta de Província da Beira Litoral e, finalmente, na Junta Distrital de Coimbra. Apesar de se tratar de uma parcela estritamente delimitada, continha uma variedade contextual, social, cultural, topográfica e climática (que ia desde um grande centro urbano como Coimbra a zonas rurais, desde a costa à média montanha), o que poderia permitir até uma extrapolação controlada para uma visão abrangente de outras regiões do país e, no limite, do seu todo.

Outra vertente a ter em conta foi a definição e selecção programática dos edifícios. Optou-se por uma focagem especial nos equipamentos assistenciais e hospitalares, por ser esse o corpo principal da obra de Bissaya Barreto, representando este, por um lado, a sua maior preocupação e, por outro, a quase totalidade das estruturas construídas. Considerou-se, no entanto, válida e pertinente a inclusão de referências mais ou menos profundas a algumas obras limítrofes ou fora desses programas, tendo em conta a sua importância para a compreensão da globalidade do *projecto* de Bissaya Barreto e para uma percepção mais concreta de alguns dos seus desígnios políticos, sociais, sanitários, económicos e ideológicos. Cabem neste âmbito o Aeródromo de Cernache, o Bairro Económico do Loreto, o Portugal dos Pequenitos e todos os estabelecimentos que acumulavam assistência e saúde com educação.

No que toca a critérios mais práticos, optou-se, sempre que se justificava, por realizar uma correcção e actualização ortográfica aquando de citações de livros, artigos, actas e correspondência, sem pôr em causa o rigor do texto nem prejudicar a sua compreensão e, ao invés, visando uma leitura mais escorreita e actualizada. Por fim, referimos que esta Tese, para além de ter sido realizada no regime *pré-Bolonha*, é também *pré-acordo ortográfico*.

Estando o objecto de estudo maioritariamente estabelecido, foi-nos possível concretizar a abordagem ao mesmo. Mas quais seriam, na verdade, as linhas-mestras e as variantes desse objecto?

Um dos pontos interessantes no estudo de Bissaya Barreto é a multidisciplinaridade possível de abarcar, visto o seu pensamento e acção terem tocado uma grande quantidade de áreas, não por acaso, quase todas complementares. Bissaya Barreto explanou, não só o seu pensamento sobre Arquitectura, mas também sobre uma série de disciplinas que, ao seu redor, gravitavam ou que eram, directa ou indirectamente, por si influenciadas. Rapidamente, portanto, me apercebi que, se tal se poderia revelar de enorme interesse comparativo e relacional, podia igualmente tornar-se indesejável para a investigação em si, correndo o risco de dispersão e de assim comprometer, mesmo que parcialmente, a sua coerência, enfoque e legibilidade.

Definidos os critérios e identificado o objecto de estudo, a preocupação seguinte foi delinear a abordagem ao processo de investigação. Deste modo, defini três áreas principais.

Comecei, em primeiro lugar, devido à proximidade, concentração e sistematização, pela leitura, análise e tratamento de todo o material existente no Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto. Esta longa e disciplinada tarefa não podia, na prática e em tempo útil, ser terminada, devido ao enorme volume de informação e ao facto de ao Centro chegar, regularmente, novo material para ser integrado no seu acervo documental. Ainda assim, foram exhaustivamente estudadas as mais de 50 caixas e *dossiers* contendo processos de obras, correspondência, manuscritos, documentação pessoal, agendas, recortes de imprensa e fotografias, bem como os 24 livros de Actas das diversas Juntas e do Conselho Provincial, não esquecendo alguns livros e publicações do acervo pessoal de Bissaya Barreto.

De forma simultânea, efectuei, naturalmente, a essencial pesquisa bibliográfica, ora mais concreta (sobre Bissaya Barreto, a Arquitectura Portuguesa do século XX, os

modelos assistenciais e as concepções hospitalares, o Estado Novo), ora mais paralela (a simbologia maçónica, os movimentos pedagógicos, a Arquitectura Educacional, o contexto cultural e social, o conceito de bio-poder).

Após um período significativo dedicado às duas vertentes anteriores, iniciei diversas visitas a obras. Estas permitiram-me, para além da agregação de mais material (fotografias, documentos, depoimentos), a percepção *in loco* dos edifícios, da sua integração no terreno, da sua escala, da sua linguagem, da sua decoração e até mesmo da sua utilização concreta. Perante a pouca informação existente em alguns casos, nomeadamente no que toca a desenhos de projecto e fotografias da época, foi fundamental este esforço de aproximação às obras ainda existentes, mesmo que a maioria possuísse já significativas alterações ou tivesse já mudado de programa funcional.

Finalmente, de forma a complementar a pesquisa e a suprir algumas lacunas da mesma, trabalhei em diversos arquivos, dos quais destaco o Arquivo Nacional da Torre do Tombo, o Forte de Sacavém, o Arquivo Municipal da Câmara de Lisboa, o Arquivo da Universidade de Coimbra, o Arquivo de Obras da Câmara Municipal de Coimbra, a Hemeroteca e Imagoteca da Biblioteca Municipal de Coimbra, o Arquivo da Divisão dos Equipamentos Hospitalares da Administração Regional de Saúde do Centro e a Biblioteca e Arquivo Histórico do Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações.

Uma referência ainda para a opção pela não inclusão de entrevistas ou depoimentos de figuras próximas de Bissaya Barreto ou das instituições por si criadas. Esta ausência deveu-se à percepção de que o seu eventual interesse documental traria mais desvantagens que mais-valias à clareza, ao rigor e ao distanciamento pretendidos, uma vez que as notas que ia informalmente recolhendo se revelavam demasiado emocionais.

Tendo em conta o atrás mencionado, um dos objectivos iniciais desta dissertação foi recolher, organizar, sistematizar e contextualizar toda a informação possível sobre as estruturas construídas sob promoção de Bissaya Barreto. Para além da reunião, numa só publicação, de alguns elementos dispersos e por vezes erróneos, pretendeu-se obter o tratamento científico de material inédito e desconhecido da comunidade científica e, conseqüentemente, do domínio público.

Esta sistematização é concentrada no segundo volume da tese (Anexos), explanada em Fichas de Obras, onde se incluem, entre outras informações, fotografias, desenhos de projecto, datas de construção, autorias e localização. Pareceu-nos ainda útil introduzir nos Anexos uma Cronologia que inclui os principais eventos da vida pessoal e política de Bissaya Barreto, bem como alguns pontos-chave da história e da sociedade portuguesa e internacional, justapondo-os às construídas. A autonomia física deste volume em relação ao primeiro reforça a intenção de que o mesmo possa constituir um elemento operativo e eficaz de conhecimento, consulta e comparação de cada uma das obras.

O primeiro volume consta de três partes. Na primeira, efectua-se uma contextualização em várias camadas, de modo a se interiorizar diversos cenários por onde se movia Bissaya Barreto, designadamente o político, o social, o cultural, o arquitectónico e o assistencial, bem como as raízes do seu pensamento e da sua acção posterior. Esta análise é, no meu entender, fundamental para possibilitar uma compreensão consolidada da complexidade de Bissaya Barreto a vários níveis. Tal percepção é evidente do ponto de vista da sua personalidade enquanto indivíduo, mas é também explicável por um número de circunstâncias e opções que foram marcando o seu percurso inicial. Este médico, estabelecido em Coimbra, teve, por opção própria, uma formação académica multifacetada. Cedo se envolveu na luta ideológica que opunha o Republicanismo e a Monarquia. Integrou a Maçonaria, estando ligado à actividade da Carbonária. Envolveu-se em cargos políticos e, depois de um período de alguma desilusão, abarcou arreigadamente essa actividade durante o resto da sua vida. Foi um dos mais próximos conselheiros e amigos de Salazar, mas lutava por alguma autonomia de poder e de pensamento que o levava a ter relações próximas, tanto com o Estado Novo, quanto com algumas figuras ligadas à Oposição.

Considerava-se um homem do “Centro”, não só geográfico como político, encontrando na Esquerda e na Direita virtudes e defeitos. Ao nível dos costumes e da concepção da sociedade era, simultaneamente, um conservador e um progressista. No campo artístico, enaltecia determinadas épocas passadas e era fortemente influenciado pelo Romantismo, mas, na Arquitectura, lidava com profissionais ligados ao Moderno e estava a par das vanguardas arquitectónicas. Apontado por muitos como uma figura contraditória, Bissaya Barreto sê-lo-ia, de facto? Em que medida esse perfil,

aparentemente paradoxal, se espelhava e era, simultaneamente, actor no momento da sua prática, enquanto promotor arquitectónico?



Fig. 1 - Salazar na casa de Bissaya Barreto, em Coimbra.



Fig. 2 - Salazar em visita ao Portugal dos Pequenitos.

Tentou-se então responder, nesta Parte, a questões como: Em que medida o início do percurso político e ideológico de Bissaya Barreto influenciou a sua acção na promoção arquitectónica? Na sua visão, qual o posicionamento estratégico da região de Coimbra no território nacional? Como dialogava Bissaya Barreto com a contemporaneidade arquitectónica? Como se compaginavam algumas das suas posições que acompanhavam a vanguarda com uma tendência intrinsecamente conservadora? Que equilíbrios e atritos se geravam na aplicação do seu pragmatismo no espírito de modernidade e no pensamento sistémico, aquando da afirmação de um poder regional através da Arquitectura? As linguagens e concepções híbridas em torno da dicotomia moderno-tradicional, presentes em muitos casos no discurso e nos edifícios *de* Bissaya Barreto, decorriam de um conflito epistemológico irresolúvel ou eram, *per si*, resultado de uma consciente e coerente aproximação à realidade do contexto arquitectónico português? De que forma as heranças pedagógicas, assistenciais, formativas e filantrópicas absorvidas por Bissaya Barreto determinaram o seu pensamento sobre Arquitectura? Quais as modalidades de Assistência e de Saúde Pública existentes no

início do século XX em Portugal e, mais concretamente, em Coimbra? Qual o papel do Estado, da Igreja e da Sociedade Civil na prestação desses cuidados?

A Segunda Parte dedica-se ao caminho percorrido por Bissaya Barreto, enquanto promotor arquitectónico. Cronologicamente, começando em 1927 e terminando em 1974 (ano da sua morte), este percurso organiza-se também tendo em conta os programas dos respectivos equipamentos construídos. Como explicaremos, o facto de a evolução cronológica coincidir, de forma quase estanque, com a evolução programática e arquitectónica não foi uma coincidência. Na verdade, este cenário facilitou e apresentou, quase como adquirida, a organização coerente desta Segunda Parte, o que faz desde logo transparecer o método sistémico preconizado por Bissaya Barreto. Esta perspectiva evolutiva de um projecto social e sanitário apoiado na Arquitectura em que, ao longo do tempo, diferentes etapas e sequências adicionam um contributo efectivo ao *todo* merecerá, aliás, uma análise específica.

No primeiro capítulo da Segunda Parte, correspondente ao período 1927-35, surge o combate à tuberculose, a preocupação com a puericultura/maternidade e a estratégia de reaproveitamento de grandes edifícios. No segundo (1936-45), aborda-se o desenvolvimento da educação infantil, a singularidade simbólica do Portugal dos Pequenitos e a afirmação de Coimbra enquanto cabeça de uma Região (e de Bissaya Barreto enquanto seu líder). O terceiro, relativo aos anos de 1946-63, apresenta o carácter de especialização programática associada às doenças mentais, à lepra, às colónias infantis e o aprofundamento de questões relacionadas com a maternidade e a formação. Por fim, o quarto e derradeiro capítulo desta parte apresenta a diversificação programática, associada a novas preocupações, como a cegueira, a surdez, a reabilitação física e o reforço do papel da mulher no espaço laboral. As principais questões a que aqui se procurou responder são as seguintes: Como estruturou Bissaya Barreto o Projecto que escolheu e traçou para a sua acção ao longo de cerca de cinco décadas? Qual o papel e o significado do funcionamento em rede dos vários equipamentos por si criados? Que valor, operacionalidade e simbolismo intrínsecos incorporavam a expressão do seu poder regional através da Arquitectura? Que tipo de participação e influência tinha o promotor nas obras, desde o seu Programa à construção? Quais as cambiantes da evolução do pensamento de Bissaya Barreto no que toca à Arquitectura dos *seus* edifícios? De que forma era operada a adaptação das linguagens e configurações arquitectónicas aos Programas funcionais das construções? Existia um

modus operandi comum para a concretização das obras? Quais as estratégias e ferramentas arquitectónicas preferenciais utilizadas ao nível da implantação, da organização funcional interna e da expressão formal?

Finalmente, na Terceira Parte estão incluídas as conclusões e reflexões decorrentes da contextualização comparativa e da análise crítica anteriormente efectuadas. Essas conclusões são aí divididas em quatro vectores de abordagem, seleccionados à medida que a investigação decorria e entendidos não como únicos vectores possíveis, mas como os que mais sentido faziam no presente trabalho. Assim, procurou-se concentrar, de forma crítica e conclusiva, vectores que decisivamente influenciaram a acção de Bissaya Barreto, como a importância da propaganda, da disciplina, do controlo, e de temas como o eugenismo e o panoptismo, como pano de fundo da Arquitectura de sua iniciativa. Foi feita também uma análise à relação entre Bissaya Barreto e os diversos técnicos intervenientes nas obras, preferencialmente os arquitectos, bem como a aferição possível da capacidade e importância da intervenção nos projectos e nas obras por parte do promotor. Tentou-se medir o equilíbrio, na concepção de Bissaya Barreto, entre Arquitectura e Programa, o seu pensamento relativo a uma rede territorial e ainda a função dos Jardins, enquanto elementos programáticos intervenientes na arquitectura dos edificios. A terminar o primeiro volume, será apontada a realidade actual de determinadas obras, assim como a possibilidade de perspectivas futuras para as mesmas, tendo em conta as condições em que foram construídas, o seu simbolismo, estado e função.

PRIMEIRA PARTE

FORMAÇÃO E DEFINIÇÃO DE PRIORIDADES

CAPÍTULO I

A CONSTRUÇÃO DE UM PERFIL E O SEU CONTEXTO

É indissociável de todo a actividade de promotor arquitectónico levada a cabo por Bissaya Barreto a sua formação política e académica, bem como as características da sua condição individual. Assim, as particularidades do seu perfil originaram formas marcadamente pessoais de abordar a sua acção político-sanitária, tendo por base a Arquitectura, enquanto garante de operacionalidade sólida *no terreno*.

As influências da sua militância republicana e da experiência maçónica, inculcadas numa idade ainda bastante jovem e num ambiente social efervescente, revelaram-se decisivas. As escolhas académicas que tomou, assim como o seu peculiar percurso formativo, foram a base do seu crescimento dentro de uma Academia onde encontrou figuras altamente inspiradoras e viu florescer amizades que se mantiveram leais ao longo da vida, o que teve consequências igualmente duradouras. Já como lente, as contrariedades no seu esforço de afirmação dentro de uma Faculdade que, em boa parte, lhe era hostil, foram também marcantes.

Mas, para lá da sua *construção* pessoal, que incrementou um forte pendor altruísta e filantropo e cujos alicerces lançou nos primeiros anos passados em Coimbra, a sua interminável sede de informação e conhecimento, principalmente nas áreas ligadas à Saúde, à Assistência, à Pedagogia e, naturalmente, à Arquitectura, forneceu-lhe mais ferramentas para, de forma séria e afirmativa, implementar um plano de abrangência regional.

Num contexto onde era claramente insuficiente a capacidade de resposta por parte das autoridades a questões sanitárias fundamentais como a tuberculose, a mortalidade infantil e a insalubridade habitacional, Bissaya Barreto colheu inspiração em modelos nacionais e internacionais, ao mesmo tempo que criticamente replicava

exemplos estudados *in loco* ou através de inúmeras publicações especializadas. Deste modo, desenhou uma súpula aplicável à realidade do país e da Região Centro, criando uma abordagem de actuação com um cariz organizativo e arquitectónico muito próprio.

1. REPUBLICANISMO E MAÇONARIA

1.1 As figuras influentes

Os ideais republicanos tiveram uma presença constante no crescimento de Fernando Bissaya Barreto. No seio familiar, a semente política tinha já germinado por intermédio do pai, Albino Inácio Rosa, farmacêutico de profissão e importante homem cívico no concelho de Pedrógão Grande, do qual chegou a ser Presidente da Câmara (Fundação Bissaya Barreto, 2008, p. 11), e através do tio Augusto Baeta das Neves Barreto, que participara na revolta liberal de 31 de Janeiro de 1891⁶. Essa semente encontrou terreno fértil no contexto da sua vida académica coimbrã, tornando-se então extremamente vigorosa.

Logo após o seu ingresso na Universidade, integrou o Grupo do Livre Pensamento⁷, sendo depois, em 1905, eleito membro da Assembleia Geral da Associação Académica e fundando, no ano seguinte, o Centro Republicano Académico. No alvor da República Portuguesa, participou, em Lisboa, na Assembleia Constituinte de 1911⁸, criando, no ano subsequente, o Centro Académico Evolucionista, assim como o seu órgão de imprensa, *A Província*. Ao atravessar o 5 de Outubro de 1910, o seu envolvimento com a causa republicana e com a vida política, portanto, vinha progressivamente tomando proporções crescentes, tornando-o, nesse momento, um nome respeitado entre os seus pares.

O republicanismo português produziu inevitavelmente os seus *heróis* que se

⁶ Após a implantação da República, desempenhou ainda importantes cargos políticos: Governador de Castelo Branco, Ministro da Marinha no governo de Augusto Vasconcelos, Director Geral de Assistência e Senador na legislatura de 1925 (Fundação Bissaya Barreto, 2008, p. 15).

⁷ Onde, segundo Bissaya Barreto, se discutia “Nietzsche, Kropotkine, Marx, Hegel, Bakunine, Lombroso, Padre Didon, le Dantec, Zolá e tantos outros ou se apreciava Anatole, D’Anunzio, Loti e se recitava Beaudelaire, Musset, Verlaine, Junqueiro, António Nobre, Camilo Pessanha”, criando-se tertúlias onde se debatia “a supremacia, pela sua função social, do teatro de Tolstoi e de Górkí, sobre a frivolidade do teatro francês” (BARRETO, 1959, p. 193).

⁸ Eleito pelo círculo da Figueira da Foz. Para uma detalhada compreensão da sua actividade, enquanto deputado no hemisfério lisboeta, veja-se (SOUSA, 1999, pp. 75-79).

tornavam rostos de idoneidade e patriotismo inquestionáveis, colocados num patamar de dignidade e rectidão difíceis de atacar. A sua determinação e eloquência, os seus actos corajosos e as suas posições vanguardistas tendencialmente formavam figuras com um valor e um estatuto que os discípulos ou seguidores almejavam atingir, quais *homens-novos*. Em termos políticos, foram vários os homens republicanos emblemáticos que influenciaram definitivamente o pensamento e o perfil de Bissaya Barreto.



Fig. 3 - Com António José de Almeida e Manuel de Arriaga.

Para além da sua omnipresença no imaginário republicano, desde cedo que nomes como Bernardino Machado, Afonso Costa e António José de Almeida foram figuras próximas de Bissaya Barreto. Estavam os três presentes, por exemplo, aquando da cerimónia inaugural do Centro Republicano Académico, a 28 de Janeiro de 1906, “primeiro grande sinal público e inequívoco de alinhamento objectivo pelas convicções e posições republicanas” (SOUSA, 1999, p. 33) por parte do jovem Bissaya Barreto. Outro momento importante foi a posição do Professor Bernardino Machado, enquanto um dos notáveis e expressos apoiantes dos Estudantes durante a greve de 1907 (SOUSA, 1999, p. 41), na sequência da qual pediu a exoneração do cargo que ocupava (SOUSA, 1999, p. 42). Esse conflito que, superficialmente, opunha apenas as cúpulas directivas da Universidade e as franjas mais empenhadas da Academia, transformou-se num pretexto para um organizado combate de cariz político, com consequências palpáveis (SOUSA, 1999, pp. 38-50), e onde Bissaya Barreto marcou a sua posição de

destaque no grupo dos *Intransigentes*⁹. Já António José de Almeida era olhado como o maior *mestre*, considerando-se Bissaya Barreto educado na sua *escola*, razão pela qual, quando já ocupava cargos políticos de relevo, encabeçou, em 1931, uma proposta para que fosse dado o nome daquele ilustre republicano a uma nova rua da cidade, na zona de Montes Claros (SOUSA, 1999, p. 151).

Também com relevância para a estruturação pessoal e política de Bissaya Barreto, mas, ainda assim, claramente merecedor de nota, o nome de Sidónio Pais. Orientado para a carreira militar, doutorou-se em Matemática na Universidade de Coimbra, nos finais do século XIX. Com breve passagem pela Maçonaria, apesar de não ser um membro destacado¹⁰, marcou a sua influência no jovem Bissaya Barreto, enquanto seu professor. A mesma foi potenciada, nomeadamente, com a criação de um movimento de extensão universitária onde, “através de conferências, curso de vulgarização, visitas de estudo”, se procedesse a um “trabalho de instrução e propaganda social” (SOUSA, 1999, p. 96). Esta proposta, na sequência, aliás, de outras actividades semelhantes desenvolvidas durante a luta antimonárquica (SOUSA, 1999, p. 96), surgiu enquadrada na sua Oração de Sapiência, de 1908¹¹. Esta centrava-se na “missão da Universidade face à sociedade” (SOUSA, 1999, p. 95), iniciativa¹² à qual Bissaya Barreto aderiu de imediato, colaborando “com entusiasmo” no “prestígio da sua Escola”, através deste exercício que “procurava dar à Universidade, uma grande situação, de valor e influência, junto da Cidade e do seu Povo” (BARRETO, 1961, p. 315).

Finalmente, Francisco Cunha Leal, mais tarde, teve importante e decisivo impacto directo na trajectória política de Bissaya Barreto, visto que, nos meados da década de 1920, integrou a Comissão Política da União Liberal Republicana¹³ liderada por aquele capitão do exército. A perfilhação das “ideias corporativistas”, incluídas no

⁹ “Intransigentes” foi o nome pelo qual ficou conhecido o grupo de estudantes que manteve a sua posição de confronto com a Universidade até ao fim. Resultou ainda dessa greve um episódio segundo o qual Bissaya Barreto, na cerimónia anual de entrega de diplomas, efectuada solenemente por D. Manuel II, o jovem estudante terá respondido ao chamamento do seu nome com as seguintes palavras: “Não conheço o Rei” (Fundação Bissaya Barreto, 2008, pp. 28-30).

¹⁰ “Foi iniciado na loja Estrela de Alva no número 289 de Coimbra e adoptou o nome simbólico de Carlyle em homenagem a um historiador e escritor escocês, mas a sua actividade maçónica terá terminado logo no ano seguinte”. Confronte-se o *link*: <http://centenariorepublica.pt/>.

¹¹ Texto completo disponível no *link*: https://bdigital.sib.uc.pt/republica/UCBG-8-118-1-3/UCBG-8-118-2-1908-1909/UCBG-8-118-2-1908-1909_item1/P60.html/.

¹² Levada ao terreno pela acção da Junta Regional da Liga de Educação Nacional (SOUSA, 1999, p. 96).

¹³ Jorge Pais de Sousa analisou os critérios ideológicos deste partido relativamente à inevitabilidade de uma Ditadura, nomeadamente os expressos no seu Manifesto de apoio à situação política no dealbar do Estado Novo e na Conferência organizada na Sociedade de Geografia, em Lisboa, no dia 1 de Dezembro de 1927 (SOUSA, 1999, pp. 123-126).

“pensamento republicano conservador e liberal” (SOUSA, 1999, p. 92), acabou por ser o embrião da sua adesão, poucos anos depois, à União Nacional.

1.2 Identificação com os ideais e autonomia de percurso

Muitos dos eminentes políticos republicanos tinham, para além de tudo, uma outra característica que os unia: eram também destacados maçons. Organização secular com presença importante no nosso país, ganhou relevo de forma paralela ao republicanismo, apesar de estar igualmente aberta a monárquicos. Bissaya Barreto realizou a sua regularização maçónica¹⁴ em 1911, apesar de já, desde 1909, ter integrado a loja “A Revolta” e colaborado nas fileiras da Carbonária (SOUSA, 1999, p. 57). Os seus valores basilares, assentes na vivência e na construção dos desígnios da Liberdade, Igualdade e Fraternidade, onde o altruísmo, a lealdade e o patriotismo se transformavam, idealmente, em modos de vida, produziram em si efeitos tão fortes quanto duradouros.

O ano de 1913 foi marcante e definidor, pois, nesse momento, perante a crescente “politização e partidarização da Ordem” (SOUSA, 1999, p. 68) e com a sua eleição como Deputado à Constituinte de 1911, que lhe exigia presença constante em Lisboa, solicitou o seu certificado de quite do Grande Oriente Lusitano. Esta decisão terá sido tomada certamente por intuir que a sua filiação maçónica o poderia prejudicar mais do que beneficiar no seu futuro político¹⁵. Ainda assim, o quadro de valores que acompanhou Bissaya Barreto estava já traçado, estando o seu projecto individual *pós-quite* perfeitamente definido. Seguindo a pista de Jorge Pais de Sousa, concordamos que este teve como *cartilha* simbólica o poema *If*¹⁶, de Rudyard Kipling (SOUSA, 1999, pp. 71-72), definido por Bissaya Barreto como o seu “guia”, tal como o podia ser “para quem tem um só ideal e por ele luta com alma, disposto a vencer todos os obstáculos” (BARRETO, 1971, p. 424). Ao que tinha ganho de nervo colectivo com a República e acrescentado de espírito individual com a Maçonaria, Bissaya Barreto construiu um autêntico desígnio pessoal, um fim que, ao longo da sua vida, o conduziu na escolha dos

¹⁴ Seguindo o rito francês, o mais comum em Portugal, naquele tempo, traduzia-se numa “corrente racionalista, onde ciência e progresso constituem dois valores fundamentais” (SOUSA, 1999, p. 64).

¹⁵ Acrescente-se que, no momento da importante cisão do Partido Republicano Português, Bissaya Barreto colocou-se ao lado de António José de Almeida no Partido Republicano Evolucionista, afastando-se do Partido Democrático de Afonso Costa (SOUSA, 1999, pp. 70-71).

¹⁶ O simbolismo sintético deste poema traduzia de tal maneira o sentir mais íntimo de Bissaya Barreto que este pediu mesmo uma nova tradução para português a Tomás Colaço (BARRETO, 1964, p. 103).

fins e na justificação dos meios.

Para tal, contribuiu também a paulatina progressão em cargos políticos de influência regional que começara alguns anos antes. A partir de 1918, dirigiu a Mesa da Junta Geral de Distrito, enquanto procurador por Penacova, organismo de poder descentralizado, redefinido 5 anos antes pela República¹⁷. Poucos anos mais tarde, em 1922, passou pela superintendência do Senado Municipal de Coimbra¹⁸, culminando depois este crescendo com a Presidência da Comissão Administrativa da Junta Geral do Distrito de Coimbra, cargo que, a partir de 1927, lhe permitiu abranger, guiar e controlar a política de Assistência por si previamente idealizada. Mais tarde, em 1936, o novo Código Administrativo criou as Juntas de Província, ficando obviamente a da Beira Litoral a cargo de Bissaya Barreto. Com as suas competências igualmente definidas¹⁹, manteve-se a abrangência da sua acção ao nível da Assistência, mas sendo estipulada mais preponderância nesse campo. Contudo, esta autonomia não foi acompanhada de proporcionais meios financeiros, o que, com o passar dos anos, levou a um esboroamento que culminou, em 1959, com a extinção das Juntas de Província e a subsequente constituição das Juntas Distritais.

Tendo-se de certa forma desiludido, no passado, com a política lisboeta, por esta ser pouco operativa e muito dependente de facções, tinha já interiorizado que, na Assembleia Nacional ou mesmo no Governo, não teria a influência e a capacidade real para intervir e dominar com impacto local. Assim, um cargo na capital não lhe permitiria delinear uma obra autónoma, coerente, consequente e exemplar.

A esperança na estabilidade governativa, personificada em Salazar, deu ao médico um fôlego, a nosso ver decisivo, para iniciar um percurso no Centro, marcado pela realização de obras concretas, numa estratégia global definida, enquanto ideal de vida, décadas antes. Nessa circunstância, Bissaya Barreto percebeu que podia aplicar o seu dinamismo, conhecimentos e poder, em políticas aplicáveis no terreno e, não mais ou apenas, em ideários eventualmente estéreis ou voláteis. Para tal, o seu cargo de Presidente da Junta Geral do Distrito de Coimbra (depois Junta de Província da Beira Litoral e finalmente Junta Distrital) revelou-se decisivo como instrumento de acção promotora de equipamentos ligados à Saúde. Esta posição, juntamente com a sua adesão

¹⁷ Apesar de ser um órgão de administração pública em funcionamento, desde 1832, no ano de 1913, o novo regime republicano efectuou uma reforma administrativa, cujas alterações, ao nível das Juntas Gerais de Distrito, se encontravam expressas na Lei n.º 88, de 7 de Agosto desse ano.

¹⁸ Liderando uma lista de coligação entre liberais e católicos (SOUSA, 1999, p. 91).

¹⁹ Para uma análise mais detalhada desta transição, veja-se (SOUSA, 1999, pp. 165-166).

à União Nacional, em finais de 1931²⁰ – reforçada, no ano seguinte, pela entrada na respectiva Comissão Central – para além de mostrar a íntima proximidade ao amigo Salazar, conferiu-lhe também a estabilidade institucional que o acompanharia ao longo das décadas seguintes²¹.

Até aqui, o seu percurso político-partidário vinha caminhando no sentido de uma busca constante de equilíbrios que gerassem estabilidade e permitissem o desenvolvimento de acções concretas²². Bissaya Barreto afirmava ter conscientemente traçado, desde o momento pré-republicano, um percurso ao longo de uma “linha bem recta” que lhe traria contrariedades ininterruptas por não desejar alinhar completamente nas fileiras “nem das esquerdas, nem das direitas”, mantendo-se firmemente, “em obediência às mesmas ideias, aos mesmos princípios e dentro das mesmas directrizes”, naquilo a que chamava de “uma posição-centro” (BARRETO, 1961, p. 41). Este posicionamento, na sua óptica, nem sempre era fácil de manter “com seriedade, honestidade e carácter” por ser um local onde, ao mesmo tempo, se podia ser “batido com frequência, pelas esquerdas, hostilizado, frequentes vezes, pelas direitas” (BARRETO, 1961, p. 41). No entanto, sendo bem gerido, podia ser altamente proveitoso na medida em que “até no inferno é bom ter amigos”, lembrava Bissaya Barreto (BARRETO, 1961, p. 45) que considerava “prova de bom senso e de espírito realista ter uma garantia de segurança em todos os sectores da vida... e da política” (BARRETO, 1961, p. 45).

A sua preocupação era defender programas que evitassem posições demasiado extremadas e que prosseguissem orientações progressistas e operativas. Desde o Manifesto da União Nacional e da integração, em 1932, da sua primeira Comissão Central²³, passando pela Constituição de 1933, até ao Iº Congresso da U.N., em 1935, vinha-se sedimentando em Bissaya Barreto a convicção de que a Ditadura era, pelo

²⁰ Solução ponderada e decorrente do marasmo político em que arriscavam cair os membros da “ULR no distrito, após o exílio a que fora condenado Cunha Leal” (SOUSA, 1999, p. 145).

²¹ O estudo do trajecto político de Bissaya Barreto, bem como as suas cambiantes e evoluções, foi detalhada e superiormente realizado por Jorge Pais de Sousa no seu livro *Bissaya Barreto: Ordem e Progresso*, publicação, aliás, em que inevitavelmente baseámos boa parte da nossa apreciação relativa a esse tema.

²² O próprio resumia assim o seu trajecto político: “Dentro da República alinhei, logo no seu começo, no sector moderado e conservador: no evolucionismo até se extinguir, em seguida na união liberal republicana, formada à custa do grosso do partido evolucionista, organização política que contribuiu, como nenhuma outra, para a situação política actual” (BARRETO, 1961, p. 41).

²³ Sendo, de forma sintomática, o “único membro que nunca tivera, nem teria, responsabilidades governativas nos governos da Ditadura” (SOUSA, 1999, p. 152).

menos naquela conjuntura, o melhor modelo²⁴ para levar a cabo a modernização que o país necessitava, visto ser “urgente pôr fim a este ciclo de revoluções”²⁵. Um sistema governativo estável²⁶, liderado por uma figura forte²⁷, preferencialmente durante um longo período que desse continuidade às políticas, era defendido por Bissaya Barreto para a nação e vivido por este ao longo dos seus sucessivos mandatos políticos em Coimbra. Assim, tal modelo, assumido para o país e encabeçado por Salazar, teve, em grande medida, o seu representante na região beirã, na qual Bissaya Barreto se consolidava e destacava enquanto líder.

Contudo, apesar da intimidade, respeito, amizade e quase veneração que os unia desde o tempo de estudantes, Oliveira Salazar e Bissaya Barreto eram personagens consideravelmente diferentes. Não nos iremos, logicamente, alongar neste tema que, por si só, poderá originar um trabalho de investigação autónomo noutra área científica. No entanto, se atrás lembrámos o carácter emblemático do poema de Kipling, podemos, a este propósito, mencionar outro poema, desta vez o que Salazar tinha no seu gabinete de trabalho. Da autoria de Christophe Plantin, apresentamo-lo na íntegra e na sua língua original em nota de rodapé²⁸, sendo exemplar a forma como este marcava a diferença de paradigma entre os dois. Se Bissaya Barreto, através de Kipling, enaltecia a força da luta heróica contra tudo e todos na perseguição dos mais altos ideais e glorificava a nobre capacidade de regeneração sempre fiel aos seus princípios, já Salazar, lendo Plantin, contentava-se com uma felicidade baseada fundamentalmente na singeleza, na pouca ambição e na fé.

Mas de que forma concreta o seu trajecto republicano moldou Bissaya Barreto, para além da verticalidade das suas posições e da horizontalidade do seu percurso? E o

²⁴ Em 1927, a União Liberal Republicana dizia aceitar “a fatalidade e a necessidade das ditaduras, como fenómeno político, por vezes essencial para a continuidade histórica da nação.” No seu Manifesto expressava o seu entendimento sobre esse regime: “É a realização de certas aspirações colectivas que, em dado momento histórico, não encontravam na legalidade aplicável os meios de realização bastantes. É a força suprindo excepcionalmente, a insuficiência do direito.” (SOUSA, 1999, p. 123)

²⁵ Sentimento transmitido no seu discurso de adesão à União Nacional (SOUSA, 1999, p. 146).

²⁶ Já em 1915, num documento de um grupo evolucionista de Coimbra assinado por Bissaya Barreto, se expressava a indispensabilidade de o país ter “paz para poder trabalhar” e “ordem, para poder progredir” (SOUSA, 1999, p. 86).

²⁷ Enaltecia, assim, Bissaya Barreto, o Presidente do Conselho e a Ditadura: “com a rigidez inflexível do seu proceder, com a integridade do seu carácter, com a impressionante sensibilidade do seu espírito, com a indiscutível incapacidade de agradar a alguns, desagradando à Nação, não poderia manter-se na continuidade da administração pública nem poderia executar, em plena liberdade, os seus planos de governo num outro regime” (BARRETO, 1970, p. 256).

²⁸ “Le bonheur de ce monde / Avoir une maison commode, propre et belle / Un jardin tapissé d'espaliers odorants / Des fruits, d'excellent vin, peu de train, peu d'enfants / Posséder seule, sans bruit, une femme fidèle // N'avoir dettes, amour, ni procès ni querelle / Ni de partages à faire avec ses parents / Régir tous ses desseins sur un juste modèle / Se contenter de peu, n'espérer rien des gens // Vivre avec franchise et sans ambition / S'adonner sans scrupule à la dévotion / Dompter ses passions, les rendre obéissantes // Conserver l'esprit libre, et le jugement fort / Dire son chapelet en cultivant ses entes / C'est attendre chez-soi bien doucement la mort.”

ideário maçónico, como é que o mesmo se reflectiu na perspectiva arquitectónica da sua acção?

No que toca à influência da sua militância republicana, tendo sido vivida num período entusiasmante e idealista da juventude, esta deixou marcas profundas. Ajudou a desenvolver-lhe uma tenacidade e uma apetência propagandística²⁹ que lhe serão muito úteis no futuro, não apenas nas polémicas em que se envolveu mas principalmente na criação de condições para a construção das *suas* obras. Do mesmo modo, a fundação de afinidades ideológicas, relações pessoais e proximidades políticas serão decisivas para, por vezes em cenários ambíguos ou contraditórios, estabelecer a sua posição privilegiada nos órgãos da Região e as suas relações na esfera do Regime. Simultaneamente, os cargos de responsabilidade que começava a ocupar permitiram-lhe colocar no terreno o idealismo republicano durante tanto tempo contido apenas no campo das aspirações e do debate político. Para além deste anseio de operacionalidade, a República transmitiu-lhe também “um cariz místico” que, para Pierre Leroux,³⁰ detinha mesmo “o carisma de uma Igreja” (RIBEIRO, 1990, p. 233). Segundo esta concepção, o republicanismo possuía uma matriz essencialmente religiosa, pelo que a República não constituía um mero regime político, antes a representação de “um estado terminal da sociedade humana” (RIBEIRO, 1990, p. 233). No limite, República era “sinónimo de Religião³¹” (RIBEIRO, 1990, p. 233).

Neste quadro, as ideias de permanente melhoramento, constante polimento e trabalho nunca finalizado, basilares na visão maçónica da vida³², ficaram inculcadas indelevelmente no espírito de Bissaya Barreto. A sua *Obra*, enquanto conjunto de valências, de campos de acção e de instituições, revelou-se o terreno onde esta concepção foi aplicada. No seu papel de médico e de político, propôs-se a levar à prática directrizes que, para outros maçons, podiam ser mais simbólicas ou idealistas do que operativas. A organização construída pelas Juntas por si presididas, de base

²⁹ Veja-se sobre este tema: Amadeu Carvalho Homem, *A Propaganda Republicana (1870-1910)*, Coimbra, Livraria Minerva, 1989.

³⁰ Figura destacada do século XIX francês, enquanto filósofo e político, aderiu à maçonaria em 1848.

³¹ Segundo Maria Manuela Tavares Ribeiro, compreende-se a simbiose possível entre a Religião e movimentos de base espiritual como a Maçonaria ou de cariz revolucionário como a Carbonária, uma vez que “na base do carbonarismo italiano, no doutrinário mazziano, na Carbonária Lusitana, há (...) uma visão religiosa do mundo e da vida. O carbonário era como o apóstolo que luta pela libertação, pela unidade e, enfim, pelo ideal de fraternidade, para ser atingida, não apenas na unidade política mas também na unidade moral. (...) A República surgia, assim, mais como um ideal regido pelos mais altos valores do espírito. (...) «A vida é uma missão», como afirmava o próprio Mazzini” (RIBEIRO, 1990, pp. 113-114).

³² Mais até do que na relação entre a maçonaria e os regimes políticos vigentes. Veja-se relativamente a este tema: A. H. Oliveira Marques, *A Maçonaria Portuguesa e o Estado Novo* (3ª ed.), Lisboa, D. Quixote, 1995.

profiláctica, com carácter pró-activo e privilegiando a contínua evolução, almejava um progressivo aperfeiçoamento que, emanando do seu *criador*, devia atingir cada um dos indivíduos sob a sua alçada e, em decorrência, fortalecer todo o colectivo: “a Pessoa tem de desaparecer perante a Colectividade” (BARRETO, 1971, p. 162). Este era um pensamento sistémico claramente apoiado nos ideais maçónicos ou, se quisermos, no seu ideal *primacial*. Somado a este pensamento dual maçónico-republicano, surgia o forte pragmatismo na acção que tornava natural a criação concertada e cuidadosamente projectada de uma rede assistencial. Para a efectivação dessa rede, e em nome dos intentos referidos, aproveitaram-se edifícios semi-devolutos, realizaram-se projectos-tipo, conseguiram-se cedências de terrenos, concessões de subsídios e isenções de taxas. Estas estratégias e diligências eram sempre promovidas e encaradas de forma muito pessoal por Bissaya Barreto, assumindo-se como o motor e a face de um projecto maior e, ao mesmo tempo, arreigadamente personificado. A interpretação, tanto simbólica quanto literal do maçom, enquanto construtor de uma nova sociedade, foi seriamente levada a cabo por Bissaya Barreto, interiorizando essa metáfora no “quadro de uma mentalidade estruturada numa ortopraxis maçónica” (SOUSA, 1999, p. 188).

Assim, com as suas profundíssimas convicções republicanas, associadas aos valores éticos perfilhados e consolidados na Maçonaria, Bissaya Barreto traçou um percurso tão individual quanto obstinado. No seguimento da sua herança Romântica, a República devia interessar-se “pelo homem não apenas como cidadão mas na sua totalidade” (RIBEIRO, 1990, p. 232), pelo que, para além de um regime político-governativo, representava uma visão mais abrangente e agregadora de “uma moral, uma educação, uma ordem social e económica” (RIBEIRO, 1990, p. 232). Foi neste contexto que, desde cedo, Bissaya Barreto estabeleceu como objectivos para a sua intervenção social e política a dedicação aos problemas da Assistência, da Saúde e do Ensino. Estes vectores fundamentais, igualmente eleitos por figuras republicanas que mereciam o seu enorme respeito, orientaram o percurso que o cirurgião definiu como eixo central do seu pensamento e da sua acção nas décadas seguintes.

1.3 Educação e Saúde: duas faces da mesma moeda

Na sequência do acentuar das preocupações com a educação das populações, nomeadamente das classes mais pobres, na persecução de um processo massificado, a ideia de “educação sanitária” ganhou importância, inclusivamente como arma argumentativa e ideológica no combate político português, no final do século XIX e início do seguinte. Tratando-se de uma temática naturalmente mais cara aos profissionais médicos, esta, de facto, transportava consigo fortes consequências políticas e sociais, não deixando de estar também presente nos *fóruns* académicos³³.

A influência da perspectiva médico-sanitária da sociedade nas decisões políticas tornara-se uma evidência no século XIX, encontrando em Setecentos as suas raízes. Nesse tempo, as preocupações políticas concentravam-se mais em medidas de larga escala ao nível da planificação urbana e da criação de legislação genérica. Valorizava-se a identificação dos “males” fundamentais a atacar, através da interferência e determinação estatal, pretendendo-se, de forma uniforme, atingir e influenciar todo o corpo social. As preocupações sanitárias e higienistas estavam, portanto, dependentes de uma perspectiva eminentemente política. A Arquitectura, fundamentalmente a de promoção Estatal, tinha cada vez mais em conta a resolução de questões sanitárias, ligadas não só à salubridade, mas também à segurança. Este contexto favoreceu e impulsionou o desenvolvimento de alterações de paradigma, não só na habitação unifamiliar, mas também e principalmente na colectiva, bem como no nascimento de novos ou reformulados programas e tipologias ligadas à Saúde.

No entanto, esta concepção sofreu uma evolução na transição para o século XX. Se antes era encarada como uma acção conjunta e vertical, apostada em resolver, quase de um só gesto, uma série de problemas, ganhou depois importância a acção directa sobre cada indivíduo, tanto no seu corpo, quanto no seu espírito. É verdade que a consciência das implicações políticas e sociais geradas pela capacidade de domínio e controlo dos sujeitos era já uma realidade bastante anterior, bem como o desenvolvimento de uma série de mecanismos – físicos ou psicológicos – tendentes a buscar a disciplina e a gestão de toda uma comunidade – desde uma enfermaria a uma prisão, passando por um exército até um país (FOUCAULT, 1975). Mas é igualmente

³³ Veja-se as referências feitas às Conferências Pedagógicas do Distrito de Lisboa, em 1869 e 1883, e o Congresso Pedagógico de Lisboa, em 1897, em (SILVA, 2002, p. 22).

verdadeiro que apenas no final do século XIX e, decisivamente, no arranque do século XX, se instituiu em Portugal a necessidade de integrar no processo educativo – escolar e, em outra medida, no familiar – as questões sanitárias. Num processo de progressiva “cientificação da higiene”, foi inevitavelmente alargado o “seu raio de acção muito para lá do combate à doença” (PEREIRA, 2011, p. 100). Deste modo, a higiene, “enquanto instrumento de saúde e moralidade”, progrediu até “atingir os costumes mais íntimos” e a escola, inserida na crescente *moralização* burguesa, tornou-se no espaço privilegiado “para proteger a saúde e educar as novas gerações de cidadãos sãos” (SILVA, 2002, p. 25).

O Estado procurava, assim, uma transversalidade educativa, incutida em cada indivíduo desde a tenra idade, na busca de uma dupla eficácia: por um lado, a criação e desenvolvimento, desde cedo³⁴, de hábitos sanitários preconizados superiormente como correctos e, por outro, o conseqüente crescimento de uma consciência colectiva responsabilizadora e interdependente.

Perante o adensar desta nova concepção educativo-sanitária, que tanto favoreceu quanto condicionou a construção de edifícios infante-escolares (SILVA, 2002, p. 47), os programas assistenciais ou mesmo hospitalares que incluíssem a vertente educativa teriam de ser repensados e redefinidos, desde logo, na sua arquitectura. Mas antes das construções em si, tornava-se necessário um paradigma que privilegiasse a actuação em rede ao longo do território e, portanto, sobre as massas populares. Apenas este modelo arrastaria consigo a eficiência pretendida e a realização dos objectivos anteriormente expressos. Assim, e apesar dos diferentes paradigmas pedagógico-educacionais, dos objectivos ou até da própria necessidade da educação popular, o período final da Monarquia já mostrava alguns traços deste desígnio, tendo o alvor da República tentado incrementar o mesmo.

Na esteira demoliberal, encabeçada ainda no período monárquico por António José de Almeida, Bissaya Barreto acreditava ser “a aprendizagem das letras a forma mais eficaz de afirmação da cidadania” (TORRALBA, 2005, p. 126). Num país com uma percentagem de 75% de analfabetos, pretendia-se que a educação favorecesse o florescimento da República como garantia do “progresso moral dos povos” (RIBEIRO, 1990, p. 105), acima de uma “simples expressão da nacionalidade” (RIBEIRO, 1990, p.

³⁴ Salazar, durante o Estado Novo, evidenciou a sua crença em que, pretendendo “modificar a mentalidade dos portugueses, como é nossa intenção”, as crianças eram “o terreno virgem em que essa educação nova mais pode frutificar” (FERRO, 2003, p. 90).

105), decorrente de uma mera forma de governo ou “de um sistema imposto pela facção vitoriosa” (RIBEIRO, 1990, p. 105). Também Bernardino Machado, principalmente após o Ultimato de 1890, se evidenciou como um dos maiores defensores da Educação, enquanto “elemento constitutivo da nacionalidade” (VALENTE, 1974, p. 118). Numa visão muito apoiada em Auguste Comte, mais tarde perfilhada também por Bissaya Barreto, acreditava-se que a estabilidade das colectividades seria consideravelmente melhorada “por uma mentalidade comum a todos os seus membros” (VALENTE, 1974, p. 119). Assente na tradição, o progresso consistia na “modificação e aperfeiçoamento dela ao longo das idades” (VALENTE, 1974, p. 119), sendo o Ensino o seu “transmissor”, no sentido de “manter a continuidade e assegurar o crescimento” (VALENTE, 1974, p. 119). Da mesma forma, João de Barros via na Instrução a forma mais eficaz e digna de “republicanizar o país”³⁵, colocando-lhe ainda a obrigação de esta reforçar o *sentimento português*, designadamente pela exclusão de “todo e qualquer vestígio do estrangeiro”³⁶, desde os métodos e conteúdos do ensino até ao projecto arquitectónico (VALENTE, 1974, p. 218).

Neste período de transição entre séculos e regimes, dois movimentos foram precursores na tentativa de concretização de uma rede escolar infantil no território português, concebida desde o seu programa funcional, passando pela sua localização e até à sua arquitectura, com claras preocupações higiénico-sanitárias. Um, no final da Monarquia, as Escolas Conde Ferreira³⁷, após o testamento daquele benemérito, em 1866, e outro que abarcava a transição para a República, as Escolas Grandella³⁸, construídas entre 1906 e 1918. Tratava-se, contudo, de iniciativas de cariz privado e filantrópico ou na sequência de legados deixados ao Estado. Nas chamadas Escolas da Monarquia (SANTOS, 1999, pp. 52-59), projectadas pelo arquitecto Adães Bermudes, no arranque do século XX, a mão estatal fez-se sentir de forma significativa e coerente neste campo. Já com o arranque da República, e apesar de os resultados ficarem aquém do desejado (GOMES, 1986, p. 81), a proliferação legislativa neste plano demonstrava pelo menos uma enorme vontade política, sendo nomeadamente o espectro etário a abranger um pouco mais alargado, o que contribuiu para a construção de Jardins-de-Infância como os designados por João de Deus.

³⁵ Citado em (VALENTE, 1974, p. 199).

³⁶ Citado em (VALENTE, 1974, p. 218).

³⁷ Joaquim Ferreira dos Santos (1782-1866).

³⁸ Francisco de Almeida Grandella (1852-1934).

Finalmente, a partir de meados dos anos 30, a concepção dos Projectos-tipo Regionalizados para Escolas, adjudicada a Rogério de Azevedo e Raul Lino, parecia apontar uma intenção de apostar no ensino Primário. Contudo, só após 1941 se iniciou, de facto, a efectivação do Plano dos Centenários, então encarado como “objecto de propaganda” (SANTOS, 1999, p. 116), sendo que a sua aplicação se revelou apenas parcial e levou a que, por vezes, os projectos fossem “simplificados e alterados” (SANTOS, 1999, p. 116). Apesar de tudo, as Escolas deste *Plano*, com as suas diferenciações regionais, mostraram-se uma experiência marcante na paisagem educacional portuguesa.

A concepção corporativa do Estado Novo, influenciada por uma nova burguesia empresarial, reconhecia a importância da educação, mas agora colocando o enfoque na relação entre os binómios educação-economia e saúde-trabalho. Assim, embora incorporasse preocupações com o “capital humano” já anteriormente expressas na 1ª República, designadamente através de Bernardino Machado³⁹ e de António Sérgio⁴⁰, o processo educacional advogado pela Ditadura era “diferente da concepção republicana inicial” expressa na “metáfora da criança como planta em crescimento” (STOER, Stephen R., ARAÚJO, Helena Costa G., 1987, p. 127), princípio celebrizado por Jean-Jacques Rousseau: “ajeitam-se as plantas pela cultura, e os homens pela educação” (ROUSSEAU, s.d., p. 22). Para além de, inicialmente, apontar para uma educação pré-primária realizada maioritariamente pelo sector privado, no seu período de afirmação o regime ditatorial e conservador impunha a omnipresença da religião⁴¹, enquanto veículo e garante da assumpção pelos cidadãos da *sua* moralidade, podendo então afirmar-se que “a contribuição da educação para a formação de uma definição de desenvolvimento nacional” tinha evoluído de uma concepção “predominantemente económica, durante a primeira metade da década de 20” para se tornar “predominantemente ideológica, na

³⁹ Veja-se (VALENTE, 1974, p. 128).

⁴⁰ Este político e pedagogo defendia que “o mais consistente elemento da moral social é a concepção moral da profissão, e a condição primária desta última é o saber, o cuidado, o apuro, a atenção e perfeição com que o trabalho profissional é feito” (SÉRGIO, 1984 (1ª ed. 1915), p. 21).

⁴¹ Como avança Irene Vaquinhas, “dentro desta linha argumentativa de teor conservador (...) reconhecia-se que a religião católica, sob a forma de princípios éticos ou morais, constituía um factor de coesão da instituição familiar e, por analogia, do próprio Estado-nação” (VAQUINHAS, 2011, p. 118). Neste argumentário era também central a noção de Família, pelo que a sua defesa conferia “uma base legitimadora à intervenção do Estado na esfera privada, tendo tido uma influência decisiva nos discursos moralizadores do regime estado-novista” (VAQUINHAS, 2011, p. 120). Esta visão encontrava eco na definição da nova legislação que a enquadrava, assentando principalmente “em dois importantes documentos, a Constituição Política de 1933 e a Concordata assinada com a Santa Sé, em 1940, através dos quais o Estado assume formalmente a sua «defesa», tomando sobre si funções tradicionais da família, como é o caso da educação, em nome de uma intervenção modeladora e ideológica” (VAQUINHAS, 2011, p. 120).

segunda metade dos anos 30” (STOER, Stephen R., ARAÚJO, Helena Costa G., 1987, p. 126).

Bissaya Barreto prontificou-se, na vigência do regime de Salazar, a implementar um projecto educacional nas faixas etárias mais novas. Este tornava-se ainda mais pertinente, tendo em conta a extinção do ensino oficial pré-primário e do ensino oficial infantil expressa no Decreto-Lei n.º 28.081, de 9 de Outubro de 1937 (MARTINS, 2006, p. 115) que, por considerar que este tipo de ensino não se encontrar “organizado de forma que os frutos correspondam aos encargos”⁴², aniquilava as intenções republicanas do Decreto-Lei 6.137, de 29 de Setembro de 1919 (MARTINS, 2006, p. 103). Todavia, o médico fá-lo-ia de forma mais comprometida com a sua visão pessoal, no seguimento da sua herança republicana, do que com o ideário salazarista. Neste contexto, como sugere Jorge Pais de Sousa, para se compreender a amplitude do Programa assistencial de Bissaya Barreto, é necessário ter em conta o programa político do Partido Republicano Evolucionista⁴³ que se destacava “pelo relevo dado aos problemas da instrução e educação nacional, bem como à assistência pública” (SOUSA, 1999, p. 239) e pela proposta de criação de “uma série de institutos direccionados para as crianças, tais como: lactários, creches, dispensários, colónias agrícolas, sanatórios, escolas para alienados, etc.” (SOUSA, 1999, p. 239).

Sendo a saúde da Criança um dos fins primordiais da acção que Bissaya Barreto desenvolveu à frente das diversas Juntas, não admira que as Casas da Criança tenham surgido como uma das prioridades, logo nos anos 30, assim se mantendo ao longo das décadas seguintes. Analisaremos, detalhadamente, em capítulo específico, este programa sanitário-educacional, no entanto, desde já remetemos para o discurso de inauguração da Casa da Criança de Arganil, em 1950, onde Bissaya Barreto explicava a sua visão, nos seguintes termos: “Não nos preocupa instruir a criança, ensiná-la a ler, sobrecarregar o seu cérebro infantil com muitos conhecimentos. Não, a Casa da Criança é uma casa de pré-educação; queremos abrir o espírito e o coração das crianças. Educa mais do que instrui; o fazer saber não é o seu fim; é antes um meio. Embora a Casa da Criança tenha por vezes de reprimir e corrigir, é sobretudo sua finalidade criar nas crianças um *élan*, que lhes permita desejar e conquistar por si o seu próprio progresso e funcionamento” (BARRETO, 1970, p. 180). Apesar deste desígnio claramente

⁴² Decreto-Lei n.º 28.081, de 9 de Outubro de 1937.

⁴³ Ao qual Bissaya Barreto esteve ligado, seguindo o seu mestre António José de Almeida.

estabelecido, valorizava-se igualmente a educação familiar, defendendo-se no mesmo texto que “nada pode substituir, nos primeiros meses de uma criança, a acção da mãe”. Neste sentido, as Casas da Criança funcionavam em regime de externato, não suprimindo “aos filhos os deveres das mães” (BARRETO, 1970, p. 180).

A concepção destes estabelecimentos integrava-se, como afirmava Bissaya Barreto, nas “directrizes da nova escola”, representando “uma reacção contra a cruel pedagogia dos tempos passados” (BARRETO, 1970, p. 183). Deste modo, ia-se no sentido de, pelo menos nestas primeiras idades, privilegiar e providenciar a uma eficaz e completa *educação* e não necessariamente uma forte e extensa *instrução* (MÓNICA, 1978, pp. 145-146). Estava igualmente presente a forte consciência da influência da arquitectura nas crianças “cuja alma, matéria plástica como cera, receberá todas as impressões que nesta fase da vida lhe forem transmitidas” (BARRETO, 1970, p. 182). Assim, era fundamental “gravar no subconsciente destas crianças” pressupostos considerados básicos por Bissaya Barreto e que não eram, portanto, vistos como luxo desnecessário, nomeadamente aspectos relativos à “higiene, facilidade de conservação, bom gosto” (BARRETO, 1970, p. 182) dos edifícios.

2. COIMBRA E UNIVERSIDADE

2.1 A importância dos Mestres

Na transição entre os séculos XIX e XX, a importância do papel do Médico na sociedade, traduzia-se na capacidade de dominar e abranger uma série de vertentes influenciadoras da vida dos indivíduos e das colectividades: políticas de saúde, habitação e urbanismo, hábitos familiares e de alimentação, vigilância e controlo sanitários, levantamento e estudo estatístico, acções de profilaxia.

Foi no período de estudante universitário que Bissaya Barreto sedimentou o seu perfil, sendo alguns nomes determinantes na transmissão directa de uma consciência e de uma determinada herança profissional, com inevitáveis consequências políticas e sociais.

Egas Moniz, laureado Nobel e nome maior da medicina nacional, foi Professor

na Universidade de Coimbra, entre 1902 e 1911, ano em que se transferiu para a recém-criada Faculdade em Lisboa. Durante o seu período conimbricense, mas não só, desenvolveu uma intensa actividade cívica e política. Exerceu o cargo de deputado, entre 1903 e 1917, estando preso em 1908, por ter integrado esforços contra a Ditadura de João Franco, vindo depois a aderir à Maçonaria, em 1910. Em 1917, fundou o Partido Centrista, que visava unir republicanos que se vinham afastando do Partido Evolucionista e monárquicos de corrente progressista, apoiando nesse período Sidónio Pais. Esse apoio granjeou-lhe a nomeação para Ministro de Portugal em Madrid e, em 1918, para Ministro dos Negócios Estrangeiros. Foi precisamente no desempenho deste segundo cargo que presidiu à delegação portuguesa na Conferência de Paz de Versalhes. Finalmente, após o assassinato de Sidónio Pais, em 1919, viu-se substituído na pasta ministerial por Afonso Costa, decidindo então abandonar a política activa.



Fig. 4 - Painel de azulejo do Colégio das Artes, onde figura Bissaya Barreto.

Contemporâneo de Egas Moniz em Coimbra, Ângelo da Fonseca doutorou-se, em 1902, passando depois a professor catedrático na mesma instituição universitária. No início da sua carreira docente, partiu para o estrangeiro, a título particular, visitando

centros de ensino e investigação na área de cirurgia e urologia, sendo, em Outubro de 1908, nomeado para uma missão científica ao estrangeiro. Foi Director dos Hospitais da Universidade, entre os anos de 1910 e 1911, indo posteriormente para Lisboa desempenhar o cargo de Director-Geral da Instrução Publica. Regressou ao Hospital de Coimbra para voltar a desempenhar o cargo de Director, entre 1927 e 1932, merecendo-lhe especial atenção a reforma dos edificios hospitalares e o seu equipamento. Na sua movimentação política, cruzou-se várias vezes com Bissaya Barreto, sendo próximo dele neste quadro⁴⁴. Foi militante do Partido Republicano Português e membro da Comissão Republicana Distrital de Coimbra, tendo depois seguido o Partido Republicano Evolucionista. Ao ser convidado para o cargo de Director-Geral da Instrução Secundária, Superior e Especial, função que desempenhou entre Janeiro de 1911 e Maio de 1912, trabalhou especialmente numa reforma do Ensino Superior em Portugal.

Sobral Cid⁴⁵, médico e professor na Universidade de Coimbra, após o seu Doutoramento, em 1902, foi, mais tarde, a excepção na nomenclatura dos estabelecimentos criados por Bissaya Barreto que, por regra, ou homenageavam Salazar ou figuras femininas. Na sua importante e definidora Oração de Sapiência de 1907, fez uma severa crítica ao papel do “Estado constitucional, autoritário e centralizador” que criara Universidades desinteressadas na “pura investigação científica”, tornando-as “verdadeiras fábricas de diplomados”⁴⁶. Neste ano, em que decorreu o episódio ligado à Greve Académica e em que o *intransigente* Bissaya Barreto se destacou, o psiquiatra fez uma análise crítica à sociedade portuguesa daquela época, usando como pano de fundo as estruturas académicas e científicas da Universidade. Nesse momento, elogiou a Reforma Pombalina, enaltecendo as possibilidades de relação que criou entre a sociedade e a Universidade e defendendo um novo impulso renovador. Politicamente, nos anos de 1903 e 1904, exerceu as funções de governador civil do Distrito de Coimbra e, mais tarde, em 1914, seria Ministro da Instrução Pública em dois dos governos da Primeira República. Apesar do período conturbado, conseguiu elaborar

⁴⁴ Aconteceu, até, uma polémica de alegado favorecimento do Professor ao ex-aluno, explicada na nota de rodapé, n.º 14 de (SOUSA, 1999, pp. 28-29).

⁴⁵ Tal como Ângelo da Fonseca, professor de Bissaya Barreto na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

⁴⁶ Sobral Cid, “Oração de Sapiência Recitada na sala grande dos actos da Universidade, no dia 16 de Outubro de 1907, pelo Dr. José de Mattos Sobral Cid, lente cathedratico da Faculdade de Medicina”, in *Anuário da Universidade de Coimbra - Anno lectivo de 1907-1908*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1907. Disponível para consulta na sua totalidade no *link*: https://bdigital.sib.uc.pt/republica/UCBG-8-118-1-3/UCBG-8-118-2-1907-1908/UCBG-8-118-2-1907-1908_item1/P53.html/.

uma reforma da organização do ensino, retirando-se pouco depois, para fora da esfera política, de forma a concentrar-se na carreira médica que culminou, após a morte de Júlio de Matos, na Direcção do Hospital Psiquiátrico de Rilhafoles.

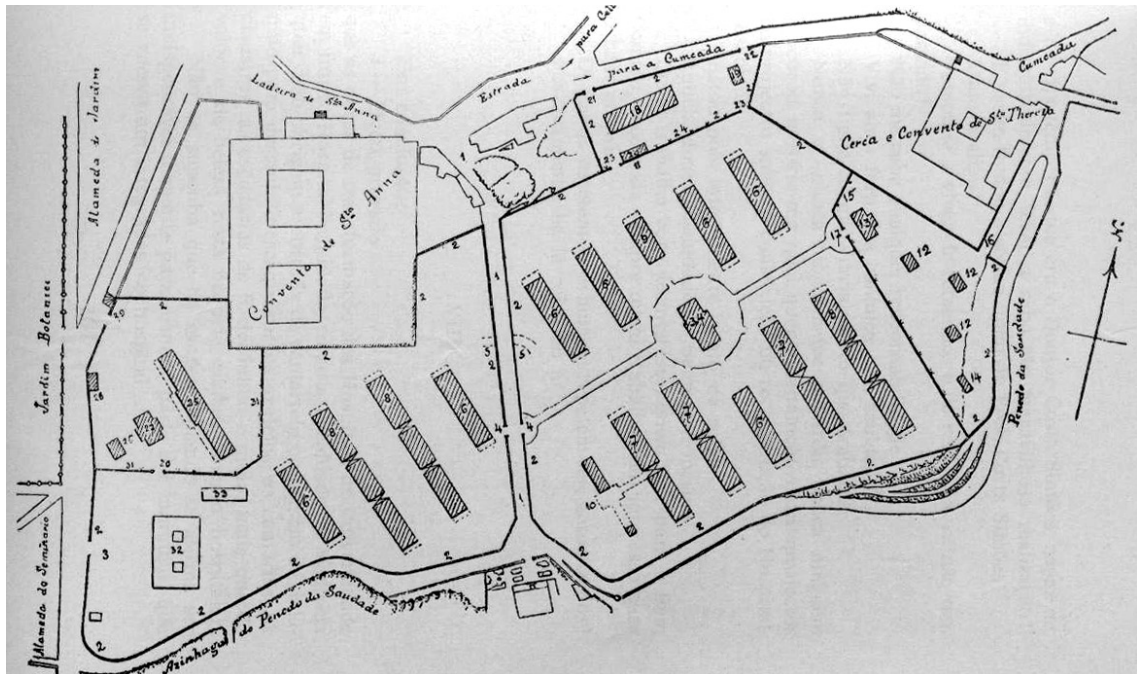


Fig. 5 - Projecto de Hospital para Coimbra (Costa Simões, 1895).

Mas um dos exemplos máximos a seguir foi, sem dúvida, António Augusto Costa Simões. Embora tenha falecido em 1903, altura justamente em que Bissaya Barreto ingressava na Universidade, e apesar das discordâncias concretas posteriormente visíveis nos escritos e nas propostas de Bissaya Barreto, Costa Simões exerceu certamente uma influência importante na configuração do seu papel, enquanto médico informado e de forte cariz interventivo, essencialmente no que toca a questões arquitectónicas. As semelhanças entre os dois eram significativas. Não constituíam, cremos, nem uma coincidência, nem um decalque, mas representavam o reflexo de uma visão e de uma cultura resultantes do contexto higienista que ambos vivenciaram e *construíram*, Costa Simões, na segunda metade do século XIX, e, Bissaya Barreto, em boa parte do seguinte. Ambos brilhantes académicos, médicos, professores e políticos; ambos de carácter firme, não fugindo a polémicas, nomeadamente com alguns dos seus pares da Faculdade de Medicina; ambos críticos do sistema de ensino universitário vigente no seu tempo⁴⁷; ambos conscientes da utilidade das viagens de estudo a diversos

⁴⁷ Na Oração de Sapiência de Costa Simões, proferida em 1881, inaugurou conscientemente um tipo de texto para aquela ocasião menos preocupado com comemorações conjecturais, recordações agradáveis ou avanços científicos e mais centrado nos problemas internos da Universidade e do seu sistema de ensino, atitude futuramente seguida por

centros de excelência na Europa; ambos com grande espírito modernizador, tanto no ensino, como nas infra-estruturas hospitalares; ambos, também, com especial pendor arquitectónico.

Embora não se tenham cruzado, os pontos comuns de contacto, contudo, não se ficavam por aqui, o que tornava Costa Simões uma figura inevitavelmente *presente* na evolução de Bissaya Barreto. O primeiro foi acérrimo defensor da construção de um novo Hospital em Coimbra, vindo mesmo a ser, no findar do século, autor de um projecto nunca levado a cabo, que previa a sua implantação entre o Jardim Botânico e o Penedo da Saudade.

Na esfera empresarial, em 1853, foi fundador da Sociedade para o Melhoramento dos Banhos de Luso, futura Sociedade da Água de Luso, da qual, quase um século volvido, Bissaya Barreto foi Presidente do Conselho de Administração, atestando a visão comum sobre a importância das questões ligadas ao termalismo enquanto factor sanitário e ao desenvolvimento turístico enquanto dinamismo económico.

Por último, António José de Almeida, de quem já falámos, apesar da maior distância à realidade universitária coimbrã, após a Licenciatura médica em 1895, era um ídolo e farol político incontornável. Eleito deputado, em 1906, um ano antes de integrar a Maçonaria, exerceu depois o cargo de Ministro do Interior, de Chefe do Governo e Ministro das Colónias e de Presidente da República. Antes deste percurso, ainda em Coimbra, e a propósito da sua não admissão no corpo docente da Faculdade, editou o famoso *Desaffronta*⁴⁸, em 1895, onde aproveitava para efectuar uma forte crítica ao funcionamento e às estruturas dos Hospitais de Coimbra, tema que veio a ser um dos cavalos de batalha de Bissaya Barreto ao longo da sua vida.

Todas estas figuras, para além de corporizarem, no tempo e no espaço, influências directas e muito próximas sobre Bissaya Barreto, ajudam também a atestar um perfil pessoal que se baseava na profissão médica, mas que extravasava muito para além dela. cremos que, simultaneamente, Bissaya Barreto se deixou convencer pela aura e a abrangência presentes na profissão médica, ambas demonstradas, na prática, pelos seus *mestres* (TORGAL, 2005). Assim, a *Escola de Política* consubstanciada na profissão médica ultrapassava, em larga medida, “a lógica do cristianismo

nomes como Sobral Cid e Sidónio Pais. Veja-se o texto completo no *link*: https://bdigital.sib.uc.pt/republica/UCBG-8-118-1-3/UCBG-8-118-1-1881-1882_item1/P12.html/.

⁴⁸ António José de Almeida, *Desaffronta (Historia d'uma perseguição)*, Coimbra, Livraria Moderna de A. d'Oliveira, 1895.

institucionalizado”, surgindo como “uma espécie de «religião da humanidade»” (TORGAL, 2005, p. 134). Enquanto médico, Bissaya Barreto sabia-o, podia futuramente conjugar a prática directa de um pensamento humanista, a intervenção cívica e social, o combate político e a realização de obras concretas, o que terá contribuído, decisivamente, para a sua opção pela Medicina⁴⁹.

2.2 Carreira académica e início da prática médica

Alguns anos depois de, por iniciativa directa do pai (GOEMAERE, 1942, p. 28), se estabelecer ainda muito jovem em Coimbra, Bissaya Barreto matriculou-se na Universidade desta cidade, em 1903. Como referem José António Bandeirinha e Jorge Pais de Sousa, as suas escolhas no início deste percurso sugeriam, à partida, um caminho bem definido e muito próprio. Estas evidenciavam o desejo em se moldar como “construtor de obras” no duplo sentido que mais tarde alcançou: o de “político plenamente sucedido” que efectuava a programação das obras e criava as condições para a sua realização, e o de apaixonado por “fortes convicções estéticas” (BANDEIRINHA, 1996, p. 40) que ansiava corporizar *obra* nas linhas de pensamento de expressão romântica e naturalista.

Na realidade, não frequentou simultaneamente três licenciaturas como parece subentender o seu biógrafo, Pierre Goemaere, mas efectuou um percurso sustentado em cadeiras de Matemática e Filosofia que lhe permitiu, posteriormente, optar pela Medicina (SOUSA, 1999, p. 26). Apesar disso, era óbvio o seu brilhantismo académico e a vontade de aquisição de conhecimentos em diversas áreas era muito clara⁵⁰. A razão da frequência tridisciplinar que tentou – Medicina, Filosofia e Matemática – prendeu-se com, primeiramente, a satisfação das tradições familiares⁵¹, em segundo lugar, pelo preenchimento espiritual e artístico pessoal e, por último, pela convicção de que a Engenharia seria a sua carreira de eleição (GOEMAERE, 1942, p. 32). Este aspecto multifacetado era já, aliás, destacado na biografia escrita, em 1942, por aquele autor belga, por ser considerado definidor do carácter inquieto e pró-activo de Bissaya Barreto. Anos mais tarde, o próprio apontará como exemplar uma citação inscrita em

⁴⁹ Decisão tomada no ano lectivo de 1906-1907 (SOUSA, 1999, p. 26).

⁵⁰ Vontade ainda complementada, no ano lectivo de 1911-1912, com a frequência do 4º ano do Curso do Magistério Secundário, desenvolvendo estudos de psicologia, lógica e pedagogia (SOUSA, 1999, p. 29).

⁵¹ Recorde-se que o seu pai era farmacêutico e os seus tios Abílio e Augusto Baeta das Neves Barreto eram médicos.

azulejo no serviço do Dr. Pedro Martinez Torres, no Hospital de Las Cinco Llagas de Sevilla: «Del médico que no sabe más que Medicina, ten por cierto que ni medicina sabe...» (BARRETO, 1964, p. 13).

A sua propensão construtiva foi concretizada, pela primeira vez, precisamente nos seus Hospitais da Universidade de Coimbra. Em 1911, sendo o Administrador daquela instituição Filomeno da Câmara, foi por este dada “carta branca” a Bissaya Barreto para a transformação “da parte administrativa das instalações hospitalares e na organização dos Serviços de Cirurgia” (BARRETO, 1970, p. 7). Como é referido pelo próprio, esta intervenção passou por pequenos, mas significativos aspectos: a “substituição do uniforme do pessoal”; a pintura, de branco, das portas e paredes, suprimindo o “amarelo de penitenciária” e o “cinzento de oficina” existentes; a “actualização do mobiliário” e a aquisição de “novos instrumentos e utensílios” (BARRETO, 1970, p. 7). Podemos, portanto, dizer que, tal como no caso de muitos arquitectos, a *primeira obra* de Bissaya Barreto foi uma remodelação de espaços interiores.

No culminar do seu trajecto estudantil, em 1915, apresentou uma dissertação de Doutoramento que desenhava, desde logo, o eixo de actuação traçado por Bissaya Barreto naquela época. Intitulada *O Sol em Cirurgia*, incidia fundamentalmente sobre as vantagens da cura solar no tratamento da tuberculose óssea, apresentando uma série de casos clínicos observados nos Hospitais da Universidade. Além da simbologia maçónica⁵² que o Sol, por si só, transportava, percebia-se de imediato que uma das mais fortes preocupações de Bissaya Barreto era a tuberculose, sendo evidente também o reconhecimento das vantagens em usar a arquitectura hospitalar como ferramenta e não apenas como contentor.

Uma vez mais, não se contentando com a análise, sistematização e apresentação de resultados, num dos capítulos finais (O Sol e os Hospitais de Coimbra) avançava com uma proposta concreta e operativa para a criação de um Solário naquelas instalações hospitalares, considerando que “não se compreende hoje um serviço de cirurgia sem tal dependência” (BARRETO, 1915, p. 336). Mas não se limitava à sugestão e apologia da criação de um Solário no Hospital, apontando ainda a sua possível localização que, segundo a sua proposta, se poderia dividir entre um terraço

⁵² O *culto do Sol* que as civilizações antigas do Mundo glorificavam era referido na introdução, sendo esta simbologia reforçada pelo recurso a várias citações de Antero de Quental, outro conhecido maçom, relativas ao astro-rei. Muitas delas viriam, anos depois, a surgir, novamente, no jornal *A Saúde*.

existente a oriente (anexo ao serviço de Cirurgia 1) e uma galeria virada a sul, no claustro do edifício (anexo a Cirurgia 2) (BARRETO, 1915, p. 339). O mesmo devia ser utilizado “sobretudo pelos portadores de lesões tuberculosas”, mas poderia também ser proveitoso a “muitos outros doentes, cujas enfermidades se curam igualmente com aplicação de Sol” (BARRETO, 1915, p. 336).

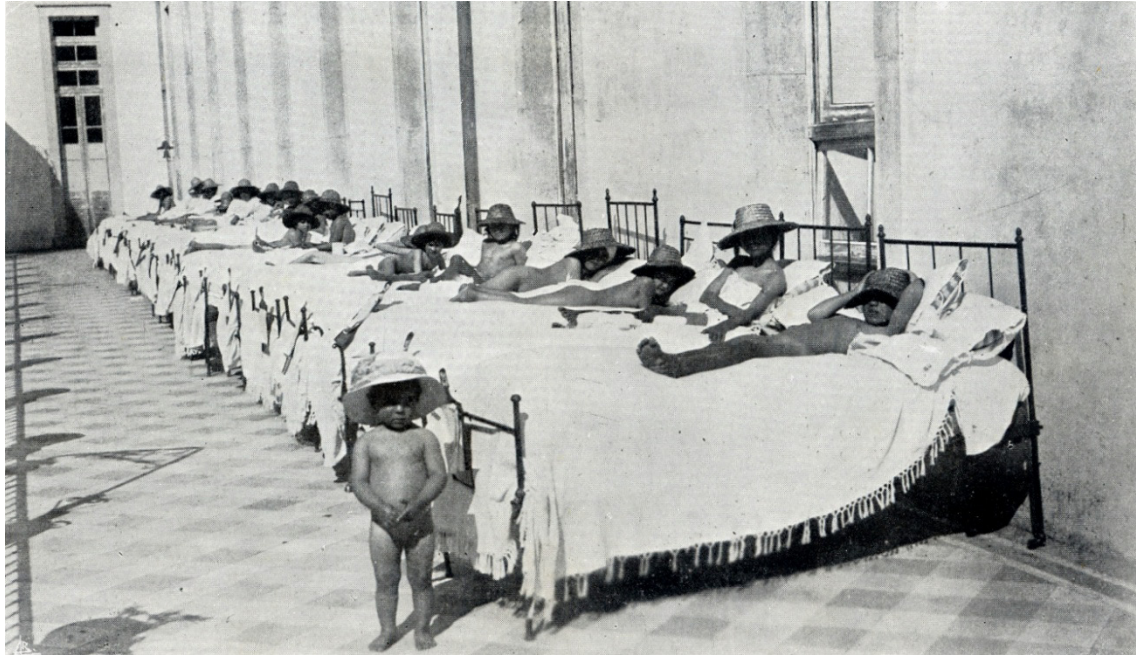


Fig. 6 - Solário no Hospital (Colégio das Artes).

Ainda um pormenor que na sua Tese ficava imediatamente claro era a consciência da importância e do impacto que a fotografia possuía, enquanto meio propagandístico. Assim, para além da sua função documentativa, esta também servia para divulgar e comprovar os benefícios do Sol, estando o volume bem provido de imagens de doentes em galerias de cura, bem como de casos concretos de feridas saradas ou da sua evolução. Tal como descreve André Tavares, o mesmo era massivamente feito por Auguste Rollier, médico suíço de renome internacional no contexto da tuberculose, de modo a divulgar a helioterapia e a promover as estâncias sanatoriais com que trabalhava, nomeadamente a clínica Les Frênes, em Leysin (TAVARES, 2005, p. 123). Este exemplo, de uma sumidade na área e que abertamente enaltecia a utilidade da arquitectura na prática antituberculosa, mas que considerava os arquitectos ainda aquém dessa total responsabilidade⁵³, acrescido de este se ter

⁵³ Rollier afirmava que os arquitectos, para projectarem Sanatórios, precisavam de ser «exactement renseignés» (TAVARES, 2005, p. 143). Para tal, o médico “dispunha de um conjunto surpreendente de imagens que retratavam o «triumfo da arquitectura moderna» desenhada por arquitectos de fama e reconhecimento internacional como Johannes

corporizado como um dos principais locais de construção de Sanatórios, foi de grande importância para a posição de Bissaya Barreto⁵⁴.

Como lembrou André Tavares⁵⁵, os primeiros sanatório suíços, construídos na transição entre o século XIX e o XX, não foram feitos por arquitectos de referência. Os promotores, geralmente médicos, tinham nas unidades hoteleiras da região o seu modelo, ao qual somavam as galerias de cura e outras adaptações necessárias ao programa sanatorial. Para tal procuravam perfis técnicos, isto é, profissionais que, de forma rápida, eficaz e pouco questionadora, transpusessem para o papel a sua visão de um edifício terapêutico. Assim, a tradução do forte impacto que, naquele período, a medicina teve na arquitectura, foi feita, em grande medida, não pela conceptualização espacial dos arquitectos, mas pelas exigências de encomenda dos médicos.

Para além de ajudar a consolidar um determinado perfil na sua relação com os arquitectos, enquanto médico, político e promotor de obras, esta influência contemporânea⁵⁶ (ou *tráfico* como coloca André Tavares⁵⁷ num sentido mais amplo) evidenciava também a actualidade e premência do tema, ao qual Bissaya Barreto devotara a sua dissertação doutoral.

O período da apresentação da sua Tese, em 1915, marcou uma charneira. Apesar da sua juventude, Bissaya Barreto detinha já um historial respeitável de acção cívica e política, nomeadamente no seio da Academia. Se, por um lado, como vimos, se vinha afastando do poder centralista de Lisboa, por outro, iniciava uma afirmação enquanto político eminentemente regionalista. O seu projecto pessoal para a região começava a desenhar-se e, para tal, foram vários os modelos sobre os quais o Presidente da Junta de Província da Beira Litoral foi construindo a sua concepção pedagógica e arquitectónica, relativamente a equipamentos que compaginavam educação e saúde.

Duiker ou Otto Rudolf Salvisberg, ou por modestos mas bravos «representantes locais», ilustres desconhecidos dos dicionários internacionais, como Lantrua ou Bonnard” (TAVARES, 2005, p. 143).

⁵⁴ O médico português, no próprio texto da sua Tese, assim apresentava o suíço: “Modernamente sobressaem os brilhantíssimos trabalhos de ROLLIER, apóstolo incansável da helioterapia, que do seu estabelecimento modelar em Leysin faz uma sugestiva e documentada propaganda” (BARRETO, 1915, pp. 31-32).

⁵⁵ Numa comunicação ao Colóquio “Imagens Medicina Arquitectura”, organizado por Sandra Xavier (DCV-UC/CRIA) e Paulo Providência (DARQ/CES) e realizado, no dia 11 de Janeiro de 2013, na Universidade de Coimbra.

⁵⁶ Atente-se que o livro *La cure de soleil*, de Auguste Rollier, também conhecido por “Docteur Soleil”, teve a sua primeira edição em 1914.

⁵⁷ (TAVARES, 2005).

3. PEDAGOGIA, ASSISTÊNCIA E FORMAÇÃO

3.1 Heranças e inspirações

Bebendo inspiração em casos de diversos países europeus, onde figuras tutelares emergiam na propaganda e promoção de edifícios educativo-assistenciais, Bissaya Barreto apontava vários exemplos dessa herança.

As inglesas *Infant Schools* ou *Nursery Schools*, baseadas no pensamento de Robert Owen (1771-1858), filantropo ligado à indústria, proveniente da Escócia; as *Salle d'asile* e as *Écoles maternelles* que se desenvolveram, em França, ainda no século XVIII, já herdeiras da acção do pastor protestante Jean Frédéric Oberlin (1740-1826) e as *Maisons d'Enfants*, infantários e colónias colocados no terreno, principalmente no período entre as duas Grandes Guerras⁵⁸; o *Kindergarten* alemão, idealizado pelo seminal Friedrich Fröbel (1782-1852)⁵⁹; e, finalmente, em Itália, o esforço prático e teórico desenvolvido pela médica e pedagoga italiana Maria Montessori (1870-1952), no desenvolvimento e aplicação do seu *Método* e na criação, em 1907, das *Casa dei Bambini*⁶⁰, certamente inspiradoras da futura designação traduzida, por Bissaya Barreto, para Casa da Criança (SOUSA, 1999, p. 179). Fundamental foi também o acompanhamento do trabalho do psicólogo belga Jean-Ovide Decroly (1871-1932), da implantação de um modelo educativo organizado e sistematizado em Espanha, sob influência de Pablo Montesino (1761-1849), do método educativo preconizado pelo pedagogo suíço Johann Heinrich Pestalozzi (1784-1827), na linhagem do espírito de Jean-Jacques Rousseau (1712-1778) e, por fim, do papel do italiano Ferrante Aporti (1791-1858), na criação de escolas infantis⁶¹.

Em Portugal, ainda na primeira metade do século XIX, algumas instituições de iniciativa privada começaram a evidenciar “preocupações sociais de tipo asilo”, destinando-se a “crianças de classes sociais desfavorecidas”, mas circunscendo a sua acção “às grandes cidades” (BAIRRADÃO, 1990, p. 9). Após esse primeiro momento, surgiram igualmente algumas tentativas de aplicação no nosso país das experiências

⁵⁸ A este propósito, consulte-se (WALLON, 1950) pertencente à biblioteca de Bissaya Barreto.

⁵⁹ Recorde-se que, em 1882, as comemorações do centenário do seu nascimento serviram de mote para a abertura, em Lisboa, do primeiro Jardim de Infância oficial (BAIRRADÃO, 1990, p. 9).

⁶⁰ Para a consulta de pormenores sobre a génese do projecto de implementação de Casa dei Bambini, veja-se (SILVA, 1939, pp. 14-17).

⁶¹ Ver sobre este tema (GOMES, 1986, pp. 14-19) e (CLARK, 1943, p. 62).

estrangeiras atrás referidas, apoiadas e impulsionadas por legislação produzida em meados e finais do século XIX⁶², em cujas experiências Bissaya Barreto também se apoiou. Desta panóplia de modelos resultou uma súpula sustentada por um conjunto de ideias-chave, sendo uma das mais importantes, o início de uma acção sistémica, em parte apoiada na concepção de projectos-tipo.

Como vimos, e como reforça Carlos Manique da Silva, com o florescimento da nova sociedade industrial, “a moral burguesa de Oitocentos veio a adoptar o higienismo como um bem necessário para a ordem e transparência sociais”. Esta nova organização social, “orientada pelos valores higiénicos”, configurou a Escola no sentido da “moralização das classes populares” e, portanto, da resolução de diversos “problemas de índole social” (SILVA, 2002, p. 25). Vinha-se construindo, desta forma, uma “medicalização do espaço escolar” (SILVA, 2002, p. 29) e, portanto, de uma preponderância das determinações médicas e sanitárias sobre as concepções arquitectónicas. Assim, na segunda metade do século XIX, a arquitectura escolar, “enquanto área de especialistas, onde intervêm arquitectos, pedagogos e higienistas” iria inevitavelmente sublinhar “os valores associados à racionalidade e à eficácia (higiene, vigilância, economia, conforto...) – em superação das propostas provindas da academia – criando uma arquitectura repetitiva, económica e de fâcies homogéneo” (SILVA, 2002, p. 17).

O caso das Escolas Conde de Ferreira, anteriormente referidas, contribuiu para a afirmação da execução de planos que privilegiavam a repetição de projectos arquitectónicos. Processo desencadeado pelo testamento daquele benemérito, que apontava como destino da aplicação dos seus bens à construção de “120 escolas primárias nas terras que fossem cabeça de concelho” (SILVA, 2002, p. 22), apenas veria a abertura do primeiro concurso para a sua construção em 1898. De norte a sul do país, contabilizou-se um total de 91 escolas construídas (GRAÇA, 2009), devendo o seu desenho obrigatoriamente obedecer a “normas estipuladas para a construção de escolas, pela portaria de 20 de Julho de 1866”, bem como a uma “planta e alçados previamente definidos”, o que lhes viria a conferir uma “inquestionável unidade” (SILVA, 2002, p. 16).

Um momento igualmente importante, neste contexto, foi a criação da

⁶² Confrontar com a *Folha Oficial do Governo Portuguez*, de 23 de Julho de 1866, referida (SANTOS, 1999, p. 39), com as Cartas de Lei nº 110, de 16 de Maio de 1878, e nº 137, de 19 de Junho de 1880, citadas em (GOMES, 1986, p. 21 e 25) e com o *Diário do Governo* nº 141 de 27 de Junho de 1896, apontado em (BAIRRADÃO, 1990, p. 10).

Associação das Escolas Móveis pelo Método de João de Deus⁶³, inspirada na sua *Cartilha Maternal*, publicada em 1876. Nessa sequência, aquela instituição foi criada em 1882, pelo filho daquele poeta e pedagogo, João de Deus Ramos⁶⁴, com o apoio de Casimiro Freire. Coimbra recebeu, em 1911, a inauguração do primeiro Jardim-Escola João de Deus⁶⁵, em terreno cedido pela Câmara Municipal e com projecto elaborado pelo arquitecto Raul Lino⁶⁶.



Fig. 7 - Projecto para o Jardim-Escola João de Deus, em Coimbra (Raul Lino, 1910).

Este acabou por funcionar também como o projecto-tipo para estes Jardins-Escolas, pois o mesmo foi repetido, quase sem alterações, em outros locais. A sua traça arquitectónica encontrava-se na linhagem da Casa Monsalvat e da Vila Tânger, moradias de Lino construídas nos primeiros anos do século XX, sendo também coerente com a de outros edifícios de sua autoria, erigidos, em Coimbra, nesse período⁶⁷. Conforme os seus novos Estatutos, aprovados em 1914, um dos objectivos primordiais da Associação de Escolas Móveis e Jardins-Escolas João de Deus era o de instituir este tipo de estabelecimentos preferencialmente nos centros de população operária “para abrigo, educação e ensino de crianças”, entre os quatro e os nove anos de idade, estabelecendo um “modelo português de escola infantil, segundo o espírito e a doutrina

⁶³ Em 1907, passou a denominar-se Associação de Escolas Móveis pelo Método João de Deus, Bibliotecas Ambulantes e Jardins-Escolas.

⁶⁴ Que havia sido “colega de João de Barros em Coimbra”, onde tinham estudado Direito (PESSOA, 2005, p. 1174).

⁶⁵ Edifício ainda hoje existente e em funcionamento na Av. Dr. Júlio Henriques.

⁶⁶ Projecto integrado no Espólio de Raul Lino, disponível para consulta no *website* da Biblioteca de Arte da Fundação Gulbenkian: www.biblar.te.gulbenkian.pt/.

⁶⁷ Veja-se a este propósito (DUARTE, 2004).

da obra pedagógica de João de Deus” (GOMES, 1986, p. 65). Seguindo esta deliberação, logo em 1914 foram inaugurados os Jardins-Escolas da Figueira da Foz e de Alcobaça, em 1915, outro em Lisboa e, em 1916, já existiam 6 no Porto.

Finalmente, e como já referimos, em 1935, foi utilizada pelo Estado Novo a ideia de elaboração de projectos-tipo para a construção de Escolas Primárias. Este plano tinha, no entanto, a particularidade de não ser genérico e de criar tipos-regionais diferenciados na sua linguagem arquitectónica, com o objectivo de emular a arquitectura tradicional de cada zona do país.

Esta estratégia de construções-tipo veio a ser, em grande medida, acolhida e explorada por Bissaya Barreto. A sua expressão máxima foi, naturalmente, as Casas da Criança, reconhecendo ele naqueles projectos uma decisiva ferramenta na busca de uma acentuada economia de meios. Se o privilegiar de uma certa moderação, associada a um projecto-tipo – assente em ideias como a rapidez processual, a reprodutibilidade, a quase indiferença ao local de construção – era facilmente compreensível, devido às dificuldades financeiras que o país então atravessava, julgamos que ela não decorria apenas de ditames económicos. Para além destes, Bissaya Barreto procurava atender a duas preocupações incontornáveis na sua acção, permitindo-lhe, por um lado, criar e manter uma coerência complementar, apostando numa eficaz consolidação pedagógica e, por outro, fomentar a disseminação territorial dos edifícios e, portanto, da presença da sua *Obra*. A dispersão arquitectónica pretendia ser o veículo para a propagação de ideias, de valores, de preocupações, de hábitos, ou seja, representavam a proposta de uma nova vida. A arquitectura era, portanto, veículo de uma nova proposta social, educacional e sanitária.

A necessidade de propaganda e convencimento era grande, fruto da forte resistência por parte de vários sectores da população, fossem eles rurais ou mesmo urbanos, a estas novas modalidades educacionais, pedagógicas e sanitárias. Paradigmática de um determinado pensamento da época, era a pergunta que Alfredo Pimenta⁶⁸ lançava: “Que espécie de família se pode formar com o pai na fábrica ou na oficina, a mãe na oficina ou fábrica, e os filhos nas creches ou confiados à guarda de estranhos?” (MÓNICA, 1978, p. 269). A reforçar esta ideia, podemos citar uma carta enviada pela Regente da Casa da Criança de Castanheira de Pêra a Bissaya Barreto, em

⁶⁸ Historiador, poeta e escritor (1882-1950), membro do Partido Republicano Evolucionista, aderirá mais tarde às ideias do Estado Novo.

1942, onde apontava certos “comentários azedos e contundentes” sobre a eficácia deste tipo de estratégia. Em jeito ilustrativo, transmitia mesmo uma observação jocosa que lhe fora dirigida: “Aquilo é uma pândega. Não sei o que os miúdos lá vão fazer; passam o dia a cantar, a brincar e a fazer bugigangas, que não servem para nada, em vez de aprenderem o ABC e as contas. Em casa faziam o mesmo e ainda tinham vaga para aviar algum recado ou ir guardar as ovelhas...”⁶⁹.

De facto, o Portugal de 1930 “continuava a ser uma sociedade tradicional, onde não só a educação popular não recebia qualquer estímulo oficial, como as próprias aspirações do povo à educação eram extremamente reduzidas”, percebendo-se a razão por que “uma percentagem significativa da população não estivesse de facto interessada” em colocar os filhos na escola ou em qualquer instituição deste tipo. Neste aspecto, “os ideólogos salazaristas”, que bem conheciam “os comportamentos e a ideologia camponesa”, acabaram por vir fortalecer “as convicções anti-escola tradicionais” (MÓNICA, 1978, p. 259).

Assim, tendo em conta aquilo que eram as dificuldades sociológicas e culturais que, por vezes, este tipo de intervenções enfrentava em meios pequenos e distantes, podemos dizer que as Casas da Criança pretendiam, de alguma forma, ser autênticos edifícios cavalo-de-tróia⁷⁰, tanto no terreno e na consciência das populações, quanto na própria ideologia vigente em certos sectores da esfera estado-novista. Bissaya Barreto assumia, assim, uma posição muito clara, sendo a ideia de projecto-tipo, deste modo, o resultado lógico de um combate apriorístico àquele tipo de julgamentos, no sentido de uma intervenção sistémica, de um pensamento em rede, de uma visão coerente e de uma estratégia de complementaridade, aspectos claramente definidores da sua acção.

Após a consulta de centenas dos milhares de livros, revistas e brochuras dedicados à temática da puericultura e presentes na biblioteca deste médico⁷¹, constatamos que vários foram os países analisados e os respectivos modelos apreendidos por Bissaya Barreto: a União Soviética, onde, apesar da distância ideológica, se inteirou sobre o trabalho desenvolvido pelo *Comissariado do Povo para a Saúde Pública*, nomeadamente no apoio às trabalhadoras “chamadas a cooperar tanto na

⁶⁹ Missiva presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/CC/CX1.

⁷⁰ Expressão semelhante foi utilizada por Nuno Portas, relativamente, não a um edifício, mas ao Congresso dos Arquitectos de 1948 que, sendo patrocinado pelo Estado Novo, veio a consagrar nas suas resoluções muitas ideias contrárias ao regime.

⁷¹ A respectiva catalogação do C.D.F.B.B. encontra-se ainda incompleta e pouco sistematizada, pelo que nos guiámos fundamentalmente pelo título e data da publicação para a selecção possível do material a consultar.

indústria como na vida pública, nos múltiplos sectores da sociedade socialista” (CONUS, 1945, p. 2); o Brasil, onde se criara o *Instituto de Protecção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro*, que tinha como principais objectivos a vigilância das grávidas e o apoio às mães, o encorajamento da lactação, a luta contra a mortalidade infantil, a criação de dispensários e de creches populares, a distribuição de alimentos, roupas e a venda de estampas, “estabelecendo uma enérgica e extensa propaganda de higiene infantil, ensinando-se ao povo a verdadeira puericultura, para que pudesse o Brasil alcançar, ao cabo de algum tempo, o ideal dos povos civilizados – o melhoramento e a robustez de sua raça” (FILHO, 1926, p. 139); a França, cuja realidade era estudada em livros como *Hygiène sociale de l'enfance* (1921), *Essai d'une Organisation Générale de Protection Infantile* (1932), *La cité de l'enfance a Marcinelle* (1954), e onde autores como Charles Richet, Albert Calmette e Jacques-Joseph Grancher eram atentamente seguidos; a Bélgica, com o *Bulletin International de la Protection de l'Enfance*, publicação divulgadora da *Oeuvre Nationale de l'Enfance*⁷², que operava naquele país e que incluía, designadamente, o importante artigo *Le Développement de la Formation des Infirmières et des Programmes d'Études* (1934); e ainda a Espanha que, pela sua proximidade e afinidade social, contribuía para a consolidação teórica de diversas questões ligadas à Criança com *La mortalidad infantil en sus relaciones* (1923), de Jaime Ferrán, *Estudios sociales y de puericultura para visitadoras y enfermeras* (1942), de Joaquim Valenzuela, e *El urbanismo y la medicina* (1950), de Jose Paz Maroto.

Propositadamente, reservámos para último, por forma a alongadamente nos debruçarmos sobre ele, aquele que foi assumidamente o país cujo modelo, neste contexto, mais influenciou Bissaya Barreto: a Itália. A *Opera Nazionale per la protezione della Maternità e dell'Infanzia* (O.N.M.I.)⁷³, levada a cabo pelo regime fascista de Mussolini, nos anos 20 e 30, associada ao ímpeto dos primeiros anos da ditadura em Portugal, revelou-se preponderante⁷⁴. Este enquadramento italiano é

⁷² Surgida na sequência da *Ligue Nationale Belge pour la Protection de l'Enfance du Premier Âge*.

⁷³ Fundada em 1926, “esta instituição, com sede em Roma, é destinada a promover mediante uma função integrativa dos deveres assistenciais e das iniciativas de outros institutos públicos e particulares, a defesa e o melhoramento físico e moral da raça” (CORSI, 1938, p. 26).

⁷⁴ Para aprofundar este aspecto, veja-se o livro *La protection de la Maternité et de l'Enfance en Italie sous le régime fasciste*, presente na biblioteca pessoal de Bissaya Barreto e escrito pelo Sub-Comissário da O.M.N.I., onde se pode ler: “La loi demande à l'Oeuvre de pouvoir, soit directement, soit au moyen de ses organes locaux, à la protection et à l'assistance des femmes enceintes et des mères dans le besoin et de toutes les diverses catégories d'enfants abandonnés, faibles ou anormaux, depuis leur naissance jusqu'à l'âge de 18 ans accomplis ; et cela aussi par la fondation de nouvelles institutions et la coordination de tous les instituts publics et privés en faveur de la maternité et

também expresso no seu pensamento relativamente ao papel do Estado, por exemplo, no que diz respeito às políticas de demografia e natalidade⁷⁵, aderindo ao desígnio de Grossi, o qual afirmava que “o problema demográfico de um povo é a expressão do seu destino” (GROSSI, 1935).

Ao analisarmos o livro *Protecção à maternidade e à infância na Itália* (CORSI, 1938), que apologeticamente sintetizava aquela *Obra* transalpina, constatamos que as afinidades com a *Obra* de Bissaya Barreto são evidentes, sendo que a acção política liderada pelo *Duce*⁷⁶ era já anteriormente conhecida e estudada pelo médico português. Como o próprio relatou, “hávamos acompanhado bastante de perto a renovação que Mussolini havia feito na Itália nas Obras de protecção à Infância”, concluindo: “lemos, estudámos, aprendemos” (BARRETO, 1970, p. 333). Na mesma linha da visão posta em prática por Bissaya Barreto, inspirada no modelo italiano, Pietro Corsi afirmava que “a amplitude e a importância dos objectivos perseguidos conferem à *Obra*, um carácter político, que a distingue dos institutos de beneficência cuja função é aliviar as misérias individuais, como também dos institutos de assistência que visam favorecer os indivíduos isoladamente, e possuem uma esfera de acção um tanto limitada.” (CORSI, 1938, p. 26). O regime fascista italiano encontrara, portanto, na acção assistencial e sanitária, uma das traves-mestras da sua política, estabelecendo que “para assegurar o desenvolvimento quantitativo e qualitativo da raça” era necessário “sustentar uma luta tenaz contra as enfermidades e a mortalidade infantil” e que, para obter nessa luta resultados eficazes, era “indispensável uma vasta e intensa actividade profiláctica, mediante a racional organização da assistência social à infância” (CORSI, 1938, p. 26).

A intenção, expressa frequentemente por Bissaya Barreto, de adaptar os diversos paradigmas à realidade nacional, era também uma prerrogativa basilar da *Obra* italiana que pretendia criar “uma organização adequada às condições sociais do povo italiano e

de l'enfance, sur lesquelles l'œuvre exerce un pouvoir de surveillance et de contrôle. C'est à l'œuvre Nationale qu'appartient la tâche de favoriser la diffusion des règles et des méthodes scientifiques d'hygiène avant la naissance et d'hygiène infantile dans les familles et dans les instituts et de veiller à l'application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur pour la protection de la maternité et de l'enfance. (...) Pour assurer dans tous les cas la protection physique et morale des enfants, la loi attribue aux patrons la tâche d'exercer, avec des pouvoirs étendus, une surveillance hygiénique, éducative et morale continue sur les enfants au-dessous de 14 ans, placés hors de l'habitation de leurs parents ou tuteurs, auprès de nourrices, de gardes ou dans des institutions de bienfaisance et d'assistance” (VALAGUSSA, 1930, pp. 4-5).

⁷⁵ Segundo Pietro Corsi, “o problema demográfico é sobretudo um problema ético-político que impõe ao Estado o dever de vigilar o povo, para que não diminua a sua energia reprodutora e o de proteger a infância para que não seja dizimada pela morte prematura ou enfraquecida nas suas qualidades físicas e morais” (CORSI, 1938, pp. 7-8).

⁷⁶ Para além de extensa bibliografia italiana referente a aspectos especificamente assistenciais, Bissaya Barreto mostrava dar forte relevância ao pensamento político de Benito Mussolini, possuindo uma tradução portuguesa dos seus *Discursos da Revolução*, editada em 1933. Todas as passagens sublinhadas são relativas à concepção do Estado, por parte do *Duce*.

ao particular espírito da Revolução”, ou seja, uma organização que, embora abraçasse “tudo o que havia de verdadeiramente racional e eficaz nas organizações estrangeiras, pudesse ser considerada pelo seu conceito informador, tipicamente italiana” (CORSI, 1938, p. 28). Já o plano de disseminação territorial defendido por Bissaya Barreto tinha também paralelo, embora em moldes distintos, no modelo italiano, onde “em cada província, as funções da Obra Nacional são actuadas por uma Federação, com sede na capital da Província, constituída por instituições públicas e particulares” (CORSI, 1938, p. 33).

Como ideias-base desta *italianização* dos modelos internacionais de Assistência, eram destacadas, neste livro de Pietro Corsi, a desburocratização, a luta pelo incremento demográfico e contra a urbanização que pudesse gerar um exagerado êxodo rural (sinónimo de decréscimo da natalidade), a apologia de uma moralidade ligada ao conceito de Família, a concessão de vantagens legislativas para as famílias numerosas, a defesa intelectual, moral e física das novas gerações, o incentivo ao aleitamento, a preferência pela educação e assistência em instituições em detrimento do núcleo familiar, o apoio directo às grávidas, a prevenção das enfermidades e o cuidado com alimentação. Muitos destes aspectos eram eixos, como temos vindo a apontar, que norteavam igualmente a acção de Bissaya Barreto. As semelhanças com a O.N.M.I. chegavam à definição de várias faixas etárias, embora não necessariamente coincidentes, sobre os quais se actuava de forma diversa e em espaços distintos. Eram chamadas as quatro “fases de competência da Obra”: dos 0 aos 3 anos, dos 3 aos 6 anos, dos 6 aos 14 anos e dos 14 aos 18 anos (CORSI, 1938, p. 55).

Estava, portanto, interiorizada por Bissaya Barreto, a forma como implantar a sua *Obra*, nomeadamente a importante e emblemática componente das Casas da Criança. Cerca de duas décadas após o seu arranque, num discurso de 1955, o médico continuava indefectivelmente convicto de que um plano sanitário, para ser eficaz, tinha de ser sistémico, não podendo haver “combate numa só frente” (BARRETO, 1970, p. 289). Bissaya Barreto sabia que “abrandar a pressão num sector” seria “dar ensejo ao seu avanço no seu sector vizinho” (BARRETO, 1970, p. 289). O caminho estava, assim, conscientemente traçado: “prevenir para não ter que remediar, profilaxia em vez de terapêutica” (BARRETO, 1970, p. 289).

3.2 Modalidades assistenciais no início do século XX

O modo como encarar a Saúde e providenciar Assistência teve, no início do século XX português, várias correntes. As diferentes modalidades abordavam a problemática social de formas distintas e originavam, portanto, resultados diversos, não só na sua organização, como na sua implementação efectiva no terreno. Sendo algumas delas opostas, no seu conjunto podiam ser tendencialmente complementares. Contudo, isto não acontecia na sua plenitude pois não surgia na sequência de um planeamento inicial concertado, mas sim do somatório de diferentes instituições que, ao longo do tempo, sofriam um forçoso assentamento e ajustamento na sociedade. Estes diversos vectores, distintos na sua origem, cronologia e objectivos, conjugavam-se em organizações centenárias e enraizadas como a Igreja e as Santas Casas da Misericórdia, juntamente com a Filantropia e Benemerência características da segunda metade do século XIX, todas enquadradas pelas posições mais ou menos interventivas do Estado e dos seus respectivos regimes.

Ao longo do século XIX, vinha crescendo o empenho dos Estados em inculcar valores morais, procurando a instauração de uma moral higiénica a si vinculada e por si veiculada. Apoiada, por vezes, numa “literatura de feição catequizante”⁷⁷, esta “moralização pela higiene” associou as dicotomias “limpeza/virtude e insalubridade/vício” (SILVA, 2002, p. 48), o que ajudou a consolidar a consciência de caminhos irrefutavelmente *certos* ou *errados*. Um dos expoentes arquitectónicos máximos desta visão, logo na transição para o século XX, foram as estâncias sanatoriais, programa arquitectónico estudado por Bissaya Barreto, mais profundamente do que apenas na sua vertente construtiva. Sendo herdeiro e, podemos dizer, praticante desta doutrina, estendeu-a, de forma natural, a todas as suas construções e ao seu esforço propagandístico em geral.

Buscava-se, portanto, um esforço individual e colectivo pela Saúde, incentivado e protegido pelo desígnio social do Estado. No período da Primeira República, este ensejo era ideologicamente assumido e defendido de forma até apaixonada. O facto de a classe profissional dos médicos ter especial peso no campo dos históricos republicanos podia indiciar, por si só, um garante de acção concreta neste campo. Recorde-se que, logo na Constituição de 1911, a consagração do direito à Assistência Pública foi posta

⁷⁷ Veja-se alguns dos títulos referidos na nota de rodapé da página 58 de (SILVA, 2002).

em cima da mesa e aprovada⁷⁸, sendo um dos seus principais defensores precisamente Bissaya Barreto (SOUSA, 1999, pp. 76-77). Pretendeu-se, deste modo, criar “as bases para um regime assistencial moderno, distanciado das velhas medidas caritativas” (VAQUINHAS, 2011, p. 136), fortemente apoiado no esforço de criação de instituições competentes. Todavia, o clima de instabilidade política, a participação na primeira Grande Guerra e a fraca disponibilidade financeira levaram a que se adiasse uma coerente e assinalável condução à prática de tais pressupostos genéricos.

Já nos anos de 1930, com o advento do Estado Novo, e quando Bissaya Barreto iniciava a sua acção, enquanto promotor, a sociedade portuguesa mostrava-se fortemente “paternalista e polarizada em termos de classe” (MÓNICA, 1978, p. 81). Composta por uma “poderosa burguesia terratenente, um pequeno mas crescente grupo de grandes industriais”, aos quais se juntava “uma classe média tradicional fraca, uma massa imensa de camponeses e trabalhadores rurais ignorantes e miseráveis e um número considerável de operários urbanos”, formava-se uma nação “isolada e particularmente pobre, em que a fome e a doença produziam um dos mais elevados índices de mortalidade [infantil] da Europa” (MÓNICA, 1978, p. 81).

Perante um cenário deste tipo, Bissaya Barreto compreendia a importância do papel estatal na resolução de tais problemas de fundo. Assim, amiudadas vezes apresentava, geralmente nas linhas conclusivas dos seus escritos, aquela que, do seu ponto de vista, devia ser a função do Estado no que diz respeito à Assistência. Na sua óptica, o Estado tinha como obrigação cumprir os seus deveres gerais nesse campo, no entanto, cabia à iniciativa privada ou particular (a *Nação*), uma acção decisiva e continuada de promoção e/ou agilização de iniciativas concretas, no sentido de melhorar as condições de vida das populações. “Não podemos confiar à iniciativa particular a solução destes grandes problemas”, defendia o médico, uma vez que desta era “impossível esperar a iniciativa da organização de qualquer movimento ordenado e eficiente, que atenuar ou corrija as situações de sofrimento e Injustiça Social”⁷⁹.

Pode-se, portanto, dizer que esta concepção ia, apenas em parte, ao encontro da defendida pelo Estado Novo. Segundo a interpretação de Maria Filomena Mónica, o entendimento da Ditadura seguia no sentido de se excluir de “qualquer tipo de

⁷⁸ No art.º 3º, n.º 29.

⁷⁹ Acta da Sessão de 2/12/1944 do Conselho Provincial, fl. 93.

assistência social”⁸⁰, competindo-lhe apenas “estimular a caridade privada e não substituí-la”⁸¹. A abordagem do Estado, neste caso, confiava na sua perspectiva que vê o homem “como parte integrante de um todo orgânico, encarando-o a partir das suas funções sociais, da sua vida em grupo” (MARTINS, 1999, p. 338). Deste modo, a “negação da autonomia do indivíduo pela subordinação absoluta à colectividade” conduziu à visão “antiliberal, de feição corporativista” (MARTINS, 1999, p. 338) do Estado Novo, ideologia declaradamente expressa por uma figura importante nessa área, nos anos 30 e 40, o Ministro do Interior Mário Pais de Sousa, que, no exercício da sua pasta, estava encarregue de levar a cabo uma “reforma dos equipamentos hospitalares” (MONIZ, 2005, p. 69) em conjugação com o Ministro das Obras Públicas, Duarte Pacheco. Existia, portanto, uma deliberada tentativa de resposta simultaneamente corporativa e moralizante à *Questão Social*, tendo o “trabalho nas organizações criadas pelo Estado”, nomeadamente as de apoio à família, às mães e às mulheres, um forte pendor ideológico, “marcadamente doutrinário e educativo, em detrimento de acções de tipo assistencial” (MARTINS, 1999, p. 372).

Como dissemos, Bissaya Barreto concordava com a acção tendencialmente supletiva defendida pela Ditadura, no que concerne à Saúde e Assistência, afirmando peremptoriamente que ao Estado competia “marcar directrizes para o caminho a seguir, orientar, coordenar e estimular a iniciativa e a cooperação particular” e ainda “sistematizar estudos sobre a legislação precisa, controlar os resultados da sua aplicação, corrigir, completar e actualizar as leis apropriadas” (BARRETO, 1970, p. 360). No entanto, o médico pretendia que o seu projecto fosse fortemente ancorado e apoiado pelo Estado, incumbindo-lhe principalmente a responsabilidade moral de cumprir um “dever urgente e inadiável” (BARRETO, 1935, p. 147). Reconhecia e fomentava, é certo, a importância do sector privado nesta área, onde “instituições distritais, municipais e paroquiais” formariam a “organização dum armamento completo médico-higiénico” (BARRETO, 1935, p. 137), mas acreditava na necessidade de os poderes públicos terem fortes determinações e políticas concertadas, indispensáveis para a eficácia das estruturas e rentabilização dos meios. Esta sua concepção baseava-se, contudo, num pressuposto fundamental: a imprescindível descentralização do poder.

⁸⁰ Citada em (LOPES, 2000, p. 80).

⁸¹ Citada em (LOPES, 2000, p. 80). O mesmo autor cita ainda Fernando Maia, que explica que o 1º «Estatuto da Assistência Social», aprovado em 1944, «apontava claramente para uma função supletiva do estado na prestação directa da assistência, reservando para si a função orientadora, promotora, tutelar e de inspecção das actividades assistenciais» (LOPES, 2000, p. 81).

Para Bissaya Barreto, tal premissa, nem sempre fácil de atingir e, por vezes, facilmente conotada com um demagogo *bairrismo*, pretendia ser particularmente operativa. Ao mesmo tempo, tratava-se de um projecto *pessoalizado* (de cariz político, mas com sabor filantropo) que carecia de elevada autonomia e que o médico desejava ver implantado na *sua* região, isto é, naquela que era por si politicamente dominada. Simultaneamente, ainda, a sua ambição era estar na vanguarda no domínio da Assistência e da Medicina Social em Portugal, encarando Coimbra e as Beiras como uma *província-piloto*, que devia dar o exemplo e que, idealmente, devia marcar o passo do restante país.

Esta relação entre o controlo estatal, os poderes regionais e a iniciativa privada trazia consigo dificuldades para uma gestão equilibrada. Embora a ideologia política estadonovista pretendesse criar “grupos harmónicos, divididos verticalmente segundo as respectivas funções na comunidade” (MÓNICA, 1978, p. 93), a verdade é que o proclamado corporativismo dependia grandemente do Estado, limitando-se “quase exclusivamente à esfera económica” (MÓNICA, 1978, p. 94), o que acabava por castrar a maioria das perspectivas de autonomia e de livre iniciativa. Assim, como aponta João de Almeida Policarpo, a confluência ideológica para um “Estado protector” resultava das críticas à burocracia indomável do Estado socialista e à inactividade do Estado liberal, o primeiro porque perseguia o “vão intento de transformar a sociedade real numa sociedade utópica” e o segundo porque criava “violências” decorrentes do seu “livre funcionamento” (POLICARPO, 1992, p. 263).

O Congresso da União Nacional foi também um importante fórum, onde esta dualidade foi debatida. Se, por um lado, a Condessa de Rilvas defendia “uma assistência mais próxima, do ponto de vista teórico, do catolicismo social”, do lado oposto, Bissaya Barreto argumentava que o Estado tinha o “dever de intervenção neste domínio”, inserindo-se assim no “grupo de republicanos laicos, em oposição aos monárquicos e aos católicos” (SOUSA, 1999, p. 164).

Apesar de tudo, a posição do Presidente da J.P.B.L. baseava-se numa perspectiva colaborativa e conciliadora entre o *dever* público e a *iniciativa* particular, direccionada para o cumprimento último dos nobres objectivos traçados. Assim, advogava que, em matéria de Assistência, os *fins* tinham de se sobrepor aos *meios*. Não se podia ser, portanto, “somente doutrinário”, devendo os “homens públicos” integrar-se

“na época e no País em que vivem e compreenderem as exigências do momento”⁸². Neste sentido, apelará a que se pusessem em marcha as “Obras de Previdência, de Higiene e de Progresso Social” pois elas se encarregariam de “diminuir as necessidades da Assistência e o capital nelas convertido dará longa recompensa à Nação”⁸³. Contudo, estes movimentos privados deviam ser orientados “superiormente pela técnica e pelos técnicos do Estado” e ter em conta que a sua responsabilidade era actuar concertadamente, “organizando-se metodicamente de maneira que os benfeitores não actuem individualmente, segundo os impulsos do seu coração, mas segundo um plano, previamente estudado e preparado por um Serviço Social”⁸⁴.

Já na esfera da Moral, a abordagem do regime, decalcada do espírito de Salazar, era fortemente apoiada nos valores da Igreja. O olhar desta instituição sobre a relação entre dois estratos que se vinham desenvolvendo ao longo de todo o século XIX (o operariado e a burguesia) encontrara uma das suas expressões mais emblemáticas na Encíclica *Rerum Novarum*, escrita pelo Papa Leão XIII, em 1891. Se, por um lado, este texto procurava operar “a síntese entre a moral cristã e os valores burgueses” (CARVALHO, 1987, p. 35), por outro, defendia que a “autoridade pública deve tomar as medidas necessárias para salvaguardar a saúde, e os interesses da classe operária”⁸⁵.

Um dos vectores principais para a harmonia de forças consistia em não potenciar irreconciliáveis descontentamentos que originassem uma perigosa conflitualidade. Neste sentido, vozes influentes da Igreja aconselhavam que, “com o Evangelho na mão”, se incutisse “a resignação ao pobre e a caridade ao rico”⁸⁶. Esta era uma condição-base essencial para a manutenção da ordem social que, através da generosidade, devia ligar “o rico ao pobre pelas dádivas, e o pobre ao rico pelo reconhecimento”, criando-se, deste modo, “uma comunicação de benefícios e serviços” (POLICARPO, 1992, p. 135). Assim sendo, compaginando o “capital caritativo” e o “operário sóbrio e paciente” (POLICARPO, 1992, p. 133), estava apaziguadamente resolvida a *questão social*.

A habilidade necessária para gerir esta questão tornou-se num debate premente, sendo um dos canais principais para a sua afirmação o grupo católico *A Palavra* (LOPES, 2000, p. 77) que apontava os vícios do proletariado, “a sua «imoralidade» e os seus «maus costumes»”, relacionando-os “indissolúvelmente ao «socialismo»” e às

⁸² Acta da Sessão de 2/12/1944 do Conselho Provincial, fl. 93v.

⁸³ Acta da Sessão de 2/12/1944 do Conselho Provincial, fl. 93v.

⁸⁴ Acta da Sessão de 2/12/1944 do Conselho Provincial, fl. 93v.

⁸⁵ Encíclica *Rerum Novarum*, citada em (POLICARPO, 1992, p. 265).

⁸⁶ Citado em (POLICARPO, 1992, p. 206).

“novas «liberdades»” que envenenavam e desgraçavam o operário (POLICARPO, 1992, p. 281). Também o *integralismo lusitano*⁸⁷, com origem no primeiro quartel do século XX e “próxima nos meios académicos mais reaccionários da Universidade de Coimbra” (CRUZ, 1986, p. 14), apresentava e defendia os seus ideais “monárquicos, nacionalistas e tradicionalistas” (CRUZ, 1986, p. 32). Este tipo de raciocínio era, naturalmente, refutado pelo pensamento socialista que entendia que “esta noção de caridade” humilhava e subestimava o homem, em nada nobilitava “a sua dignidade” (RIBEIRO, 1990, p. 311) nem favorecia a sua independência.

Algumas décadas passadas, a Igreja não podia mais “rejeitar os progressos técnicos e científicos que se faziam sentir em todas as áreas, inclusive na assistência”, compreendendo a necessidade de “incorporar a marca científica, aliada à manutenção dos seus valores e princípios” (MARTINS, 1999, p. 236). Como indica Alcina Maria de Castro Martins, foi nesse sentido que seguiu o discurso de Manuel Gonçalves Cerejeira, na sessão de inauguração do Instituto de Serviço Social de Lisboa, em Março de 1935, onde alertava para o facto de muitos considerarem “erradamente que para fazer o bem basta que sejamos bons; ao contrário, era necessária a “utilização científica dos meios de acção social” para se poder “fazer bem o bem” (MARTINS, 1999, p. 236). O Cardeal Patriarca privava, em Coimbra, não só com Oliveira Salazar mas também com Bissaya Barreto, sendo, certamente não por acaso, que esta era uma expressão frequentemente usada pelo médico que a apresentava como um dos seus motes predilectos em textos e discursos.

Bissaya Barreto, apesar de pessoalmente possuir uma matriz social compreendida na burguesia de finais do século XIX, afecta a valores laicos e republicanos, reconhecia a forma como a influência da Igreja Católica atravessava, de forma indelével, a sociedade portuguesa de então. Não a querendo vencer ou derrubar (longe iam já os laivos jacobinos próprios do contexto político-social e da acalorada juventude) e sabendo que seria sempre mais vantajoso relacionar-se com a Igreja do que condená-la, preferia usá-la em favor dos seus objectivos. Assim, em vários momentos e de forma continuada, Bissaya Barreto procurou estabelecer uma boa relação com responsáveis católicos, nomeadamente bispos e dirigentes de Congregações Religiosas.

⁸⁷ “Politicamente nacionalistas, contestavam a democracia parlamentar, propondo-se restabelecer a estruturação política da Nação. Economicamente corporativistas, criticavam o capitalismo nascente e as suas consequências sociais, procurando estancar a conflitualidade social com a sindicalização orgânica das classes” (CRUZ, 1986 p. 33).

A reafirmação destas no nosso país⁸⁸, em meados do século XIX, na sequência de um surto epidémico, para “desenvolver actividades na assistência pública” (NETO, 1998, p. 298), gerou grande celeuma entre os anticlericais⁸⁹. Com este novo impulso religioso, no final da Monarquia encontravam-se estabelecidas, em Portugal, “31 congregações ou associações religiosas distribuídas por 164 casas” (NETO, 1998, p. 322). Estas organizações⁹⁰ exerciam a sua influência maioritariamente nos meios rurais e nos campos da Educação e da Assistência, controlando “inúmeros hospitais, sanatórios, asilos, dispensários, orfanatos, internatos, recolhimentos”, dirigindo “variadíssimas escolas dos ensinos primário e secundário” e exercendo caridade “em 32 hospitais de província, 13 colégios e 8 asilos de crianças” (NETO, 1998, p. 322). Este processo de *reclericalização* da Assistência foi-se acentuando com o passar do tempo, enraizando-se principalmente na “mentalidade popular dos meios rurais” (NETO, 1998, p. 301) e sendo corporizada como proposta de uma “aliança” médico-evangélica na referida apresentação⁹¹ da Condessa de Rilvas, em Maio de 1934, ao I Congresso da União Nacional, intitulada «Assistência Técnica» (CARVALHO, 1987, p. 69).

A ligação entre os poderes civis e eclesiásticos, compatibilizada entre o “laicismo de Estado” e a “orientação católica da acção governativa” (CRUZ, 1986, p. 100), estabeleceu-se, portanto, como uma “estrutura agregadora da nação”, sendo a comum religiosidade do povo “a expressão de uma mundividência moldada pelos valores do evangelho” (NETO, 1998, p. 487). Sendo caracteristicamente uma ditadura conservadora, o Estado Novo defendia que “a melhor – na realidade, a única – instrução para os pobres era a religião” (MÓNICA, 1978, p. 149).

Uma das charneiras fundamentais entre o campo político e o religioso foram as Santas Casas da Misericórdia. É, porém, importante reter que, tal como expõe Maria Antónia Lopes, as Misericórdias não eram instituições eclesiásticas nem dependiam da Igreja. Tratava-se de “associações de homens dos estratos médio e superior de cada localidade”, sendo “constituídas por mandato régio ou com a sua autorização” (LOPES,

⁸⁸ No caso, as Irmãs da Caridade, religiosas francesas que se estabeleceram em Portugal, em 1857 (NETO, 1998, p. 298). Adianta ainda este autor que a sua presença foi “apenas o primeiro ensaio para a restauração das restantes ordens regulares” (NETO, 1998, p. 310). Já a reintrodução dos Franciscanos ficou a dever-se “à iniciativa de um pequeno número de egressos”, reunindo-se estes frades, em 1861, no Convento do Varatojo e formando “o núcleo que estaria na origem da restauração da província franciscana.” (NETO, 1998, p. 319).

⁸⁹ Alexandre Herculano, por exemplo, defendia que era imprescindível “unir os liberais numa ampla frente e lutar pela preservação da secularização no ensino e na assistência pública” (NETO, 1998, p. 302).

⁹⁰ A somar aos Jesuítas e Franciscanos, contavam-se ainda “Dominicanos, Padres do Espírito Santo, Lazaristas, Beneditinos, Redentoristas, Salesianos, Doroteias, Irmãs Franciscanas, Missionárias de Maria, Hospitaleiras, Salésias, Ursulinas, Damas do Sagrado Coração de Jesus, Irmãs da Caridade, etc.” (NETO, 1998, p. 322).

⁹¹ Incluída na 5ª subsecção do Congresso, designada «Saúde e Assistência» e presidida por Bissaya Barreto.

2003, p. 94) e com obrigações perante o poder central. Assim, os ministros da Igreja não detinham “qualquer poder de intervenção legal na sua actividade”, embora pudessem integrar a composição das Misericórdias “na qualidade de cristãos”, uma vez que a sua acção se enquadrava historicamente na “doutrina católica” (LOPES, 2003, p. 94). Estas instituições funcionavam para Bissaya Barreto como veículo de poder intermédio na Região, assim como as Câmaras Municipais ou os Governos Cívicos o eram. No caso das Misericórdias, estas estavam solidamente implantadas no terreno e junto fundamentalmente das populações mais carenciadas. Para perceber a importância efectiva das Santas Casas da Misericórdia no campo da Saúde, recorde-se que, até 1975, e se deixarmos de fora os Hospitais de Lisboa, Porto e Coimbra, “todo o apoio hospitalar prestado às populações estava essencialmente” a seu cargo, através de uma rede que incluía, para além do Hospital Central de Santo António do Porto, “25 hospitais regionais (correspondendo as regiões aproximadamente aos distritos) e 256 hospitais sub-regionais (correspondendo as sub-regiões aproximadamente aos concelhos)” (AMARAL, 2011, p. 10). Bissaya Barreto chegou mesmo a ser Provedor da Misericórdia de Coimbra, entre os anos de 1963 e 1974, cargo precisamente ocupado por António de Oliveira Salazar durante três anos, depois de 1920⁹². Apesar de, neste caso, a instituição não dispor de um hospital (LOPES, 2003, p. 97), tal posição facilitou-lhe certamente a coordenação dos esforços de Assistência neste concelho e terá facilitado uma ainda melhor relação com as Misericórdias de outras cidades. Esta proximidade aos valores da Igreja não era, contudo, meramente táctica, já que, apesar de um certo distanciamento ideológico relativamente ao Clero, impregnado na sua formação republicana, Bissaya Barreto amiúde enunciava explicitamente a sua apetência por um humanismo de valores cristãos, herdado do seu legado maçónico, da sua actividade profissional e da sua consciência individual.

O forte cariz pessoal que Bissaya Barreto empregava na sua acção mais transversal, enquanto médico e político, estabelecia-se na herança filantrópica que ganhara força no século XIX. Grandemente ligada à burguesia laica, este tipo de intervenção, muitas vezes caritativa, granjeou alguns adversários nas correntes religiosas. Estas advertiam para o facto de “a filantropia e a fraternidade (revolucionária)” não passarem de “moedas falsas” por roubarem ao povo “o

⁹² Veja-se o historial das figuras que passaram por aquele posto, desde o século XVI, no *website* da Santa Casa da Misericórdia de Coimbra: www.misericordiacoimbra.pt/.

conhecimento de Deus”⁹³ (POLICARPO, 1992, p. 209). Como atrás referimos, esta era uma preocupação presente nos *fóruns* mais conservadores e clericais, por colocar em causa a hegemonia da Igreja na legítima prestação de cuidados assistenciais e, por consequência, a preponderância da mesma junto das classes populares em cenários de especial angústia espiritual. Do mesmo modo, a burguesia, mesmo sensível aos argumentos capitalistas, tendia para um equilíbrio social que favorecesse a estabilidade e, portanto, o desenvolvimento e crescimento económicos.

Os filantropos dessa estirpe, embora pudessem exercer a sua boa-vontade de forma desinteressada, tinham igualmente a consciência de que “a solidariedade cria a interdependência, não produz necessariamente a igualdade” (CARVALHO, 1987, p. 25). A acção filantrópica tinha, deste modo, um lugar importante, enquanto “mecanismo privilegiado da regulação social” (CARVALHO, 1987, p. 32). Michel Foucault salientava, como característica da filantropia do século XIX, a aparente normalidade com que certas individualidades ou instituições se “envolviam na vida das pessoas, na saúde, nutrição, habitação”⁹⁴ (FOUCAULT, 1980, p. 62). Segundo ele, era a Medicina que desempenhava o papel principal, enquanto denominador comum destas “formas de conhecimento” (isto é, de Poder), considerando mais pertinente, não a preocupação com o “projecto global que pudesse presidir a estes desenvolvimentos”, mas a forma como, “estrategicamente, as diferentes peças eram colocadas”⁹⁵ (FOUCAULT, 1980, p. 62) no tabuleiro social.

A vaga filantrópica estava fundamentalmente centrada na parcela masculina da sociedade, mas não era de sua exclusividade. Se, nesse caso, ela tinha a particularidade específica de ser altamente individual, contribuindo para enaltecer as qualidades espirituais e humanas do respectivo benfeitor, no lado feminino ela organizava-se primordialmente em grupos de beneméritas. Neste período, o cruzamento entre o “feminismo burguês e os movimentos filantrópicos de inspiração cristã” convergia em direcção ao “enquadramento da classe operária”, o primeiro preocupado em denunciar as “condições de vida e de trabalho da classe operária” e os segundos atentos ao “domínio de intervenção social que lhe era tradicionalmente atribuído” (CARVALHO, 1987, p. 32) e que vinha sendo posto em perigo. Diversas actividades voluntárias de cariz assistencial eram empreendidas por associações de “mulheres burguesas e

⁹³ Palavras retiradas de um texto relativo às Conferências de S. Vicente de Paulo, de 1885.

⁹⁴ Tradução do original, em inglês, da nossa responsabilidade.

⁹⁵ Tradução do original, em inglês, da nossa responsabilidade.

aristocratas”, nomeadamente através da cedência de “edifícios para as sopas económicas, prestando assistência pessoal, promovendo subscrições” (MARTINS, 1999, p. 129). Entre estas organizações, como sintetiza Alcina Maria de Castro Martins, contavam-se a Mocidade Portuguesa Feminina, a Obra das Mães pela Educação Nacional, o Núcleo de Assistência da Legião Portuguesa, a Acção Católica Portuguesa, o Movimento das Noelistas e a Organização Nacional de Defesa da Família (MARTINS, 1999, p. 338) e ainda a Caixa de Auxílio aos Estudantes Pobres (PESSOA, 2005, p. 902).

Também algumas publicações geridas e dinamizadas por mulheres tiveram um olhar especial sobre questões ligadas à saúde e à assistência, normalmente focadas nas especificidades femininas nesse campo, como o “Portugal Feminino” e “Os Nossos Filhos” (PESSOA, 2005, p. 902). Neste contexto, tinha igualmente destaque a preocupação genérica sobre educação social, constituindo-se esta como “o elo de união entre as mulheres burguesas e a(s) Igreja(s)” (CARVALHO, 1987, p. 34).

Esta particular vertente gregária, feminina e civil, no que toca à Assistência, sofreu uma evolução natural para o nascimento de Escolas de Serviço Social. Esse movimento teve particular expressão nos Estados Unidos da América, no final do século XIX⁹⁶, e exerceu a sua influência neste domínio juntamente com os modelos implantados no Reino Unido, Bélgica e França, onde, desde cedo, “se encarou a profissionalização do Serviço Social” (MARTINS, 1999, p. 338).

Estavam, assim, criadas as raízes para o crescimento do Serviço Social também em Portugal. Sendo um vector sanitário que dialogava proximamente com a medicina preventiva, a medicina social e a saúde pública, estava “encarregado de entrar em contacto com os indivíduos no seu meio social” e de “estudar os factores que interessam ao equilíbrio da sua saúde física, moral e social” (FERREIRA, 1990b, p. 41), através da colocação e observação por técnicos no terreno, da execução de entrevistas, inquéritos e recolha de dados. Coincidindo a efectivação deste modelo de intervenção no nosso país com o arranque do Estado Novo, o mesmo acabou, inevitavelmente, por ser manipulado “segundo os seus valores religiosos” e “moralizando os costumes” (MARTINS, 1999, p. 372) das populações. Tendo já, em 1933, sido aberto o curso de enfermeiras visitadoras

⁹⁶ “Em 1894, Mary Richmond apresentou à Conferência Nacional de Caridade e Correção (EUA) uma proposta para a criação de uma escola para o ensino de filantropia aplicada (Training School in Applied Philanthropy). Esta proposta materializou-se com a abertura, em Nova Iorque, em 1898, de uma escola de Filantropia. No início do século, surge uma outra escola ligada ao Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Chicago. Em 1919, recebe o nome de Escola de Serviço Social” (CARVALHO, 1987, p. 36).

na Faculdade de Medicina de Coimbra (MARTINS, 1999, p. 87), a Escola Normal Social desta cidade viu a abertura do seu primeiro ano escolar em 1937, após expressa a vontade governativa nas conclusões do I Congresso da U.N. (1934), onde se determinava a necessidade de se criar centros de Medicina Preventiva em Coimbra, Porto e Lisboa (BARRETO, 1935, p. 142). Nesse período, Bissaya Barreto, a figura tutelar por trás da criação da E.N.S. de Coimbra⁹⁷, desenvolveu os esforços necessários para obter, não só as condições físicas para a sua instalação (no complexo do Ninho dos Pequenitos), mas também as condições humanas no que toca à formação de assistentes sociais e puericultoras, assumindo desde logo que o Serviço Social devia tomar “como base a acção da mulher portuguesa” (BARRETO, 1935, p. 142).

Se em relação às construções iremos dedicar-lhes particular atenção na Segunda Parte desta dissertação, no que respeita à componente organizativa da Escola Normal Social de Coimbra podemos referir, desde já, que o modelo escolhido, dentro das duas principais escolas ocidentais nesse tempo, a anglo-saxónica e a francófona, foi o de influência gaulesa⁹⁸. Nesta, o “peso institucional da Igreja Católica” era mais marcado, pretendendo-se “fundar uma intervenção social pelos valores do humanismo cristão” (MARTINS, 1999, p. 256). Assim, a Direcção da Escola Normal Social de Coimbra ficou a cargo das Irmãs Franciscanas Missionárias de Maria, encabeçadas por Constance Davon⁹⁹. Esta traçou, em comunhão com Bissaya Barreto, um plano de conjunto cujo regulamento incluía o necessário programa de estudos (teóricos e práticos sobre puericultura, higiene, saúde e educação) e o subsequente estágio de especialização. Com este esquema, tentava-se formar “a assistente social polivalente que, consoante as necessidades, poderia desenvolver actividades de enfermagem, de educadora, de visitadora ou de conselheira” (MARTINS, 1999, p. 256).

Desta instituição¹⁰⁰ brotaram as futuras directoras e auxiliares de boa parte das instituições da *Obra* de Bissaya Barreto, sendo de assinalar o investimento feito no capital humano, pois havia a consciência de que, sem ele, os edifícios que se construíssem muito dificilmente passariam de *elefantes brancos*. Segundo o próprio, só

⁹⁷ Sistematizou precisamente essa posição na sua primeira comunicação ao I Congresso da U.N. intitulada “Medicina Social - Necessidade e urgência da sua organização em Portugal”.

⁹⁸ O próprio nome derivava da versão francesa, École Normale Sociale, estabelecimento de influência católica, fundado em Paris, em 1911, sob comando das Irmãs Franciscanas Missionárias de Maria.

⁹⁹ Com diploma pela Escola de Puericultura da Faculdade de Medicina de Paris, tinha sido também assistente de Psicologia e Higiene Mental na Universidade de Sorbonne (MARTINS, 1999, p. 243).

¹⁰⁰ Que, até 1956, formou 477 profissionais e que, nesse ano, viu revisto o seu programa formativo, tendo, em 1962, passado a designar-se Instituto Superior de Serviço Social.

quando existisse “esse pessoal com boa formação” haveria condições para “uma outra ordem social”, onde pudesse nascer “uma nova era de paz e concordância, com mais justiça e mais humanidade” (BARRETO, 1970, p. 185). Tal estratégia obrigava a um cenário onde, inevitavelmente, se tornava fulcral a existência “de agentes sociais destinados a intervir junto da classe operária” (CARVALHO, 1987, p. 34).

Por parte de Bissaya Barreto, ficava assim habilmente atingido o equilíbrio na combinação entre a caridade cristã, contentando as facções mais conservadoras e eclesiásticas, e a profissionalização da componente assistencial, indo ao encontro das novas concepções do papel da Mulher na sociedade.

Por intermédio de Ana Leonor Pereira, analisamos, precisamente, um manuscrito¹⁰¹ redigido no período académico de Bissaya Barreto, onde este sublinhava, “as vantagens evolucionárias¹⁰², para toda a espécie, resultantes do desenvolvimento das aptidões físicas, morais e mentais da mulher” (PEREIRA, 1999, p. 585). Argumentava o estudante que, se “por norma, as mulheres recebessem uma educação integral, «para poderem entrar vantajosamente na luta pela existência», muitas conquistas bio-civilizacionais ficariam ao alcance da espécie, a julgar pelos obstáculos que elas vencem, sem essa educação” (PEREIRA, 1999, p. 585). Mas a sua crescente independência e afirmação social, não devia, contudo, resultar num sacrifício da família. Ao contrário, “a mulher educada e trabalhadora alcançará a sua libertação económico-social, e nessas circunstâncias lutará por uma moral familiar superior” (PEREIRA, 1999, p. 585).

No entanto, apesar da igualdade dos cidadãos perante a lei, prevista na Constituição de 1911, a condição das mulheres portuguesas, aos olhos do Estado Novo, configurava-se numa perspectiva incluída na Constituição de 1933, segundo a qual se atribuíam às mulheres “as diferenças resultantes da sua natureza e do bem da família” (COVA, 1997, p. 72). Esta concepção salazarista emanava das posições da Igreja nesta matéria, referidas na encíclica *Rerum Novarum* onde se afirmava que “existem trabalhos menos adaptados à mulher, que a natureza destina antes aos trabalhos domésticos” e na *Quadragesimo Anno*, de 1931, onde se advogava que “é em casa antes de mais, ou nas dependências da casa, e entre as ocupações domésticas, que se encontra o trabalho das

¹⁰¹ Bissaya Barreto, *Notas e impressões pessoais sobre a psychologia e situação da mulher na sociedade moderna*, Coimbra, VII, 1907 - Manuscrito localizado no Departamento de Antropologia da Universidade de Coimbra, sem cota (cofre).

¹⁰² Em capítulo posterior nos debruçaremos sobre as dinâmicas eugénicas ocorridas em Portugal e na Europa e a consequência das mesmas no pensamento de Bissaya Barreto.

mães de família” (COVA, 1997, p. 72). No entanto, estas ideias entravam em choque com o “quadro geral de aumento significativo da presença das mulheres no mercado de trabalho”, sendo por isso necessário reafirmar “no campo ideológico e político a apologia do «regresso ao lar», a glorificação da «maternidade» e de um certo modelo de «família» enquanto função primordial” (COVA, 1997, p. 71).

Gerava-se, portanto, um conflito entre a função que o Regime ideologicamente encaminhava para o quadrante feminino e a crescente, apesar de lenta, emancipação da Mulher, nomeadamente no plano laboral. Como veremos adiante, Bissaya Barreto compreendia ambas as facetas, mas abertamente incentivava a afirmação da condição feminina no mundo do trabalho, sendo essa inevitabilidade por si precisamente apontada como uma das razões para a necessidade do florescimento das instituições materno-infantis. Assim, através de preceitos higiénico-sanitários primordialmente orientados para a Criança, procurava-se “intervir pedagogicamente na família operária, muito em particular junto das mães”, que eram incentivadas a “romper com costumes tradicionais e a abraçar os novos pressupostos científicos” (VAQUINHAS, 2011, p. 121). A ideologia do Estado Novo embarcava neste desígnio reeducativo sobre a Família, mas de forma menos centrada na Saúde e mais focada na doutrina moralista, por considerar que os valores da Família, enquanto argamassa da Nação, estavam em crise e em perigo¹⁰³.

Uma vez mais, neste contexto, a íntima ligação entre moralidade e saúde revelava-se uma estratégia *de* e *do* Poder. O juízo de Salazar quanto ao tópico da Assistência ia no sentido de privilegiar a Família como o seu lugar ideal, considerando que a maioria dos modelos assistenciais em prática no estrangeiro tinha o perigo de conduzir ao Comunismo, minando a base moral do núcleo familiar (MÓNICA, 1978, p. 226)¹⁰⁴. Este horror ao colectivismo¹⁰⁵, decorrente de uma organização estatal com critérios diferentes, sobrepunha a caridade aos serviços de assistência, por saber que a primeira era muito mais eficaz “enquanto método de controlo” do que os segundos (MÓNICA, 1978, p. 224). Mas seria esta a concepção mais eficaz contra a Doença?

¹⁰³ Na lógica do salazarismo, a menor presença da mulher em casa seria fatal à natalidade, factor desagregador do lar e potenciador da desmoralização dos costumes (VAQUINHAS, 2011, p. 129).

¹⁰⁴ Declarações feitas a Costa Brochado, em entrevista de 1935, incluída no nº 27 de *A Verdade*, e citada em (MÓNICA, 1978, p. 226).

¹⁰⁵ Salazar chegava a referir-se às cantinas das Escolas Primárias como um risco excessivamente elevado. No seu entender, “o «caldinho habitual» devia ser tomado em casa, com todos os membros da família sentados à volta da mesa patriarcal, e não em salas barulhentas e apinhadas, que com certeza iriam despertar uma subversiva apetência por um estilo de vida colectivista” (MÓNICA, 1978, p. 224).

Seria a mais transformadora, revitalizante e regeneradora da Sociedade? Neste campo da Saúde, enquanto motor do colectivo, o exercício do Presidente da Junta Geral de Distrito, apesar do seu perfil conservador, era bem mais progressista que o do Presidente do Conselho.

3.3 Breve panorama da actividade assistencial em Portugal, no início do século XX

A rede hospitalar e assistencial que o país apresentava no final do século XIX revelava-se claramente deficitária. Para além disso, era “absolutamente selectiva”, pois acudia “apenas aos casos mais gritantes” (LOPES, 2003, p. 102). Esta situação decorria de nunca se ter conseguido concretizar uma verdadeira reforma nesta área, “apesar de tantos projectos concebidos pelos economistas políticos” (LOPES, 2003, p. 102).

Os primeiros esforços que trouxeram consigo uma ideia de abrangência territorial foram realizados no combate à tuberculose, pois a classe médica progressivamente vinha dedicando especial atenção à *peste branca*. No ano de 1895, decorreu, em Coimbra, o I Congresso Médico Nacional especialmente dedicado a esta doença (FERREIRA, 1990, p. 268). Dois anos volvidos, a Sociedade das Ciências Médicas nomeou uma Comissão¹⁰⁶ destinada a “estudar o problema da hospitalização dos tuberculosos” (FERREIRA, 1990, p. 268). Em 1898, um dos seus membros, Miguel Bombarda, com forte apoio da Casa Real, fez a proposta para a criação da Liga Nacional contra a Tuberculose, “tendo em vista a educação sanitária da população, a realização de congressos, publicação de jornais, revistas, folhetos e artigos” e ainda “a propaganda dos sanatórios” (FERREIRA, 1990, p. 268). Com o arranque do novo século e a criação dos primeiros Sanatórios e Dispensários antituberculosos existiu o propósito de, concertadamente e com a arquitectura como suporte, atacar globalmente um problema de âmbito nacional. Nesta área e no primeiro quartel do século XX, destacavam-se os estabelecimentos construídos na Guarda, Outão, Valadares, Porto, Parede e Gelfa (PESSOA, 2005, p. 926).

Do ponto de vista organizativo e legislativo, teve algum impacto a reforma levada a cabo por Ricardo Jorge, promulgada em 1899 e regulamentada no ano seguinte, mas apenas com efeitos efectivos a partir de 1903 (FERREIRA, 1990, p. 337).

¹⁰⁶ Formada por Bettencourt Raposo, Alfredo da Costa, Belo de Morais, Câmara Pestana, Eduardo Burnay, Miguel Bombarda e D. António de Lencastre (FERREIRA, 1990, p. 268).

Esta reestruturação¹⁰⁷ procurava implementar um “mecanismo sanitário de defesa da saúde da população” visto pelo legislador como uma “obrigação primacial da administração e da fazenda pública” (FERREIRA, 1990, p. 337).

Ao nível da Infância, a tradição até Oitocentos baseava-se na institucionalização em Asilos de Expostos e Rodas, estabelecimentos maioritariamente ligados ao apoio clerical que recolhiam crianças abandonadas ou negligenciadas. Por intermédio da Rainha D. Amélia, figura destacada nas preocupações assistenciais¹⁰⁸, foi criado, em 1893, o Dispensário de Alcântara, destinado a crianças pobres (FERREIRA, 1990, p. 267). A ela se deveu também a actividade de diversos lactários e creches no período de transição entre os séculos XIX e XX. Em Coimbra, tinha também sido criada por esse tempo, em 1891, uma creche “por iniciativa do Prof. Filomeno da Câmara” (FERREIRA, 1990, p. 267).

Ainda no âmbito da puericultura e do apoio à grávida, foi criada, em 1901, a Associação Protectora da Primeira Infância que, ao longo dos anos seguintes, desenvolveu esforços para a criação de lactários (PESSOA, 2005, p. 899). Em 1911, foi a vez do primeiro Instituto de Puericultura, criado pelo médico Samuel Maia, altura em que se começaram a implementar alguns Dispensários direccionados para “a alimentação das crianças e os conhecimentos das mães” (PESSOA, 2005, p. 901) e algumas *Pouponnières*¹⁰⁹ (PESSOA, 2005, p. 925).

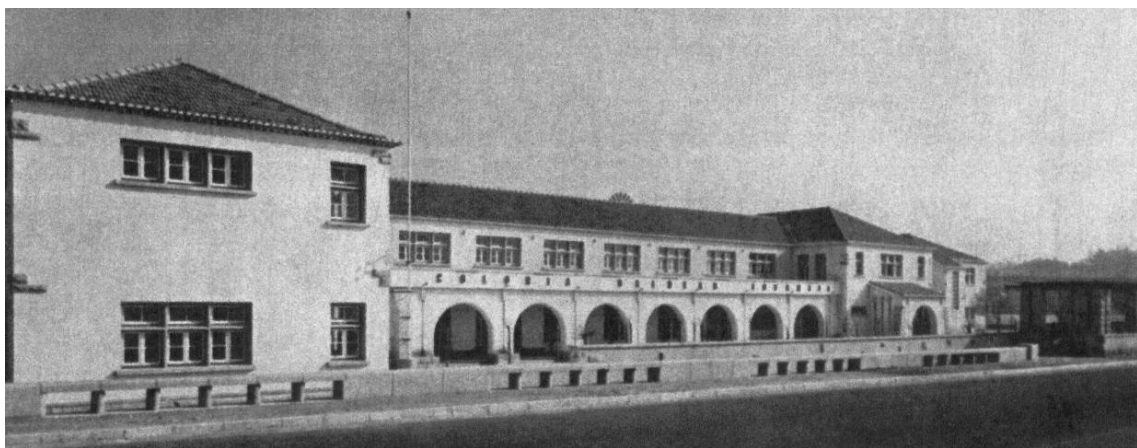


Fig. 8 - Colónia Balnear "O Século".

¹⁰⁷ Que previa a reorganização da anterior Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública e a criação da Inspeção Geral Sanitária, do Conselho Superior de Higiene Pública e do Instituto Central de Higiene, “como órgãos centrais de estudo e coordenação” (FERREIRA, 1990, p. 337).

¹⁰⁸ Rainha D. Amélia (1865-1951): apoiou igualmente a criação do Instituto de Socorros a Náufragos, do Instituto Pasteur (Câmara Pestana) e das Cozinhas Económicas.

¹⁰⁹ Que consistiam em “internatos para lactantes, com ou sem amas encarregadas da amamentação protegidas” (PESSOA, 2005, p. 925). Sendo em pouco número, existiam na Misericórdia de Lisboa, na Casa Hospício Materno Corte Real e ainda através das Juntas de Província do Douro Litoral, do Porto e de Coimbra” (PESSOA, 2005, p. 925).

Também nas primeiras décadas de Novecentos, como veremos, começaram a funcionar as primeiras colónias de férias para crianças, normalmente em zonas balneares e com o intuito de lhes proporcionar temporadas em ambiente sanitário privilegiado. Para além da de O Século e da Mocidade Portuguesa, contavam-se algumas fomentadas por diversas entidades públicas, como Juntas de Freguesia de Lisboa e Porto e a Junta de Província do Ribatejo (PESSOA, 2005, p. 926).

Tendo em conta o abandono a que muitas crianças eram votadas, era igualmente inevitável a criação de estabelecimentos que previssem a delinquência juvenil, pelo que algumas destas instituições nasceram sob o título de Reformatórios, como em Lisboa, Caxias, Guarda, S. Fiel, Viseu, Vila do Conde, Peniche e Bragança” (PESSOA, 2005, p. 926), onde se englobavam certos parâmetros ligados aos comuns regimes de educação e assistência,

Em 1924, foi ainda criada a Liga Portuguesa de Profilaxia Social que apostava na informação e educação sanitárias das populações e que, com outro enquadramento, funcionou até aos dias de hoje¹¹⁰. No entanto, apesar da crescente consciência sócio-higiénica e dos diversos movimentos que se foram estabelecendo nesta área, como afirma Francisco Gonçalves Ferreira, nas primeiras 3 décadas do século XX “não houve mudanças significativas nas condições de saúde da população portuguesa” (FERREIRA, 1990, p. 275).

Uma nota ainda para a questão dos Hospitais Escolares. Tal como referiu Formosinho Sanchez (nome sobre o qual adiante nos demoraremos), mesmo já na segunda metade do século, os arquitectos portugueses não estavam familiarizados com o programa das grandes estruturas hospitalares, uma vez que até então se tinha vivido dos “velhos hospitais mal instalados em antigos conventos ou em construções próprias para fins hospitalares concebidas no século XIX e em princípios do século XX”, agravando-se este facto por, desde 1946, a responsabilidade da “quase exclusividade da elaboração de projectos” (SANCHEZ, 1968, p. 46) estar colocada nas mãos da Comissão de Construções Hospitalares. Assim, os primeiros 25 anos do século XX decorreram sem que os Hospitais Escolares fossem criados, o que aconteceu apenas nos anos 40 e 50, cuja construção começou por Lisboa (Santa Maria) e o Porto (São João), criando finalmente uma clara e essencial separação entre os Hospitais Civis (Santo

¹¹⁰ Veja-se o seu *website* oficial: www.lpps.pt/.

António, no Porto, e São José, em Lisboa) e os Hospitais Universitários¹¹¹.

Finalmente, em Coimbra, quando Bissaya Barreto iniciou as suas funções de comando no poder regional, o cenário hospitalar e de assistência pública era pouco animador. É certo que o poderoso lastro teórico do já referido Costa Simões (PROVIDÊNCIA, 2000, pp. 84-104, 139-150) estava presente na cidade onde, ao longo da segunda metade do século XIX, com o seu carácter “proponente e divulgador das novas construções” foi “instaurando uma divulgação e debate técnico na sociedade civil” (PROVIDÊNCIA, 2000, p. 83). Contudo, no final do primeiro quartel do século XX, à principal instituição de Saúde consolidada em meados do século anterior (LOPES, 2003, p. 100), os Hospitais da Universidade, juntavam-se apenas alguns organismos que, apesar do seu enraizamento histórico na assistência à população da sua região, como a Santa Casa da Misericórdia, a Câmara Municipal, o Paço Episcopal e o Mosteiro de Santa Cruz (LOPES, 2003, p. 94), se revelavam insuficientes para cumprir minimamente as directrizes que o Presidente da então Junta Geral de Distrito defendia e pretendia criar...

O aspecto onde Bissaya Barreto melhor sintetizava o seu carácter progressista era, primordialmente, a Arquitectura. Não, como veremos, numa eventual expressão formal abertamente vanguardista ou Moderna, mas na concepção geral da mesma que, ponto a ponto, recolhia elementos de ruptura e absoluta contemporaneidade, tanto ao nível da arquitectura, como da implantação, dos materiais, do mobiliário¹¹², do equipamento e da organização. No modo como a construção dos edifícios (individualmente e no seu conjunto) era pensada, Bissaya Barreto efectuou uma súpula das virtudes e das capacidades operativas de cada um dos modelos assistenciais e dos respectivos estabelecimentos anteriormente expostos. Mas como é que Bissaya Barreto aprofundou a relação com a Arquitectura no que toca à implementação dos modelos assistenciais de forma a criar o *seu* modelo? Quais os reflexos arquitectónicos do estudo e assimilação das influências, heranças e experiências por si aglutinadas? Como moldou Bissaya Barreto o seu perfil enquanto promotor de obras?

¹¹¹ Tal apenas aconteceu, em Coimbra, nos anos 80, apesar da luta com décadas nesse sentido, conduzida por parte de Bissaya Barreto.

¹¹² Veja-se a importância da encomenda de mobiliário para uso hospitalar em: Rui Afonso Santos, “O Design e a Decoração em Portugal, 1900-1994”, in PEREIRA, Paulo Pereira (dir.), *História da Arte Portuguesa*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1995, Vol. III, pp. 437-505.

CAPÍTULO II

SEIS TRAÇOS DE UM PENSAMENTO SOBRE ARQUITECTURA

A importância e pertinência de Bissaya Barreto, em vários campos disciplinares, tornam a abordagem arquitectónica, portanto, apenas uma das muitas perspectivas possíveis. Podemos afirmar, que utilizar como fio condutor a Arquitectura, é talvez a mais interessante.

Bissaya Barreto esteve envolvido em inúmeros campos que são de grande interesse em várias áreas: a política, o republicanismo, a maçonaria, a acção de Deputado, a relação com Salazar e o Estado Novo; o regionalismo, nomeadamente através da sua intervenção, enquanto Presidente da J.P.B.L.; a medicina social e o seu enquadramento político; a sua prolífica actividade, enquanto cirurgião; a sua preocupação com o ensino e com a formação, desde as crianças à Universidade; aspectos ligados à pedagogia infantil e à sociologia; a vida empresarial e a sua visão da economia e do mundo do trabalho; a perspectiva jornalística relativa aos artigos, revistas, livros e acções de propaganda levadas a cabo... Tendo em conta tudo isto, a Arquitectura pode parecer apenas mais um dos muitos filões científicos que estão por explorar. Mas por que razão defendo que é este, provavelmente, o fundamental?

A Arquitectura é, reconhecidamente, uma disciplina de síntese. Por este motivo, enquanto campo de acção de Bissaya Barreto, ela é, também no seu caso, a vertente que agrega e formaliza aspectos absolutamente diversos e complementares do seu pensamento. A actividade arquitectónica por si promovida torna-se, assim, num autêntico corte longitudinal, tanto a um nível mais amplo, no desenvolvimento da Arquitectura em Portugal ao longo do século XX, quanto também a um nível mais restrito, ou seja, na definição de um perfil e de um pensamento arquitectónico. E é um corte deveras importante por se alongar por quase 50 anos de intervenção, em realidades dispersas mas num território delimitado, ao longo de um contexto político marcante e

durante um período em que, na Arquitectura portuguesa, o debate foi decisivo.

Segue-se uma reflexão crítica sobre seis dos *traços* que, no nosso entender, podem contribuir para uma correcta definição do pensamento de Bissaya Barreto sobre a Arquitectura.

1. A OPERATIVIDADE DO SENTIDO PRÁTICO

Um dos traços indubitavelmente definidores da acção de Bissaya Barreto foi o seu espírito pragmático¹¹³. A escolha por um caminho pessoal e sem desvios, na sequência de experiências de integração em esforços colectivos político-ideológicos (na Academia, na Maçonaria, na Assembleia Constituinte, na União Nacional), conferiu a Bissaya Barreto uma personalidade absolutamente prática. Sabia que não teria a influência e o poder necessários para implementar as políticas e as medidas num ponto de vista mais geral e de abrangência nacional. Percebeu que, mesmo que servisse o país em Lisboa, até mesmo em cargos de grande destaque nacional, não conseguiria ter a independência e o controlo que lhe permitissem a operacionalidade que lhe era intrínseca e que julgava fundamental. Foi, portanto, conscientemente que se decidiu a “sair do campo doutrinário e entrar activamente no campo da acção” (BARRETO, 1970, p. 380).

Bissaya Barreto abraçava como característica pessoal e *modus operandi* “ser prático, ser objectivo, viver na terra e só na terra” (BARRETO, 1970, p. 348). Também nos variados esforços propagandísticos por si encetados principalmente no período que antecedia a real construção de um determinado estabelecimento, era conscientemente pragmático, não pretendendo “desprender a imaginação querendo o que devia ser, mas encarando só o que pode ser” (BARRETO, 1970, p. 348). Com este objectivo usava propositadamente a técnica da repetição, a vários níveis, adoptando “a insistência como sinal de valorização” (BARRETO, 1970, p. 348). Esta associação entre perseverança e insistência tinha sido sintetizada numa analogia por Gustave Le Bon e que Bissaya Barreto assim replicava: “para uma ideia vingar é preciso proceder como quem pretenda

¹¹³ Utilizamos o termo *pragmatismo* também no sentido lato da determinação inteligente, da desenvoltura eficaz, da operacionalidade coerente, do enfoque concretizador, e não apenas no sentido estrito das evidências comprovadas empiricamente e dos *desdobramentos práticos* da corrente filosófica delineada por Charles Sanders Peirce no final do século XIX e posteriormente desenvolvida por William James.

cravar um prego numa porta; com mão firme e seguro martelar, martelar seguidamente, compassadamente, mas ininterruptamente até que o prego haja penetrado e atravessado a porta...” (BARRETO, 1971, p. 130).

Desde logo, do ponto de vista da gestão financeira, a ideia de que os equipamentos assistenciais podiam e deviam ser tendencialmente auto-suficientes (através da produção agrícola nos seus terrenos, da venda de lenha, de gado ou de artigos realizados nas oficinas) era uma concepção pragmática muito clara em Bissaya Barreto. Esta opção não se ficava, deste modo, pelas grandes estruturas como as Colónias Agrícolas, por exemplo. Assim, outros edifícios de menor escala ou mesmo pequenos equipamentos, como as Casas da Criança, eram muitas vezes associados a um terreno agrícola, buscando assim uma maior independência financeira.

Perante o seu próprio perfil e os seus ideais, tinha duas vias possíveis: ou interiorizava determinadas aspirações absolutas (igualdade, dignidade, progresso, justiça) e tentava criar medidas que, também de forma genérica e, eventualmente, mais idealista, concorressem para esse fim, ou procurava concretizar ele mesmo ou através da sua influência, realizações que, no seu somatório e complementaridade, construíssem o caminho para esses mesmos desígnios. Bissaya Barreto optou por esta segunda opção. Tinha confiança, portanto, que uma boa parte da concretização desses desígnios, focalizando-se na região Centro, estava ao seu alcance e foi neles que se concentrou: reduzir fortemente a mortalidade infantil, apoiar em tudo o possível a maternidade, levar ao mínimo a incidência de doenças que enfraqueciam parte significativa da população, providenciar cuidados de saúde de melhor qualidade ao maior número possível de indivíduos, dotar a população de qualidade e quantidade humana para enfrentar a competitividade no trabalho e as ameaças à soberania nacional, criar uma rede assistencial e educacional, formar mais e melhores profissionais de saúde e serviço social...

Mas este pragmatismo não afectava apenas o seu estratégico posicionamento político; ele era algo de transversal e que foi sofrendo também uma evolução própria, designadamente ao nível da relação com a Arquitectura por si promovida, consoante os períodos cronológicos e os programas em causa.

Assim, foram vários os momentos ou as obras onde esta aptidão pragmática ficou expressa. Quando foi necessário, por razões económicas, adaptar grandes edifícios existentes a Sanatórios, em vez de construí-los de raiz, não houve hesitações. Quando

não havia viabilidade para edificar, em determinado concelho, uma Casa da Criança, imediatamente surgia a proposta da sua instalação numa casa com as condições mínimas para tal. Quando, em novos edifícios, se enfrentava a necessidade de abdicar daquelas que eram as suas premissas estéticas em prol de um estabelecimento mais barato e funcional, como no Sanatório Hélio-Marítimo da Figueira da Foz ou no estudo para o futuro Hospital Civil de Coimbra, escolhia-se esse caminho.

Estes e outros exemplos serão dissecados, individualmente, em capítulos que se seguem. No entanto, basta uma análise atenta a algumas posições e escritos de Bissaya Barreto para podermos adiantar e expor, desde já, este seu *traço* que lhe permitia, facilmente, evoluir na relação das suas convicções estéticas e funcionais. Por exemplo, aquando da polémica acerca do desejado Hospital-Cidade, afirma que “se a construção é mais barata e mais barata a manutenção, não há que hesitar”, defendendo que, neste tipo de hospitais, há “um melhor aproveitamento de tempo, o trabalho é mais produtivo, há mais ordem e a ligação entre os diferentes departamentos realiza-se com mais facilidade, e com mais rapidez” (BARRETO, 1959, p. 179). Tratava-se da clara assumpção de um dos conceitos da fase inicial (e mais radical) do Movimento Moderno, ou seja, a metáfora do *edifício-máquina*, isto apesar de anos antes ter desejado que esse edifício não tivesse “uma traça, incapaz de resistir a umas dúzias de anos”, enquanto pressentia que, seguindo-se o caminho errado, o novo hospital haveria de ser “um monstrengo, feito a esquadro e tira-linhas, cujo projecto deve estar já em qualquer revista” (BARRETO, 1959, p. 215). Da mesma forma, como veremos adiante, para o Sanatório Hélio-Marítimo da Figueira da Foz, a ideia inicial de Bissaya Barreto foi construir um edifício com uma linguagem arquitectónica na linha do que se fizera na Leprosaria. No entanto, alguns anos depois acabará por concordar que “à maneira do que se faz em todos os países evoluídos, os melhores hospitais não exigem grande arquitectura exterior”, visto que “um hospital vive do seu interior; aproveitam-se simples «carcasses»” (BARRETO, 1971, p. 102).

2. O ESPÍRITO DE MODERNIDADE

Bissaya Barreto era, por vocação, um homem empenhado em obter o conhecimento mais abrangente possível sobre cada matéria que lhe despertasse interesse. Para tal, socorria-se de diferentes meios de formação e informação, na perspectiva de uma documentação sólida e de um saber feito de experiências prévias. Tinha consciência do perigo operacional e do factor desmoralizante de “levantar certos problemas e não estar em perfeita organização e instalação o armamento preciso para os dominar” (BARRETO, 1970, p. 289), pois as obras que pretendia construir não eram para meramente *encher a vista*, mas antes para serem instrumentos sólidos e eficazes. A estabilidade do seu poder político, e com ela a determinação pessoal e a capacidade de visão a longo prazo, irão favorecer-lhe esse caminho.

Assim, eram vários os veículos através dos quais procurava uma chegada até si das tendências mais actuais e eficazes. Um deles, que acontecia com alguma frequência entre profissionais médicos daquela época¹¹⁴, era as viagens de estudo, realizadas principalmente no período inicial da sua acção de promotor. Estas ajudaram a torná-lo, objectivamente, "conhecedor do que pela Europa fora se fazia" (BANDEIRINHA, 1996, p. 33), contactando de forma directa não só com os edifícios e as suas valências técnicas, mas também com os profissionais e directores desses mesmos estabelecimentos. Também o constante interesse e busca de actas de conferências, publicações periódicas, relatórios e listagens estatísticas que consultava serviam para melhor avaliar e, ao mesmo tempo, defender as suas convicções. Eram permanentes as referências a este tipo de dados por parte de Bissaya Barreto, sempre recentes e actualizados, no sentido de conferir maior credibilidade técnica e assertividade argumentativa às suas opiniões que estavam, não raras vezes, enquadradas em polémicas com outros profissionais ou instituições. Finalmente, a ideia de se fazer rodear dos meios mais modernos, não apenas em termos de equipamento hospitalar, nomeadamente ao nível dos blocos operatórios, mas também no que toca à dimensão propagandística, muitas vezes utilizando métodos ainda em fase experimental, como a rádio, o cinema documental, percebendo e valorizando, desde cedo, o seu impacto potencial.

Esta vontade de representar uma vanguarda, não a de ser um simples visionário

¹¹⁴ Tome-se o exemplo de António Costa Simões e de Bernardino António Gomes.

que ignorasse ou até desprezasse o passado, mas de assimilar de forma perfeita e precisa um conjunto infundável de conceitos, concepções, necessidades, funções, valências e estilos, levava-o a querer tocar o âmago da modernidade. No entanto, “o ar de cosmopolitanismo que Bissaya-Barreto pretendia dar aos edifícios e à sua decoração” (BANDEIRINHA, 1996, p. 32) sofria de paradoxos difíceis de resolver, não só formalmente, mas também funcionalmente, pois, embora fosse “resultante da projecção de imagens modernas” adquiridas através dos meios referidos, tinha subjacente “uma aversão quase visceral a tudo aquilo que de moderno se fazia” (BANDEIRINHA, 1996, p. 33), principalmente no estrangeiro. Esta procura constante da dianteira, associada ao referido pragmatismo, para além de fazer parte intrínseca do seu perfil, almejava deixar para trás a concorrência retrógrada e lenta, dismantelando-a pelos maiores conhecimentos científicos e silenciando-a com a apresentação de melhores resultados. Neste contexto, o argumentário utilizado estava, por vezes, imbuído de manifestas contradições no interior do seu próprio discurso. Todavia, a sua “personalidade eminentemente política” permitia-lhe fazer uso da argumentação da forma mais conveniente, esbatendo as pontuais incoerências ou relativizando a evolução de posições de modo a servir assim “a prossecução de determinados objectivos” (BANDEIRINHA, 1996, p. 35).

Este sopro de modernidade estava, contudo, saturado de dúvidas e incertezas, visto que, enquanto promotor de obras e enquanto indivíduo, a sua sensibilidade pessoal e os seus mais íntimos critérios artísticos estavam plenamente enraizados no século XIX.

3. O CARÁCTER ARTÍSTICO

Os edifícios construídos por iniciativa de Bissaya Barreto incluíam, na grande maioria dos casos, diversas peças artísticas por ele compradas ou mandadas executar, que convergiam para a construção do imaginário desejado em cada um deles. Esse objectivo, aliado à sua sensibilidade artística, estética e simbólica, era ainda acentuadamente expresso nos jardins de muitos dos edifícios por si patrocinados, assunto que abordaremos em capítulo posterior. No que toca à presença das *Artes*, fosse

através de desenhos e pinturas (Sanatório da Quinta dos Vales), painéis (Portugal dos Pequenitos), estatuária (Leprosaria Rovisco Pais), baixos-relevos (Instituto Maternal) ou azulejos (Casas da Criança, Instituto de Surdos), as peças ou elementos eram previstos e colocados numa perspectiva global de caracterização e de reforço alegórico do destino e função de cada obra em particular¹¹⁵. Estes elementos contribuíam para a liturgia dos espaços, ajudando a tornar cada um deles numa espécie de trecho de uma narrativa por episódios.

Bissaya Barreto entendia que “todas as manifestações de beleza que exerçam influência sobre o espírito da cultura moral” deviam ser “prodigalizadas e acarinhadas” (BARRETO, 1970, p. 295). Como tal, “o sentimento artístico” tinha de ser “uma preocupação sempre presente” no processo educativo das crianças, expresso através da decoração, do desenho, da pintura, do canto, da música, do teatro, da literatura, desenvolvendo “modalidades de arte” a serem “cultivadas, animadas e, muitas delas executadas” (BARRETO, 1970, p. 295). Mas, para além do entendimento da Arte, enquanto condição necessária ao pleno desenvolvimento pessoal do ser humano, Bissaya Barreto interiorizava uma perspectiva romântico-naturalista inerente à burguesia de final do Novecentos, onde a Arte era, por definição, sinónimo de beleza, de virtuosismo, de glorificação dos sentidos, deixando de lado ou até mesmo desprezando a sua vertente inquietada e inquietante, que colocasse em causa certezas, que quebrasse barreiras, que buscasse novos conceitos e que arriscasse novas direcções.

Bissaya Barreto era, claramente, pelo menos ao nível artístico, um homem preso ao século XIX, onde o carácter solitário, simultaneamente ligado ao coleccionismo e à noção de espólio artístico privado¹¹⁶, detinha um significado muito particular (CORBIN, 1990, pp. 496-501). Esta herança, naturalmente adquirida no contexto sócio-cultural onde cresceu, mais ligada à contemplação algo contida e passiva do passado, contrasta com a demonstração de contemporaneidade que, com vigor, difundia em certos campos, nomeadamente no que toca às visões político-sociais ligadas ao primado da Saúde. A suportar conscientemente esse desígnio-chave, surgia uma série de níveis

¹¹⁵ A estes associam-se, não raras vezes, textos ou simples frases-slogan que os enfatizam. Neste quadro específico, a título de exemplo, pode-se referir o painel com os Direitos da Criança numa das entradas do Instituto Maternal de Coimbra, os provérbios populares nas Casas Regionais do Portugal dos Pequenitos, o portão de entrada da Colónia Balnear da Figueira da Foz, as inscrições em azulejo no Instituto de Surdos, em Bencanta, o painel cerâmico do Sanatório Hélio-Marítimo, entre muitos outros.

¹¹⁶ Bissaya Barreto era possuidor de uma assinalável colecção de arte, presente na sua moradia coimbrã, hoje transformada em Casa-Museu. Este edifício, projectado pela empresa lisboeta de Fiel Viterbo, evidenciava pela sua escala, configuração e expressão arquitectónica, o estatuto social burguês do seu proprietário, reflectindo o seu gosto pessoal por peças artísticas anteriores ao século XIX, tanto nas divisões interiores quanto no jardim.

técnicos e específicos (formação, propaganda, directrizes sanitárias, avanços científicos, equipamento hospitalar, mobiliário), onde Bissaya Barreto privilegiava e enaltecia certas vanguardas ou, no mínimo, expressões actuais e presentes nos países tecnológica e economicamente mais desenvolvidos. O equilíbrio entre arte e técnica encontraria na Arquitectura a sua máxima expressão, no seio da visão programática de Bissaya Barreto. A promoção de edifícios permitia-lhe, ao mesmo tempo, corporizar e consubstanciar as estruturas necessárias para pôr em prática o seu *Plano*, e ir ao encontro de uma síntese do seu perfil, na confluência de duas correntes idiossincraticamente tão distintas.

No discurso de inauguração da Colónia de Meia Altitude Ar e Sol, em 1955, Bissaya Barreto explanava este seu entendimento, na sua óptica especialmente útil e recompensador quando assente desde as primeiras idades: “a par do desenvolvimento físico das crianças, interessa preparar e educar o seu gosto, cultivar o seu espírito, despertar nelas um grande interesse pelo que a vida pode ter de belo”, de modo a “afinar-lhes a sensibilidade, colocando-as num ambiente de interesse que, sem encargos demasiados, possam manter através da vida” (BARRETO, 1970, p. 295). Tal como é apontado em *Quinas Vivas*, a presença de peças de arte quase exclusivamente figurativas e de “representação obsessiva da mulher e da criança” (BANDEIRINHA, 1996, p. 37), sendo resultado óbvio do privilégio dado a esse tipo de programas arquitectónicos, reflectem também as idiossincrasias decorrentes das suas raízes familiares.

Mas a inclusão de manifestações artísticas em grande parte dos edifícios promovidos por Bissaya Barreto, quase como *plug-ins* de paixão e sensibilidade no mundo racionalista e frio tipicamente associado a edifícios de Saúde, não decorria, no nosso entender, de uma concepção onde, à maneira do Moderno, no século XX, ou no auge das *Arts and Crafts*, no final da centúria anterior, as artes se deviam conjugar sem especial hierarquização conceptual ou formal. É certo que, mesmo segundo esses movimentos artístico-arquitectónicos, a Arquitectura, pelas suas próprias características físicas e históricas, inevitavelmente se tornava literalmente no abrigo, no invólucro ou no suporte para as mais diversas expressões artísticas. Todavia, a conjugação de todas as artes contribuía qualitativamente de forma comum para um todo que almejava concorrer para a melhoria das condições de vida e para o desenvolvimento harmonioso da sociedade. No caso das obras construídas por iniciativa de Bissaya Barreto, pode

afirmar-se que os desígnios fundamentais eram semelhantes, a forma como *Arquitectura* e *Artes* eram apresentadas mostrava-se totalmente diversa, sendo encaradas em dois planos complementares, sim, mas distintos. A *Arquitectura* servia para favorecer o funcionamento, para abraçar a técnica, para operacionalizar programas. Já a *Arte* cuidava de embelezar o austero, ajudando a distrair o peso do olhar e a fazer esquecer as infelicidades momentâneas. A *Arquitectura* encarregava-se da realidade presente, enquanto as *Artes* remetiam para o anseio social de um sonhado porvir.

Contudo, e apesar de se tratar de uma espécie de aditivização da *Arquitectura*, esta estratégia estava englobada numa visão integral que pretendia, através da *Arte*, dotar de humanidade e esperança locais onde o imperativo da higiene convidava a ambientes esterilizados e impessoais. Eram entendidos como um “regalo dos olhos” uma vez que “nós vivemos tanto pelos olhos” e os “os detalhes é que dão encanto à vida” (BARRETO, 1970, p. 132). Esta metáfora aplicava-se também, sem dúvida, à forma como Bissaya Barreto intervinha nos *seus* edifícios. Esses elementos artísticos procuravam suplantar um certo ascetismo, contenção e auto-domínio constantemente subjacentes à postura, ao discurso e às directrizes de Bissaya Barreto, conferindo a esses espaços uma dimensão luminosa de sublimação, de consagração do *perfeito*, enquanto realidade possível.

4. RURALIDADE / URBANIDADE E DECORATIVISMO / HIGIENISMO

Reconhecido que estava o papel crucial da *Arquitectura* no desenvolvimento do seu Plano, Bissaya Barreto viu-se pontual ou progressivamente confrontado com contradições e incoerências arquitectónicas, expressas do ponto de vista técnico, formal, estético, linguístico, funcional e programático.

Existe um episódio, relatado pelo próprio, que é tão caricatural como ilustrativo disto mesmo. Ao referir-se à oficina de mobiliário do Mestre António Veiga, na Rua da Sofia, em Coimbra, onde encomendava “móveis de novo tipo e novo estilo hospitalar e tipo consultório, que gerações sucessivas de médicos repetiram para os seus consultórios e gabinetes”, adiantava, igualmente orgulhoso, que tinha solicitado a produção de uma cama em “estilo gótico com ferragens de ferro forjado” (BARRETO,

1959, p. 136), para o quarto do clínico interno dos Hospitais de Coimbra. O médico sabia destrinçar o seu gosto pessoal da funcionalidade necessária aos objectos, aos edifícios e aos programas, optando por uma perspectiva racional, mesmo que visse contrariadas as suas afinidades estéticas.

Terão sido estas dicotomias irresolúveis para Bissaya Barreto? Quais os mecanismos para as contornar, ultrapassar ou mesmo solucionar?

No decurso do século XIX, o período cuja herança formou Bissaya Barreto, enquanto médico, deu-se um processo continuado e multifacetado de “cientificação e de industrialização”, naturalmente com raízes no século anterior. O motor desta “dinâmica internacional” foi, precisamente, a relação convergente entre “higiene pública” e “higiene privada” (PEREIRA, 2011, p. 100). As crescentes e cada vez mais profícuas investigações no campo da microbiologia e da bacteriologia¹¹⁷ conduziram a uma maior consciência “demográfico-higienista” que instaurou inovadoras políticas sanitárias (PEREIRA, 2011, p. 94). Seminalmente, o médico austríaco Johan Peter Frank divulgava, entre 1799 e 1829, o seu *Sistema Completo de uma Policia Médica*, considerado no seu conjunto o “primeiro tratado de higiene moderna” (PEREIRA, 1999, p. 78). Em França, o médico Jacques-René Tenon editava, em 1788, o importante trabalho *Mémoire sur les hôpitaux de Paris*. Os arquitectos começavam também a destacar-se nesta área, designadamente através de Jean Nicholas Louis Durand e do seu estudo de modelos e tipologias arquitectónicas aplicadas às construções, intitulado *Précis* e publicado, em Paris, no ano de 1819 (Providência, 2000, p. 76-80, 85).

Em Portugal, também já a partir da segunda metade do século XVIII, se começava a inculcar uma “íntima conexão entre a actividade médica e os interesses políticos da sociedade”, isto é, entre “a ciência médica e a organização social” (PEREIRA, 1999, p. 79). Exemplos deste pioneirismo português foram o *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*, publicado por Ribeiro Sanchez, em 1756, e a criação de uma área dedicada à higiene na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, em 1772, ano em que os Estatutos Pombalinos consagravam a medicina preventiva, enquanto “arte de conservar o estado saudável” (PEREIRA, 1999, p. 79). Já em 1818, José Pinheiro de Freitas Soares tinha escrito o seu *Tratado de Policia Médica*.

¹¹⁷ Como indicam Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, “na segunda metade do século XIX, três vultos merecem referência especial: Câmara Pestana pelos seus trabalhos bacteriológicos, Ricardo Jorge pela sua obra demográfico-higienista e de política sanitária e Augusto Rocha pela sua investigação no domínio da microbiologia aplicada à higiene” (PEREIRA, 2011, p. 94).

As questões higienistas, ao serem canalizadas, interpretadas arquitectonicamente e integradas no discurso do Movimento Moderno, estavam intimamente ligadas, na sua componente formal, ao branco, ao puro, ao esterilizado, ao depurado, ao asséptico, à claridade, à transparência, à técnica e, na esfera sócio-política, ao progresso, ao futuro, à saúde, à longevidade, à ordem, etc. A aversão de Bissaya Barreto por *aquela* arquitectura era inevitavelmente reforçada pelo facto de os expoentes máximos destas interpretações arquitectónicas chegarem do estrangeiro, muitas vezes resultado de experiências mais radicais ou experimentais, o que *atemorizava* o espírito artisticamente conservador de Bissaya Barreto, apesar de social e sanitariamente progressista. Com esta repulsa, engrossava as fileiras dos defensores da Casa Portuguesa na luta contra a habitação colectiva, proclamando que “nas casas do futuro, e mesmo nas que já se vão engaiolando, ninguém se sente em sua casa...; nos blocos, nos arranha-céus, mais ou menos esburacados, ninguém se sente em sua casa...” (BARRETO, 1971, p. 445). Esta afirmação demonstrava bem a sua concepção de modelo de desenvolvimento urbano a seguir, onde o higienismo devia atingir fortemente cada indivíduo e cada unidade familiar, mas onde o espaço para as suas consequências urbanas em larga escala era reduzido¹¹⁸.

Já no que respeita ao campo e aos ambientes rurais, os espaços bucólicos, tranquilos, arejados, parados no tempo, estáveis, eram o cenário para uma arquitectura considerada pelo Moderno como excessivamente decorativa, segura de uma tradição inquestionada, funcionalmente anacrónica, mas que era, na verdade, do maior agrado de Bissaya Barreto (exemplo máximo disso mesmo é a moradia que mandou construir para sua habitação pessoal, na cidade de Coimbra, em 1926). Por seu turno, a angústia de Bissaya Barreto neste caso era que, historicamente, as urbes, apesar de não serem perfeitas, representavam a antítese do mundo rural que se vinha corporizando – na esfera do real mas também do simbólico – como um foco de doenças, um pólo de pobreza, um espaço de atraso, associado à sujidade, à insegurança, à escuridão, à insalubridade. Os seus modelos arquitectónicos, as suas formas, a sua linguagem, a sua organização, não serviam plenamente para fazer cumprir os objectivos prioritariamente sanitários e higiénicos a que se propunha a Obra de Bissaya Barreto. Este era um dos seus mais fortes dilemas na relação de equilíbrio entre forma e programa, entre o seu

¹¹⁸ Em capítulo posterior, iremos debruçar-nos sobre o pensamento e a acção relativos às construções habitacionais, a propósito do Bairro de Casas Económicas do Loreto, em Coimbra.

desígnio programático e os seus parâmetros estético-simbólicos.

Bissaya Barreto considerava um edifício bonito apenas por este cumprir, na perfeição, a sua função, independentemente de outros critérios estéticos e artísticos? Seguramente que não, mas se, aos seus olhos, um grau reduzido de beleza, uma maior frieza, uma inevitável standardização eram necessários e potenciadores de um melhor funcionamento global, então esse era um preço justo e que estava disposto a pagar. Sem grandes hesitações, “a higiene apodera-se do belo”, pois este tornava-se indissociável do “bem-estar físico e moral”, sendo que a conexão “entre o belo e o saudável não se reduzia a uma simples associação” já que a “beleza dita verdadeira era entendida como o culminar da saúde” (PEREIRA, 2011, p. 100). Mas, se nas perspectivas sociais, médicas e sanitárias, também perfilhadas por Bissaya Barreto, a pressão de embelezamento não visava “mascarar defeitos mas sim corrigi-los” (PEREIRA, 2011, p. 100), a sua visão arquitectónica, no nosso entender, aplicava exactamente a lógica inversa. As peças artísticas, os elementos decorativos, a policromia e as inscrições simbólicas das quais Bissaya Barreto raras vezes abdicava funcionavam como a maquilhagem que pretendia melhorar ou disfarçar edifícios inevitavelmente simples, depurados e económicos, porque funcionais... Assim, esses “pormenores para encantamento dos olhos” (BARRETO, 1971, p. 391), apesar de, por vezes, poderem ser apontados como formalmente “dispensáveis e supérfluos”, eram fundamentais para Bissaya Barreto. E acrescentava ainda que, por “nada custar ao Estado”, não necessitava “para essa função, de licença ou autorização de quem quer que seja” (BARRETO, 1971, p. 391).

5. POLÉMICAS COIMBRÃS

Muito embora fossem usuais, por parte de Bissaya Barreto, os elogios à competência do Estado Novo e ao heroísmo histórico de Salazar, estes eram, muitas vezes, acompanhados por posições críticas e até desafiadoras no seio de organismos como a Universidade, Ministérios ou Comissões supervisionadas, de uma forma ou de outra, pelo Estado Novo.

Assim, fiel às suas convicções e seguro das mesmas, o cidadão, o médico e o

político Bissaya Barreto não se eximiram de um conjunto de polémicas e acesos debates ao longo da sua vida pública, onde o seu perfil psicológico, em comunhão com a sua formação ideológica, cívica e pessoal geraram uma figura inabalável e que, sempre que se tratasse de temas que lhe eram caros, não virava a cara à luta.

O próprio elencou, no VI volume dos seus *Subsídios*, as principais batalhas por si travadas. De forma orgulhosa e, ao mesmo tempo, querendo mostrar que muitas teriam sido evitáveis se a sua opinião houvesse sido considerada desde o início, Bissaya Barreto referia alguns exemplos: as hipóteses, por si afastadas, de instalação do Sanatório Tuberculoso no Penedo da Saudade e do Manicómio Sena nos Olivais; o constante ambiente de quezília entre as facções político-ideológicas no seio dos docentes da Faculdade de Medicina; as obras na Alta de Coimbra que, para além da destruição patrimonial, incluíam uma indesejável reorganização hospitalar; as dificuldades na construção do Campo de Aviação de Cernache; a controvérsia da proposta da criação de dois hospitais absolutamente distintos, o Hospital-Faculdade e o Hospital-Cidade (BARRETO, 1961, pp. 169-170 e 199).

Na esfera da Academia, os episódios polémicos foram marcantes desde o seu tempo de estudante, mas o mesmo ambiente prolongou-se para a sua carreira de médico e professor. Bissaya Barreto explicava que se aglutinaram “professores de orientação política católico-monárquica” na sua Faculdade, criando uma maioria “coligação das direitas” que o hostilizava, enquanto docente “republicano e em actividade política” (BARRETO, 1961, p. 42). Esta sensação de permanente conspiração e agressão, dentro do seu meio, mantinha Bissaya Barreto num estado de contínuo alerta e desejo de antecipação, contribuindo para o adensar do seu propenso isolamento estóico.

Desde o conflito inicial que “ultrapassou os muros da Faculdade de Medicina”, o caso do estudante Orlando Oliveira (SOUSA, 1999, p. 108), inúmeras foram as posições contrárias relativas à organização curricular do Curso de Medicina e a diversas obras a levar a cabo na cidade (Ninho dos Pequenitos, Manicómio Sena, Sanatórios, Hospital), as críticas às clínicas privadas de alguns médicos e à sua promíscua relação com a instituição hospitalar universitária, as acusações de haver mais preocupação com o bem individual do que com o destino das colectividades e as alterações decorrentes de nomeações duvidosas. Este tipo de incidentes, que teve destaque em muitos dos seus escritos, foi, de forma latente ou arrebatada, pontuando a relação entre Bissaya Barreto e os seus pares universitários. Deste cenário derivou até a intervenção oficial e efectiva

dos serviços de Censura relativamente aos seus artigos no *Diário de Coimbra*, nos finais da década de 50, medida impulsionada por forças de oposição interna na Faculdade, através do Senado Universitário, onde, segundo Bissaya Barreto, se tinha votado uma moção em que se “pedia a intervenção do Governo para fazer sustar” (BARRETO, 1959, p. 429) aquelas publicações regulares. Ainda que acatando a imposição superior, não desistiu de continuar a sustentar o que lhe parecia o mais correcto: “Eu venho pois, em defesa da Faculdade contra a Faculdade” (BARRETO, 1965, p. 16).

Por entre todas as polémicas que referimos e as que ficaram ainda por apontar, iremos destacar duas por nos parecerem particularmente pertinentes: as obras na Alta de Coimbra e a proposta do binómio Hospital-Faculdade / Hospital-Cidade. Não corporizando, nenhuma delas, uma obra final com a sua *assinatura* directa, estavam ligadas entre si, referindo-se ambas a situações directamente relacionadas com as convicções e com a acção de Bissaya Barreto. A importância destes acontecimentos advém, no primeiro caso, da possibilidade de melhor perceber a relação entre a acção de Bissaya Barreto e a noção de património edificado e, no segundo, de compreender o seu papel decisivo na determinação de um novo modelo hospitalar em Coimbra.

Em 1958 veiculava elogios ao planeamento geral das obras, “lançadas com grande visão, com rasgados horizontes, que fazem lembrar as obras da Cidade Universitária de Madrid” (BARRETO, 1959, p. 80), mas num contexto onde o promotor receava que a sua proposta de instalar um dos Hospitais fora da Alta não fosse aceite, pelo que lhe convinha defender globalmente aquela intervenção. Uma década depois, num dos muitos artigos inscritos no *Diário de Coimbra*, sob o título genérico “Coimbra e a sua organização hospitalar”, publicado em 11 de Maio de 1969, era defendido que “houve certos erros, infelizmente frequentes” ao “projectar uma obra de envergadura da Cidade Universitária, que cresce dia-a-dia nos estreitos limites da velha Alta de Coimbra”, sendo o tempo, então, “irrecuperável” (BARRETO, 1971, p. 456). Lembrava ainda a figura do General Lyautey, “o grande cabo-de-guerra francês, também insigne governador no Ultramar, nesse Norte de África que a França tanto enriqueceu” (BARRETO, 1971, p. 458), elogiando a sua capacidade transformadora e construtora, com base na qual tinha planeado “novos edifícios, novos bairros, novas cidades”, mas com o cuidado de preservar “as «reliquias», os «monumentos», os «edifícios», reparando-os e higienizando-os, mas sem os destruir!” (BARRETO, 1971, p. 458).

Estas palavras transmitiam uma grande mágoa e revolta com o *monumental*¹¹⁹ crime praticado na acrópole coimbrã. “O urbanismo é uma ciência difícil, mas não pode desprender-se da arte” (BARRETO, 1971, p. 458), rematava Bissaya Barreto¹²⁰.

Note-se, porém, que a sua faceta absolutamente pragmática encontrava também eco no seu entendimento de preservação arquitectónica. De facto, no respeitante à sua consciência patrimonial, esta moldava-se, não só às respectivas idiosincrasias e sensibilidades artísticas, mas também ao cumprimento dos seus objectivos concretos.

Exemplo claro desta concepção foi o processo para a construção do Aeródromo de Cernache, sobre o qual ainda nos alongaremos mais adiante. Bissaya Barreto definia-se como sendo “bastante tolerante e impressionista”, no entanto, quando estava em causa a obstaculização de uma obra que considerava legitimamente fundamental e que, após muitas diligências, já se tinha iniciado, afirmava não compreender “a sensibilidade requintada e apurada dos que vibram de emoção, em pleno, perante a vida das gentes de épocas remotas”, não compreendendo “os problemas de hoje” e “ignorando o mundo real em que se vive” (BARRETO, 1959, p. 97). Referia-se às dificuldades geradas pela presença de vestígios arqueológicos de um “Campo Romano” que colocavam em causa a desejada expansão da pequena pista existente. Ao pretender ridicularizar o “poder de fantasia” dos “Senhores da Arqueologia”¹²¹, colocava-lhes o ónus da eventualidade de, ao evitarem “a ampliação do actual campo de aviação”, Coimbra nunca vir a ter “outro campo de aviação” (BARRETO, 1959, p. 237).

Também a luta contra a destruição de certos edifícios da Alta coimbrã tinha uma clara componente sentimental e patrimonialmente conscienciosa e, ao mesmo tempo, a questão era assim colocada por Bissaya Barreto, pois esta posição ia igualmente ao encontro dos seus intentos vitais. O médico perguntava se seriam bem empregues os “muitos milhares de contos que custaria a demolição e o transporte dos materiais da demolição”, acrescentando que ninguém poderia “ficar insensível perante o crime da destruição das escadarias de S. Jerónimo, dos claustros do Colégio das Artes, do edifício dos quartos particulares, da secretaria, etc., etc.” (BARRETO, 1959, p. 22). Assim, a sua luta pela preservação de *jóias* arquitectónicas e artísticas da Alta, traduzia-

¹¹⁹ Na sua crítica, Bissaya Barreto apontava as Escadas Monumentais como exemplo de uma intervenção totalmente desproporcionada e desadequada (BARRETO, 1961, pp. 81-82).

¹²⁰ Neste mesmo contexto, enaltecia ainda o exemplo de Évora “cheia de carácter e de beleza” e inigualável “na conservação de edifícios, de monumentos, de pequenos pormenores arquitectónicos, de verdadeiras relíquias, aliadas ao louvável critério de uma toponímia tradicional, isenta de modernismos e de caprichos” (BARRETO, 1971, p. 458).

¹²¹ Sugerindo que era uma pena “não o utilizarem em romances policiais, certamente de acção menos perigosa e muito mais proveitosa ao bem comum e menos nociva ao Progresso da Sociedade” (BARRETO, 1959, p. 97).

se em mais um argumento de peso, com alguma carga simbólica e dramática, a juntar aos restantes que, por si só, já eram suficientes para justificar as suas opções. Esclarecendo a sua posição, Bissaya Barreto dizia que era “contra esses vandalismos, mas só contra a destruição de estabelecimentos, que representam riqueza arquitectónica, riqueza artística, riqueza a utilizar”, não pertencendo, portanto, “ao grupo dos contemplativos, dos saudosistas, que vivem em êxtase perante um Passado” (BARRETO, 1959, p. 83). Qual Marinetti, terminava: “a vida é acção, é movimento, é actuação, e o tal passado, quando não é fonte de energia e de venturas, fica para nós passado... de todo, pois nem aceitamos que possa ter qualquer acção inibitória do Progresso” (BARRETO, 1959, p. 83).

Apesar de todas as duras e explícitas críticas, Bissaya Barreto mostrava ainda uma certa contenção, relativamente ao tópico da Alta de Coimbra, pois reconhecia que o mesmo podia constituir um duro golpe na relação de confiança com Salazar, até porque considerava que o “sonho” do Presidente do Conselho para a Cidade Universitária, tal como o seu, não se tinha cumprido: “Mais uma vez o seu grandioso e nobre pensamento foi atraído pela realidade! A realidade não corresponde ao sonho!...” (BARRETO, 1961, p. 23).

A propósito deste assunto, deu-se uma troca de argumentos entre Bissaya Barreto e um dos principais representantes, em Coimbra, da arquitectura preconizada pelo Movimento Moderno¹²². Falamos do arquitecto Carlos de Almeida, vincado contestatário do Regime que, rebatendo a crítica generalizada sobre *os arquitectos* que Bissaya Barreto abertamente publicara¹²³, não aceitava a justificação do médico, que em privado o tinha tentado convencer de que as suas críticas a Salazar eram injustas (ALMEIDA, 1991, p. 200). A *culpa* não era do chefe do regime, argumentava Bissaya Barreto, acrescentando que, aquando de uma visita ao local, o Presidente do Conselho tinha desabafado perante todos: «Afinal, fizeram disto uma fábrica de chocolates...». No entanto, não concordando com aquele “alijar de responsabilidades” (ALMEIDA, 1991, p. 200), o arquitecto rebateu que “a questão não se circunscrevia a uma certa crítica arquitectónica da obra feita”, envolvendo, antes de tudo, “uma dada opção urbanística; um certo contexto técnico e cultural; a destruição do património histórico e

¹²² Para melhor conhecer o impacto deste arquitecto na cidade de Coimbra, assim como as particularidades das suas obras, consulte-se Prova Final de Licenciatura (FARIA, 1996) e também a nossa (SILVA, 2004).

¹²³ Inscrita no seu artigo de 22 de Novembro de 1957, no *Diário de Coimbra*. Esta referência é feita numa carta endereçada por Carlos de Almeida a Bissaya Barreto, no dia 23 de Novembro de 1957, e que se encontra no Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto (C.D.F.B.B. - FBB/BB/CORR/CX8).

monumental”. E concluía, afirmando: “a apocrifidade e o desmérito estético e funcional das construções, eram outra face do drama; apenas isso” (ALMEIDA, 1991, p. 200). Ficava assim vincada a oposição de forte componente ideológica de Carlos de Almeida, a somar à sua dissonância arquitectónica.

Percebendo que era de difícil resolução o dilema entre a crítica às obras da Alta e a defesa de Salazar no comprometimento das mesmas, Bissaya Barreto acabou por concentrar o seu desgosto na luta pela salvaguarda do Colégio de S. Jerónimo, enquanto símbolo dessa oposição, aproveitando o facto de este ser uma instalação hospitalar e, portanto, lhe dizer mais directamente respeito. Assim, conseguia marcar sinteticamente a sua posição e afirmá-la enquanto *salvador* de uma parcela importante do património arquitectónico, representando aquela a réstia da resistência de que absolutamente Bissaya Barreto não abdicava. Deste modo, nas obras da acrópole, a parcela dos Hospitais da Universidade, nos quais se integrava o edifício de S. Jerónimo, tornou-se numa espécie de *memória futura* daquele que era o *plano* que Bissaya Barreto defendia para a Alta de Coimbra e, mais do que isso, para a organização hospitalar da cidade. Para tal acontecer, de forma exemplar, era necessária a construção de um novo hospital civil que permitisse a separação com o hospital universitário.

Nascia assim, em meados dos anos 50, a *famosa* dualidade Hospital-Cidade / Hospital-Faculdade que, por mais de uma década, ocupou inúmeras páginas de jornais e reiterados esforços do Presidente da J.P.B.L. e da J.D.C..

A sua proposta, difundida até à exaustão, ia no sentido de manter o Hospital-Cidade na Alta, procedendo a um forte trabalho de ampliação, reestruturação e reabilitação dos edifícios existentes (BARRETO, 1961, p. 122). Considerava esta a melhor opção, visto que a construção do Hospital-Faculdade, pelas suas indispensáveis dimensões, “obrigaria à demolição de grande parte das actuais instalações” e “à criação doutras complementares”, sendo que na sua opinião “ninguém compreenderia a simbiose do presente com o passado; ficaria, necessariamente, e isso na melhor hipótese, um monstrengo, nem novo nem velho, feito de remendos e consertos” (BARRETO, 1959, p. 21). Assim, se o Hospital-Faculdade fosse construído na Alta “sobre ruínas ou sobre muralhas de contornos medievais, inextensíveis e sem elasticidade” (BARRETO, 1971, p. 23) tornar-se-ia inevitavelmente “insuficiente e imperfeito e a sua adaptação obrigaria a encargos mais pesados do que uma construção nova noutra local, cuidadosamente escolhido” (BARRETO, 1959, pp. 19-20).

Enquadrando esta apologia, dava o exemplo da cidade de Friburgo, onde, no seu entender, tinham prevalecido “intenções ajuizadas” num cenário semelhante em que se projectava “ligar harmoniosamente as construções e conseguir que elas não destoassem da arquitectura dos edifícios circundantes” (BARRETO, 1971, p. 457). Segundo esta ideia clara de que a abordagem arquitectónica contribuiria decisivamente para o correcto desenvolvimento da própria instituição e da qualidade do seu funcionamento, Bissaya Barreto elogiava a vontade de “evitar uma dispersão prejudicial e o anacronismo de um conjunto heterogéneo, inestético e americanizado” (BARRETO, 1971, p. 457).

Perante estas intenções, e no contexto da escala totalmente desajustada que o projecto da *nova Alta* apresentava, Bissaya Barreto mostrava-se preocupado com as consequências que uma intervenção arquitectónica de fundo, tal como a defendia, pudesse ter: “receio muito os figurinos estrangeiros: nem o purismo de Mies van der Rohe, nem o diletantismo de Corbusier, nem o organicismo de Wright, nem o estruturalismo nos serve” (BARRETO, 1959, p. 215). E continuava: “tenho medo dos arquitectos e, por isso, lhes bato, sob o ponto de vista profissional e de orientação ou melhor de desorientação, porque, pessoalmente, são, em geral, excelentes amigos; mas é preciso defender o futuro hospital” (BARRETO, 1959, p. 215). Não era por acaso que Bissaya Barreto apresentava os nomes destas figuras cimeiras do Moderno. Muito embora o conhecimento da sua obra pudesse existir, o mesmo era inevitavelmente superficial, do ponto de vista da análise arquitectónica extensiva, pelo que o promotor conhecia os seus projectos mais radicais, aqueles que eram apresentados enquanto expoente máximo da sua ideologia Moderna. Para além disso, perante a complexidade e urgência do projecto em mãos, receava as correntes mais artísticas, dogmáticas e inflexíveis que aqueles arquitectos, para Bissaya Barreto, representavam. Assim, tendo em conta a área urbana sensível, e já suficientemente violentada, em que propunha que funcionasse o Hospital-Cidade, Bissaya Barreto defendia uma “confraternização do Passado e do Futuro”, ao mesmo tempo que criticava “os arquitectos de hoje” por terem “a fobia do Passado” e “repugnância no aproveitamento, mesmo do que é melhor” (BARRETO, 1959, pp. 19-20).

Já no Hospital-Faculdade, a estratégia era inevitavelmente diferente, uma vez que Bissaya Barreto chegara à conclusão de que os promotores responsáveis pela sua construção tinham de “ser práticos e ter a compreensão das dificuldades ou

impossibilidades na resolução imediata dos dois problemas” (BARRETO, 1961, p. 122).

Assim, as suas maiores preocupações eram que este estabelecimento fosse construído de raiz, na periferia da cidade, em local desafogado e que lhe permitisse crescer, estando provido de bons acessos e recheado com o mais moderno equipamento hospitalar, de modo a poder servir “o melhor possível a população na sua distribuição geográfica e nas suas necessidades” (BARRETO, 1971, p. 23). Enquadrado por estas características, sugeria até, como local, os terrenos junto ao Estádio Universitário que se encontrava em construção e que, em conjunto, podiam criar uma nova dinâmica de “urbanização fácil, rasgada, económica, sem destruições, nem grandes indemnizações” (BARRETO, 1959, p. 29). Analisando “a planta da cidade e olhando para o ritmo acelerado do seu desenvolvimento” (BARRETO, 1959, p. 28), Bissaya Barreto considerava que naquela zona seria “fácil planear uma nova cidade, digamos, um Alvalade para Coimbra, inteiramente moderno, com os seus parques, os seus jardins, os seus campos e tudo mais que a vida moderna quer e exige” (BARRETO, 1959, p. 29). O ímpeto construtivo do promotor e o seu *élan* pessoal neste projecto eram evidentes, defendendo Bissaya Barreto que, naquele momento, “mais do que a urbanização da Coimbra antiga”, importava “a preparação da Coimbra de amanhã” e acrescentava: “respeitemos o passado, higienizando-o; pensemos no futuro, construindo-o; sejamos estáticos num caso, e aceleradamente dinâmicos, no outro” (BARRETO, 1959, p. 28).

Ainda relativamente a esta estrutura descartava a concepção em pavilhões múltiplos, que se tinha afirmado na primeira metade do século XX e cujo paradigma era o Hospital Herriot de Lyon. Com pequenas construções ligadas por “galerias subterrâneas ou a céu aberto, rodeado de verdes, de ar, de sol, de cor”, este modelo criava um ambiente “simpático” que transmitia “aos doentes a sensação duma assistência em família” (BARRETO, 1961, pp. 119-121). Contudo, esta orientação tornava “muito cara a construção, muito dispendiosa a manutenção, de grande encargo a conservação, de difícil vigilância e disciplina, complicada e custosa a estreita e necessária colaboração entre médicos, cirurgiões e especialistas”, o que fazia ganhar terreno a estrutura de *Hospital-bloco*, cujos exemplos podiam já ser observados em Paris, Colmar e Lille (BARRETO, 1961, p. 121). Também o Hospital de Nova Orleans, longamente descrito por Bissaya Barreto com base num número da revista *Hospitais Portugueses*, era elogiado pelo médico como modelar e com as características ideais

para reproduzir em Coimbra (BARRETO, 1959, pp. 427-428).

Mas, para além destas considerações, os critérios estéticos podiam e deviam ser desvalorizados, nestes casos, assumindo Bissaya Barreto que a abordagem devia ser “à inglesa” (BARRETO, 1971, p. 123). Esta expressão¹²⁴ significava a opção por uma “construção simples e económica”, decorrente da necessidade em “andar depressa” e onde tinha de se dar preferência à pré-fabricação, “reduzindo, dessa forma, o tempo de construção e a mão-de-obra e dando assim mais rapidez ao andamento dos trabalhos” (BARRETO, 1971, p. 80). Não se esperavam “nem palácios, nem monumentos”, mas sim uma construção “em linhas direitas sem arrebiques ou quaisquer motivos ornamentais escultóricos ou outros, nos interiores como no exterior” (BARRETO, 1971, p. 190). Em contraste, acrescentava, para o seu funcionamento corrente pretendia-se “um equipamento o mais actualizado, o mais eficiente, correspondendo ao momento actual, no sentido de se obter o máximo rendimento no mínimo tempo” (BARRETO, 1971, p. 190).

A somar a este facto, a realidade de um Hospital dever ser “um organismo vivo, capaz de ampliação, de transformação e de crescimento” exigia uma grande adaptabilidade da construção, onde teria de dominar “o prático, o funcional” (BARRETO, 1971, p. 81). Neste sentido, defendia a organização interna do Hospital, encarando-o como um “instrumento de trabalho” (BARRETO, 1971, p. 29) e propondo a sua composição em diversas células versáteis e polivalentes. Por fim, termina justificando: “é orientação aplicada, há muito, nas construções industriais, nas oficinas de montagem e nos laboratórios” (BARRETO, 1971, p. 82).

Depois de os recusar no Hospital-Cidade, Bissaya Barreto subscrevia assim vários dos postulados Modernos como os ideais para o projecto do Hospital-Faculdade. Podia continuar a recusá-los, por exemplo, na habitação e nos edifícios assistenciais, mas naquele programa específico, é claro que os considerava, para além de válidos, os mais indicados. Percebe-se, portanto, que, no decurso desta longa campanha, o promotor admitia que, naqueles tempos, e perante a complexidade de tal programa, o modelo a usar podia ser mais seco, económico e com menos preocupações com a *beleza*. Um Hospital com este tipo de concepção era fundamentalmente “um instrumento de trabalho” e não “um salão de exposições”, onde a “grandiosidade

¹²⁴ Utilizada também a propósito da construção de um Centro Anti-Canceroso, de que falaremos mais à frente, quando um dos argumentos dos seus adversários era não haver verba suficiente: “bastaria para tal construir um pavilhão, à inglesa, sóbrio, modesto, sem fachadas, mas funcionalmente bom” (BARRETO, 1959, p. 416).

arquitectónica” era um “luxo demasiadamente dispendioso” (BARRETO, 1971, pp. 80-81).

Mas o médico reconhecia que era “difícil e deveras complicado fazer o projecto dum Hospital novo”, pelo que considerava que esta não era “tarefa para qualquer arquitecto” (BARRETO, 1971, p. 191). Para além “da Ciência que lhe compete possuir sobre arquitectura”, era necessário evidenciar “uma bagagem de conhecimentos, deveras extensos e complicados, sobre Administração hospitalar e sua organização, sobre enfermagem e técnicas de serviços médicos, as mais variadas, tais como instalações de oxigénio, som, climatização, transportes, cozinhas, lavandarias, etc.” (BARRETO, 1971, p. 192).

Não sendo novidade, da parte do promotor, as demonstrações de latente aversão perante a figura *do Arquitecto*, que anteriormente salientámos, esta saía reforçada, não só pelo *desastre* da Alta, mas pelo exemplo dos hospitais escolares de Lisboa e Porto, recentemente construídos¹²⁵. Na opinião de Bissaya Barreto, se os seus “estudos, projectos e planos” tivessem sido “largamente apreciados e discutidos, em tempo próprio, ter-se-iam evitado erros, ter-se-iam evitado deficiências e insuficiências e poderíamos hoje estar de posse de uma solução perfeita do que podia ter sido, não foi, nem é modelar” (BARRETO, 1959, p. 9). Não era, portanto, “uma missão para curiosos”, representando “uma delicada especialização, dentro da própria arquitectura” (BARRETO, 1971, pp. 191-192).

Quando a sua proposta bicéfala mostrava capacidade real para vir a ser adoptada, Bissaya Barreto congratulava-se ainda por outro cenário que, cumulativamente, tinha sido capaz de evitar: “suponhamos que eu não tinha sido forçado a orientar as instalações psiquiátricas em Coimbra e não tinha erguido o Sobral Cid, e que, como a Faculdade queria, se houvessem completado os pavilhões dos Olivais e neles estivesse a funcionar o Manicómio Sena. Pergunto: onde funcionariam hoje os serviços de neurologia, estomatologia, oftalmologia, ortopedia, doenças infecto-contagiosas, otorrinolaringologia, pneumo-tisiologia e traumatologia?” (BARRETO, 1971, p. 512).

¹²⁵ Curiosamente, na exposição “Uma Obra Social nas Beiras” (realizada pela J.P.B.L. na Sociedade Nacional de Belas Artes, em Lisboa, no ano de 1942) surgia, num dos painéis, uma citação do arquitecto Hermann Distel que projectara os referidos hospitais: “Em Portugal encantaram-me: a Batalha e o Portugal dos Pequenitos”. Mas, às críticas aos projectos desses hospitais, Bissaya Barreto, como vimos, somaria as feitas ao desenho de Walter Distel (filho de Hermann) para os Hospitais da Alta, projectado em 1953, com ante-projecto de 1949.

Apesar disso, no seu entender, essa devia ser sempre uma solução transitória¹²⁶, pois executar obras de “adaptação e de readaptação dos pavilhões rejeitados e reprovados para simples Manicómio” para pretender lá instalar “modernos serviços de Medicina de hoje, é um erro” (BARRETO, 1971, p. 124). Na óptica de Bissaya Barreto, esta possibilidade trazia consigo ainda uma agravante que apresentou ao Congresso Beirão, em 1965. Corria-se o risco, alertava, para uma vez realizadas essas hipotéticas obras, poder florescer o “plano maquiavélico que a Faculdade” estava a tentar pôr em prática, ao opor-se à construção do “Hospital-Cidade porque o Bloco de Celas constitui já por si só, um novo hospital” (BARRETO, 1965, pp. 14-15).

Com o aproximar da década de 70, e com o Hospital do Castelo demolido há poucos anos, parecia estar cada vez mais próximo o desfecho longamente defendido por Bissaya Barreto: “tudo se encaminha no sentido de uma solução favorável (...) por imperativo do bom senso, da inteligência e da intenção com que o problema é encarado, e será resolvido por quem de direito” (BARRETO, 1971, p. 468)¹²⁷. No entanto, o início da década trouxe consigo uma nova realidade, que se consumará, de facto, a partir de 1973¹²⁸. A ideia-chave de Bissaya Barreto manteve-se, a da separação das instituições Cidade/Faculdade, mas com o Hospital Universitário a permanecer albergado nos Colégios das Artes e de S. Jerónimo e o Hospital Civil a ocupar os edifícios do ex-Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil. Com este objectivo em mente, o médico concorreu directamente para essa opção, encabeçando, no início de 1969, uma exposição ao Ministro da Saúde e Assistência que englobava “todas as autoridades do nosso distrito” e que ia no sentido de demonstrar que aquele estabelecimento providenciava, a vários níveis, “uma implantação perfeita do futuro Hospital-Cidade” (BARRETO, 1971, p. 446), situação que se manteve até hoje. Já na Alta, a situação foi temporária, uma vez que, 15 anos depois, em 1987, entrou em funcionamento o novo Hospital da Universidade de Coimbra, junto ao bairro de Celas¹²⁹, passando os edifícios da Acrópole a acolher as instalações de diversos Cursos Superiores, nomeadamente o de Arquitectura.

¹²⁶ O que não veio a suceder, visto que ainda hoje se encontram no Bloco de Celas as instalações de vários serviços que ao longo dos anos 50 e 60 foram sendo transferidos do Hospital do Castelo, edifício demolido em 1961, durante as obras na Acrópole e que, juntamente com o Colégio das Artes e o de S. Jerónimo, constituía os Hospitais da Universidade.

¹²⁷ Transcrição de um artigo publicado no *Diário de Coimbra*, de 25 de Maio de 1969, intitulado “Coimbra e a sua organização hospitalar”.

¹²⁸ Com a inauguração, a 27 de Abril, do novo Hospital Civil de Coimbra.

¹²⁹ Na zona norte da cidade, naquela fase uma área em plena expansão urbana.

O médico e promotor Bissaya Barreto utilizou, na defesa da criação destes dois hospitais (Cidade e Faculdade), como era seu hábito, argumentos extremamente concretos, que sintetizavam as diversas vertentes de análise subjacentes à fundação de um Hospital: funcionalismo institucional, racionalidade de meios, pedagogia e ensino académico, questões médicas e clínicas, critérios financeiros, organização territorial e urbana. Na inauguração defendia que aquele era “na verdade, um HOSPITAL DE HOJE e será de certeza um HOSPITAL DE AMANHÃ”¹³⁰.

Mas uma coisa estava bem esclarecida no pensamento do cidadão e do político: “os Hospitais não podem ser instalações industriais com fim de ganhar dinheiro... O Estado não pode colaborar com os «trustes», que se organizam para explorar a doença do pobre Homem da Rua, que tem direito à Saúde, garantida pelo próprio Estado (BARRETO, 1964, p. 93). Esta garantia devia ser “mesmo o principal Dever do Estado”, pelo que a estabelecimentos como os Hospitais da Universidade, cabia a função primordial de “facilitar a assistência à classe média” e de “exercer uma acção educativa e de ensino” (BARRETO, 1964, p. 93). Perante a apresentação deste desígnio¹³¹, temos de sublinhar que um homem tantas vezes conotado com a *situação* e com a direita conservadora, assumia assim, também como sua, uma *bandeira* das forças de esquerda que, do 25 de Abril em diante, serão as principais defensoras do Serviço Nacional de Saúde.

6. ENQUADRAMENTO NA MEDICINA SOCIAL

A designação “Medicina Social” foi criada por Jules Guérin, em 1848, no artigo *Médecine Sociale: au corps médicale de France*, publicado na Gazette Médicale de Paris, e onde defendia que, “em lugar de aplicações vacilantes e isoladas agrupadas em títulos como polícia médica, higiene pública ou medicina legal” tinha chegado o momento “de reunir estes factos dispersos, regularizá-los em um todo e de levá-los à sua significação mais elevada”¹³².

¹³⁰ Página 3 do Discurso de Inauguração presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SCOV/CX2.

¹³¹ Que vinha na sequência da sua postura decisiva na Assembleia Nacional Constituinte para levar, em 1911, à integração no articulado constitucional “o direito à assistência pública” (SOUSA, 1999, p. 77).

¹³² Jules Guérin, “Médecine Sociale: au corps médicale de France”, in *Gazette Médicale de Paris*, Paris, 11 Março, 1848.

O desenvolvimento e a afirmação deste ramo científico, no quadro genérico da disciplina médica, tornaram-no numa “estratégia bio-política” (FOUCAULT, 1979, p. 80) consolidada, desde o século XVIII, em três etapas: a medicina de Estado, de forma pioneira na Alemanha, a medicina urbana, segundo o modelo francês e, finalmente, a medicina da força de trabalho, no contexto britânico (FOUCAULT, 1979, pp. 79-98).

Quando tomou posse, em 1928, enquanto Presidente da Junta Geral de Distrito, o âmago da actividade política de Bissaya Barreto estava, à partida, muito claramente definido. Das várias funções inerentes àquela instituição distrital, previstas no Código Administrativo, “foram escolhidos e preferidos os problemas da Medicina Social”¹³³.

Tal como abertamente assumiu, tornava-se impossível para si “ignorar a condição de médico” (BARRETO, 1970, p. 241) no exercício daquele cargo, pelo que transformou o organismo distrital num “baluarte de ataque a todas as causas de degenerescência, aviltamento e regressão sociais” (BARRETO, 1970, pp. 241-242). A estratégia estava determinada e era assim descrita por Bissaya Barreto: “assinalei um processo – o da Assistência, ataquei um inimigo – a doença, adoptei um método – a prevenção” (BARRETO, 1970, pp. 241-242). Os alvos principais ficaram igualmente definidos e patentes nas “cinco chagas” por si identificadas como prioritárias por perigosamente mancharem e corromperem o corpo sócio-sanitário português: tuberculose, loucura, lepra, sífilis e cancro (GOEMAERE, 1942, p. 78), sendo que o enfoque mais visível se fez sentir nas três primeiras.

Assim, em 1935, num fórum de grande impacto, o I Congresso da União Nacional, foi Bissaya Barreto a iniciar os trabalhos da Comissão de Saúde e Assistência, reforçando desde logo a necessidade de implementar uma verdadeira política de Medicina Social, expressa claramente no subtítulo da sua comunicação a “necessidade e urgência da sua organização em Portugal”. Após um breve diagnóstico do estado do país no respeitante às condições de saúde e ao contexto social das populações, ali expor os quatro princípios fundamentais por si defendidos¹³⁴, num contexto de discurso que pressupunha consequências nas prioridades e directivas governamentais.

Décadas mais tarde, o autor Francisco Gonçalves Ferreira explicou o surgimento e âmbito da Medicina Social, também segundo quatro pontos: a aplicação directa às

¹³³ Acta da Sessão de 02/12/1956, do Conselho Provincial, fl. 19.

¹³⁴ Sistematizando os objectivos da Medicina Social, aponta as suas quatro vertentes principais: “A despistagem do doente; Medidas de saneamento, que defendam o indivíduo são do contagioso, que dêem habitações salubres e higiénicas, que promovam desinfecções, etc.; A educação das famílias; A assistência sob todos os aspectos aos doentes, às famílias e aos filhos” (BARRETO, 1935, p. 138).

populações de várias “técnicas médico-sanitárias” possibilitada pelo “desenvolvimento económico-sócio-cultural”; as origens de muitas doenças, cujas “causas sociais” era necessário atacar; as próprias consequências sociais de certas doenças requeriam “uma terapêutica completa, a organização de serviços de cuidados médicos gerais e especializados, de serviço social de apoio e de acções demoradas de recuperação”; a ligação entre o serviço social e os cuidados médicos, indo ao encontro dos “problemas individuais específicos” dos doentes, que permitisse “ajudar a resolver a tempo, com economia de despesas e benefícios pessoais” (FERREIRA, 1990, p. 261).

Por Medicina Social, Bissaya Barreto entendia um ramo de âmbito global, com intervenção directa ou indirecta em inúmeros espaços da vida individual ou colectiva (casa, escola, oficina, dispensário, hospital), actuando de forma objectiva nas famílias, desde as crianças aos adultos. Era, portanto, uma acção “universal” e “integral”, estendendo a sua atenção às mais diversas áreas, desde as profissões à habitação, passando pela saúde e condições económicas e terminando na “educação e atitude moral”¹³⁵. A Medicina Social era considerada uma das mais importantes ferramentas para a “libertação progressiva” do Homem “da miséria, da ignorância e da mediocridade”¹³⁶. A consciência intrínseca do seu foro profissional levava-o a ver o problema em rede e, portanto, a buscar soluções que funcionassem da mesma forma “metódica e contínua”¹³⁷. Este foi um mecanismo de pensamento e de acção transportado para o modo como a arquitectura era encarada no contexto do Plano geral.

Segundo David Armstrong¹³⁸, a Medicina Social “reconhecia nas interacções entre os corpos o *locus* da doença e na crescente complexidade da sua fenomenologia psico-social o seu espaço de intervenção” (CARAPINHEIRO, 2005, p. 392). Assim, Bissaya Barreto preconizava que a missão daquela vertente médica era a de “acompanhar vigilantemente a vida humana, procurando defendê-la, robustecê-la, melhorá-la” (BARRETO, 1970, p. 115). Este acompanhamento previa uma série de “operações sobre o corpo humano”, estudadas e aplicadas no sentido de levar ao “restabelecimento dos corpos e à aceitação de preceitos higienistas e disciplinares” (AMARAL, 2007, p. 7). A concepção dúplice de vigilância e disciplina, na prossecução de uma ideia-base, teve também, como veremos, inevitáveis consequências em vários

¹³⁵ Acta da Sessão de 2/12/1937, do Conselho Provincial, fls. 8.

¹³⁶ Acta da Sessão de 2/12/1937, do Conselho Provincial, fls. 8v.

¹³⁷ Acta da Sessão de 2/12/1937, do Conselho Provincial, fls. 8v.

¹³⁸ David Armstrong, *Political Anatomy of the Body: Medical Knowledge in Britain in the Twentieth Century*, Cambridge, Cambridge University Press, 1983.

dos edifícios construídos sob orientação de Bissaya Barreto, especialmente naqueles em que o factor *institucionalização* era determinante.

Desde cedo o pensamento e a obra de Bissaya traduziam uma visão integrada e global do desenvolvimento físico e social dos cidadãos. A definição, defendida enquanto solução óptima, para o crescimento de cada pessoa, começava com o apoio à grávida (Maternidade), depois aos vários estádios da Infância (Ninho dos Pequenos, Casas da Criança, Preventório de Penacova), à sua introdução na vida activa (Casas de Educação e Trabalho). Bissaya Barreto elaborou, assim, um autêntico projecto de sociedade que encontrava suporte, em grande medida, nos equipamentos e edifícios por si promovidos.

Deste modo, a intervenção da Junta Geral pretendia contribuir decisivamente no sentido de educar e fortalecer, física e moralmente, as novas gerações de portugueses, “entregando-os depois à sociedade, sãos e robustos”¹³⁹. Ficava nesta afirmação patente o princípio expresso por Nicola Pende¹⁴⁰ e que Bissaya Barreto citava: “a medicina moderna procura ser, ao mesmo tempo, medicina do indivíduo e medicina da Pátria” (BARRETO, 1970, p. 158).

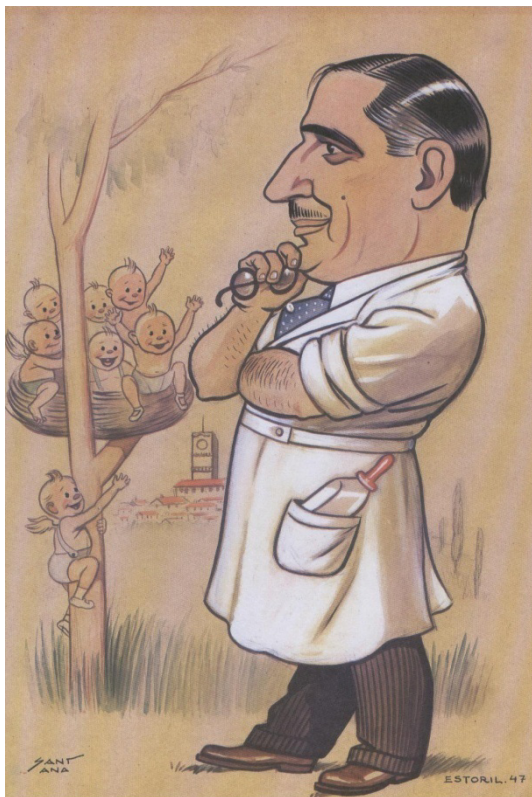


Fig. 9 - Caricatura de Bissaya Barreto.

¹³⁹ Bissaya Barreto, “Hospício da Maternidade”, in *Diário de Coimbra*, nº 175, 18 de Novembro de 1930, p. 1.

¹⁴⁰ Professor universitário e endocrinologista italiano (1880-1970).

SEGUNDA PARTE

PERCURSO DE OBRAS E PROGRAMAS

CAPÍTULO I

O INÍCIO DE UMA INTERVENÇÃO SISTÉMICA (1927-35)

Os primeiros anos da intervenção de Bissaya Barreto, no campo da Assistência e da Medicina Social, enquanto Presidente da J.G.D.C., caracterizaram-se, fundamentalmente, por três aspectos: no que toca às enfermidades, o enfoque foi colocado sobre o combate à tuberculose; no respeitante ao público-alvo a atingir primordialmente, a dedicação privilegiada foi dada à infância; relativamente à estratégia arquitectónica utilizada para atingir os fins desejados, foi seguida a opção de tomar posse e readaptar edifícios existentes.

As poucas certezas sobre a origem e tratamento da tuberculose, bem como o facto de esta atingir tanto as classes pobres quanto as mais abastadas, tinham-na tornado numa doença tão temida quão misteriosa. Assim, ao longo da segunda metade do século XIX, a *peste branca* converteu-se numa realidade com enorme impacto social.

Esta era uma circunstância que se expressava em planos distintos: o médico, com a crescente investigação científica ¹⁴¹; o urbano-arquitectónico, com o desenvolvimento por parte de arquitectos Modernos, de propostas de desenho na esteira do pensamento higienista ¹⁴²; o político, com a necessidade de concertar respostas concretas e integradas de combate àquele flagelo que implicava graves consequências sanitárias, demográficas e económicas; o cultural, com a proliferação das referências a

¹⁴¹ O momento marcante neste desenvolvimento médico foi a descoberta do bacilo tuberculoso, por Robert Koch, em 1882, o que lhe valeu a atribuição do Prémio Nobel, em 1905. Em 1930, o suíço Auguste Rollier, autor de *La cure de soleil* (1914), foi nomeado para esse mesmo galardão pelos seus estudos no uso da helioterapia na tuberculose externa e, no ano anterior, Oskar Bernhard, fora distinguido igualmente com uma nomeação. No nosso país, já em 1911, Joaquim Gomes Ferreira Alves escrevia *A heliotherapia no tratamento da tuberculose cirúrgica*, a sua Dissertação Inaugural apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, surgindo quatro anos depois a Tese de Doutoramento de Bissaya Barreto, *O Sol em cirurgia*.

¹⁴² Relembremos as palavras de Beatriz Colomina: “arquitectura do início do século XX não pode ser entendida fora do contexto da tuberculose. (...) A arquitectura do século XIX foi diabolizada, como insalubre, e o sol, a luz, a ventilação, o exercício, os terraços no telhado, a higiene e a brancura eram oferecidos como meios que preveniam, quando não curavam, a tuberculose” (COLOMINA, 2003, p. 23).

esta doença e até de alguma *glamourização* em seu redor, junto dos circuitos ligados, nomeadamente, à pintura e à literatura¹⁴³; e, logicamente, o social, pelas consequências directas na saúde das populações.

O mais significativo movimento de combate a esta doença, no início do século XX, em Portugal, foi a Liga Nacional contra a Tuberculose¹⁴⁴. Para além de “conferências, publicação de opúsculos e difusão de informações” promoveu ainda “a realização de vários congressos” (FERREIRA, 1990, p. 383). Como nos indica Francisco Gonçalves Ferreira, no ano de 1928 a A.N.T. “contava com 6 dispensários no Continente e 1 em Ponta Delgada, 3 sanatórios marítimos com 560 camas e 3 sanatórios para doentes pulmonares, com 250 camas” (FERREIRA, 1990, p. 383), mas, em 1936, “a rede de dispensários compreende já 63 edifícios, dois quais 23 são distritais e 40 são concelhios” (COUTINHO, 2001, p. 100). Nas suas primeiras três décadas de actuação, “o resultado mais evidente tinha sido a organização de uma rede de instituições de diagnóstico e terapêutica”, não demonstrando esta, no entanto, uma grande eficácia, visto que “a doença tinha continuado a aumentar, para atingir os seus níveis mais altos de mortalidade em 1930”¹⁴⁵ (FERREIRA, 1990, p. 383).

Paralelamente, a construção de sanatórios afirmava-se, então, como uma das grandes armas contra a tuberculose. Esta era já uma prática em franca expansão, nomeadamente nos países do centro da Europa, desde o final do século XIX. A forte influência de modelos aplicados no estrangeiro encontra-se já documentada por autores como (PROVIDÊNCIA, 2000) e (TAVARES, 2005) no que respeita aos programas hospitalares e sanatoriais, centrando-se também esses estudos em dois médicos portugueses com forte pendor “construtivo”, António Augusto da Costa Simões e Joaquim Gomes Ferreira Alves. O intercâmbio proporcionado pelas viagens, pelos estudos científicos e pelos conhecimentos pessoais geravam um “tráfico” de “modelos” e de “procedimentos” de extrema utilidade para a realidade portuguesa. Em ambos os casos, podemos estabelecer um paralelismo com Bissaya Barreto, de quem conhecemos a importância dada às viagens de estudo (nomeadamente a que realizou, em 1930,

¹⁴³ São muitos os casos de artistas que sofreram ou morreram com tuberculose, alguns ainda jovens, tornando-se de alguma forma este “o meio preferido de dar um sentido à morte – uma doença edificante, refinada” (SONTAG, 1998 p. 24). Uma das obras que singularmente sintetizou esta realidade foi o conhecido romance *A Montanha Mágica*, de Thomas Mann, o qual exploraremos um pouco adiante.

¹⁴⁴ O Instituto Central da Assistência Nacional aos Tuberculosos foi inaugurado em 1906 e, em 1911, foi reorganizada a Assistência Nacional aos Tuberculosos, passando a ser oficialmente um serviço de saúde estatal (FERREIRA, 1990, pp. 382-383).

¹⁴⁵ Uma taxa de 195,4 por 100 000 habitantes.

percorrendo Espanha, França, Alemanha, Suíça e Inglaterra)¹⁴⁶, a vontade de ter acesso directo a projectos, o seu interesse particular pela arquitectura, a insaciável e indispensável actualização científica feita em troca de conhecimentos em contexto académico e pessoal.

Em Portugal, o primeiro quartel do século XX trouxe consigo as primeiras experiências significativas neste programa¹⁴⁷, já depois da seminal expedição científica à Serra da Estrela promovida pela Sociedade de Geografia, sob o comando do médico Sousa Martins¹⁴⁸, em 1881 (FERREIRA, 1990, p. 266). A abrir a primeira década foi construído o Sanatório de Sant'Ana, na Parede (Arqº Rosendo Carvalheira), pouco depois o Sanatório Sousa Martins, na Guarda (Arqº Raul Lino) e, em 1917, o Sanatório Marítimo do Norte (Arqº Francisco Oliveira Ferreira). Estes são alguns exemplos que evidenciavam a crença de vários promotores nas virtudes de tais edifícios e nas práticas médicas a eles associadas, no processo de luta contra a tuberculose óssea e pulmonar.

O papel do Sanatório, enquanto elemento fulcral na cura da tuberculose, transformou este programa arquitectónico num caso de estudo apetecível para médicos, arquitectos e empresários. A cooperação entre estas classes profissionais foi decisiva para a eficácia destes edifícios, tornando-se eles, inevitavelmente, num objecto de enorme interesse para Bissaya Barreto que os estudou profundamente em diversas publicações da especialidade e *in loco*, em várias viagens ao estrangeiro.

Sendo a tuberculose encarada como um dos maiores obstáculos ao desenvolvimento económico, social e sanitário do país, esta doença tornou-se, naturalmente, numa autêntica obsessão para Bissaya Barreto, apesar de a sua especialidade ser a de cirurgião¹⁴⁹. Fez, assim, convergir para a eliminação da tuberculose boa parte dos seus esforços enquanto médico, político e promotor de obras. Neste contexto, elegera como uma prioridade, para o arranque do “arsenal

¹⁴⁶ Passaporte diplomático, de 1930, presente em C.D.F.B.B. - FBB/BB/A-1/CX1.

¹⁴⁷ Acompanhando a criação, no limiar entre os séculos XIX e XX, de organismos dedicados a esta doença, nomeadamente a Direcção-Geral de Saúde e de Beneficência Pública e a Assistência Nacional aos Tuberculosos, e ainda os avanços científicos nesta área, consolidados, por exemplo, no Congresso Nacional de Tuberculose, realizado em Coimbra, em 1895, e no Congresso Contra a Tuberculose, organizado pela Liga Nacional Contra a Tuberculose, que decorreu nessa mesma cidade, em 1904, e onde foi feita a apologia de sanatórios de altitude e marítimos para a cura da tuberculose (AMARAL, 2007, p. 18).

¹⁴⁸ José Tomás de Sousa Martins (1843-1897) passou a ser considerado “o apóstolo caloroso da protecção aos tuberculosos em Portugal e o símbolo do movimento a favor destes, tendo obtido a primeira cura na Serra da Estrela, dum seu doente ali instalado, nesse mesmo ano” (FERREIRA, 1990, p. 266).

¹⁴⁹ Bissaya Barreto justificava esta tendência pelo facto de, em Lisboa, no decurso do seu mandato de deputado às Constituintes, ter frequentado regularmente o Hospital de Santa Marta, em especial os serviços dos médicos Custódio Cabeça e Francisco Gentil (BARRETO, 1970, p. 7).

antituberculoso” a implantar pela J.G.D.C., a criação de dois sanatórios populares¹⁵⁰ em Coimbra, um feminino e outro masculino, duas estruturas arquitectónicas de grande dimensão que estudaremos neste capítulo.

Como já se disse, a preocupação sanitária e assistencial de Bissaya Barreto não apresentava um cariz meramente caritativo, mas antes mostrava ser a base de todo um projecto de desenvolvimento social. Assim, tornava-se absolutamente natural a génese da sua dedicação para com as crianças, as gerações que haviam de constituir o Portugal do futuro: “o presente e o Futuro da Nação está na infância; disso se convenceu há muito a Junta de Província da Beira Litoral, e por esse motivo inscreveu no programa das suas actividades a causa da criança, como a que mais merece o seu interesse” (BARRETO, 1970, p. 350).

Perante os números altamente preocupantes da mortalidade infantil no nosso país, Bissaya Barreto exclamava: “Nem a Turquia se nos assemelha! Há que se fazer um grande esforço? Que se faça. (...) Vamos defender as crianças da nossa Terra de todas estas causas de morte, cuja existência revela um subdesenvolvimento que nos vexa perante o Mundo Civilizado” (BARRETO, 1970, p. 238). O desígnio era “roubar à morte os pequenitos”, num esforço “em prol da criança e sobretudo da criança pobre e necessitada” (BARRETO, 1970, p. 359), pelo que, mesmo em instituições direccionadas maioritariamente para os adultos, como os sanatórios¹⁵¹, surgiam pavilhões ou enfermarias destinadas especificamente às crianças. Deste modo, em 1952, no seu discurso de inauguração do I Congresso Nacional de Protecção à Infância, Bissaya Barreto dava orgulhosamente conta dos dados estatísticos do ano anterior que indicavam Coimbra como a região que mostrava melhores números referentes à mortalidade infantil (52 por mil), em contraste com os 114,3 por mil registados cerca de 20 anos antes. Nessa mesma intervenção, afirmava que a necessidade de alteração daquele cenário não podia “limitar-se a provocar sentimentos de piedade e filantropia da sociedade! Tais manifestações de solidariedade não poderiam, por si só, resolver tão difícil problema”, pelo que se revelou necessário organizar “uma campanha, bem urdida

¹⁵⁰ Bissaya Barreto tinha como absolutamente certo na sua consciência que, “custasse o que custasse”, o modelo que pretendia implantar não ia seguir o de Davos, que muito bem conhecia, onde aqueles estabelecimentos privados configuravam um “Sanatório de Empresa Comercial” (BARRETO, 1971, p. 567). Já referimos a visão de Bissaya Barreto segundo a qual o Estado devia ter um papel fundamental na Assistência prestada, mas, para além disso, era clara a intenção de se afastar da aura de *glamour* e da vertente turística associadas às estâncias sanatoriais, modelos onde a intervenção directa e em larga escala nas populações mais pobres não tinha condições para se efectivar.

¹⁵¹ Mas também no Hospital Sobral Cid ou na Leprosaria Rovisco Pais, estabelecimentos que abordaremos em capítulos seguintes.

e bem orientada, de assistência e protecção directas à criança, e de luta contra os graves problemas sociais, ligados a essa mortalidade” (BARRETO, 1970, p. 360).

Tendo em vista a criação dos diversos estabelecimentos que Bissaya Barreto idealizou entre os finais dos anos 20 e os inícios de 30, a principal estratégia perseguida consistiu em instalá-los em edifícios já existentes, estivessem eles na sua fase final de construção – como o Preventório de Penacova e o Sanatório dos Covões – ou, por outro lado, já obsoletos – casos da Escola Profissional de Semide, do Sanatório de Celas e do edifício inicial do Ninho dos Pequenitos.

Usamos o conceito “estratégia”, pois tratava-se, de facto, de um *modus operandi* muito claramente definido e posto em prática por Bissaya Barreto. Para tal, mantinha uma constantemente vigilância perante a possibilidade de apropriação de edifícios com as características consideradas necessárias, procedendo depois às diligências obrigatórias, no sentido da sua cedência. Estes processos revelavam-se, por vezes, bastante morosos e burocráticos, no entanto, em geral, acabavam por contar com a capacidade de influência pessoal e política exercida pelo Presidente da J.G.C.D.¹⁵².

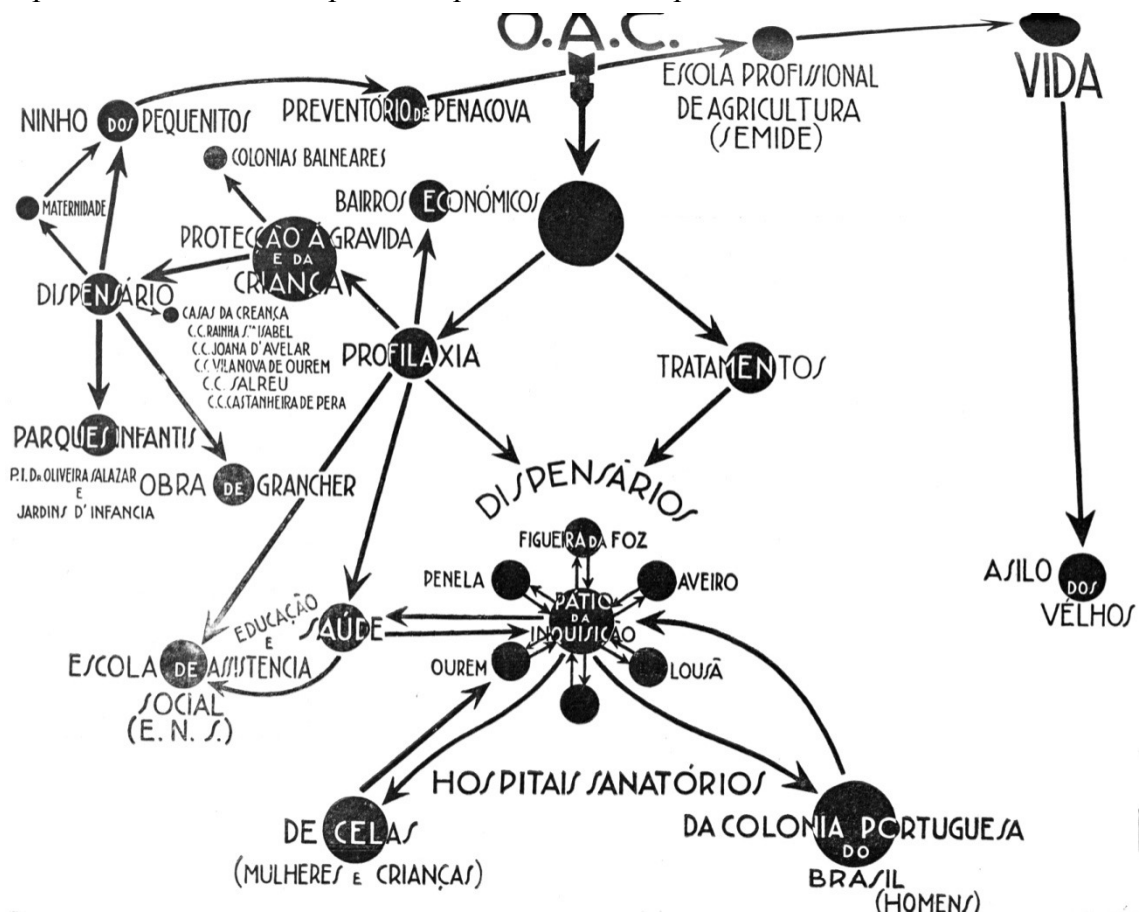


Fig. 10 - Esquema organizativo da Obra Antituberculosa de Coimbra.

¹⁵² Tais processos são perceptíveis através da análise da troca de correspondência pessoal e oficial de Bissaya Barreto e serão referidos nos respectivos sub-capítulos.

Este procedimento decorria, sem dúvida, de factores essencialmente económicos. Não duvidamos que Bissaya Barreto preferiria criar, sempre que pudesse, edifícios de raiz, mas o facto de os programas por si escolhidos, neste período, carecerem de edifícios de dimensões por vezes assinaláveis, juntamente com a natural dificuldade em obter financiamento para a construção de tais estruturas, levou-o a optar pela escolha de edificações que pudesse adaptar. Porém, este constrangimento prático trazia consigo uma inequívoca vantagem, na perspectiva deste médico-promotor: a possibilidade de, com grande autonomia, estabelecer o funcionamento, definir o projecto e dirigir os trabalhos de adaptação ou conclusão das obras, contando “apenas” com a colaboração prática de mestres-de-obras ou com “pequenos” apontamentos artísticos ou técnicos por parte de arquitectos ou engenheiros. Era, inclusivamente, com evidente orgulho que frequentemente expressava esta sua independência, revelando uma vontade inerente de afirmação da sua competência em todos aqueles campos.

O reaproveitamento de diversos edifícios levou Bissaya Barreto, naquela fase, a concentrar a sua especial atenção fundamentalmente em três aspectos eminentemente arquitectónicos: primeiro, no funcionamento e organização dos edifícios, ou seja, no redesenho das plantas, na reconfiguração dos compartimentos e na reestruturação das relações espácio-funcionais; em segundo lugar, na caracterização e equipamento dos espaços interiores, através da cor, dos materiais de revestimento, da encomenda de obras de arte e do mobiliário; e, por último, a concepção dos espaços verdes exteriores, estabelecendo estes com os edifícios uma relação de interdependência, tanto funcional, quanto conceptual. Estes três aspectos criaram um vínculo importante no percurso de Bissaya Barreto, enquanto promotor de arquitectura, o que tentaremos demonstrar no decorrer do presente capítulo.

1. ESCOLA PROFISSIONAL DE SEMIDE (1929)

Apontámos, anteriormente, a concepção republicana que preconizava a prioridade colocada na educação dos jovens e das classes operárias, pelo que é significativo que a primeira obra da J.G.D.C., após a tomada de posse de Bissaya Barreto como seu Presidente, tenha sido uma Escola Profissional de Agricultura. Indo ao encontro daquelas ideias, Bissaya Barreto pretendia que aquela instituição possibilitasse a

“preparação de operários agrícolas”¹⁵³ de “menores em perigo moral”¹⁵⁴. No seu regulamento interno, redigido em 1931, indicava-se que tinha como objectivo “receber menores, habilitá-los a granjear honestamente os meios de subsistência, entregando-os à Sociedade preparados com todos os elementos para dignamente contribuírem pelo seu trabalho profissional, para o progresso da mesma”¹⁵⁵. Para tal, previa a orientação prática dos jovens, “ministrando-lhes as profissões de práticos agrícolas ou aquelas cuja aprendizagem se fizer na Escola de Artes e Ofícios de futuro a criar”¹⁵⁶.

O funcionamento da Escola Profissional de Semide marcou também uma estratégia pragmática no que respeitava ao pessoal responsável pela sua administração e operacionalidade. Assim, a partir de 1938, a direcção educativa e técnica dos menores internados nesta Escola ficou entregue à Congregação dos Salesianos “conhecidos em toda a parte como os melhores educadores da gente rural”¹⁵⁷, segundo uma Convenção estabelecida entre as partes¹⁵⁸. Deste modo, aproveitando o património de conhecimento associado a determinadas congregações, que já “antes da implantação da república” vinham desempenhando “um papel importante na assistência e na educação do país” (NETO, 1998, p. 322), Bissaya Barreto impulsionou a colaboração com aquelas associações religiosas, de forma a rentabilizar os seus *activos* e procurando preencher, assim, uma lacuna existente ao nível do pessoal habilitado a desempenhar tais funções.

Apesar de aparentemente contraditória, esta relação próxima com a Igreja por parte de um republicano “provavelmente agnóstico” (TORGAL, 1999) ia, uma vez mais, ao encontro da natureza prática de Bissaya Barreto que, para além de ver nas Congregações um campo privilegiado de recrutamento de pessoal experiente, via também nelas uma mais-valia no que toca à necessária aproximação à realidade popular vigente no nosso país, nomeadamente nas classes rurais mais pobres¹⁵⁹. Este plano foi duradouro e atravessou diversas instituições promovidas por Bissaya Barreto, mesmo depois da criação da Escola Normal Social que, como já referenciámos, visava a

¹⁵³ Acta da Sessão Extraordinária de 11/05/1927 da J.G.D.C., fl. 106.

¹⁵⁴ Acta da Sessão de 30/07/1927 da J.G.D.C., fl. 110.

¹⁵⁵ Acta da Sessão de 9/04/1931 da J.G.D.C. fls. 88-91 (Regulamento Interno da Escola Profissional de Agricultura de Semide, Capítulo Iº, Artigo 2º).

¹⁵⁶ Acta da Sessão de 9/04/1931 da J.G.D.C., fls. 88-91 (Regulamento Interno da Escola Profissional de Agricultura de Semide, Capítulo Iº, Artigo 2º). Para além do curso de instrução primária e do curso de agricultura prática, estava prevista, no Capítulo IIIº, uma “aula de desenho”, a ser ministrada por um professor externo contratado (Acta da Sessão de 9/04/1931 da J.G.D.C., fls. 88-91).

¹⁵⁷ Acta da Sessão de 2/12/1938 da J.G.D.C., fl. 29v.

¹⁵⁸ Convenção transcrita, na íntegra, no texto da Acta da Sessão de 08/09/1938 da J.P.B.L., fl. 104v.

¹⁵⁹ A discussão deste tema controverso encontra-se já expresso no livro e filme *Fátima, Terra de Fé*, em grande parte espelho da figura de Bissaya Barreto e sobre o qual nos alongaremos adiante.

formação de uma classe profissional ligada à assistência civil.

Para, neste seguimento, primeiramente ocupar a futura Escola, foi apontado o interesse em transferir do Refúgio da Tutoria da Infância de Coimbra “crianças abandonadas e já internadas” naquela instituição, como consta na Acta da Sessão de 1/11/1929 da J.G.D.C.¹⁶⁰. Explica Susana Pereira Bastos que esta noção de resgate e regeneração das novas gerações “procurava consolidar uma relação de hierarquia entre um Grande (mítico) e uma pluralidade de Pequenos – ora mitificados positivamente, ora negativamente, ora postos em perigo, ora salvos do que há de pior em outros miticamente construídos, e em si mesmos, ora rebeldes ao bom projecto de salvação, ora convergindo agradecidos para as praças do júbilo colectivo...” (BASTOS, 1997, p. 272).



Fig. 11 - Escola Profissional de Semide.

Assim, foi aprovada essa pretensão da J.G.D.C. segundo proposta formal efectuada pelo vogal Eduardo Miranda de Vasconcelos, nos seguintes termos: “atendendo que o n.º 6 do artigo 45 da lei n.º 88 de 7 de Agosto de 1913 dá competência às Juntas Gerais para criar estabelecimentos distritais de instrução e educação; (...) atendendo que no primeiro Congresso das Juntas Gerais realizado em Lisboa em Junho de 1920 foi aprovado que em cada distrito fosse criada uma Escola para operários agrícolas, horticultores, arboricultores e vinicultores; (...) atendendo que até hoje esta Junta Geral não deu cumprimento à proposta que aprovou; (...) proponho que se peça

¹⁶⁰ Refira-se que o Regulamento Interno da Escola Profissional de Agricultura de Semide, no Artigo 3º do Capítulo IIº, previa que, na admissão de menores, se observasse a seguinte ordem: “primeiro, os órfãos de pai e mãe segundo, os órfãos de pai ou mãe; terceiro, os que não tiverem pais conhecidos; quarto, os abandonados pelos pais; quinto, os que se acharem em perigo moral por parte de seus pais; sexto, os internados na Tutoria da Infância de Coimbra, sem tara criminosa e mediante remuneração”. Esta remuneração estava consignada, no Artigo 6º e a sua imposição era deixada ao critério da Administração da Escola.

ao titular da pasta de Finanças para alienar gratuitamente em favor da Junta Geral deste distrito o Edifício denominado Convento de Semide e seus terrenos anexos”¹⁶¹.

Para a execução da obra foram requeridos diversos subsídios e apoios, nomeadamente a diversas Câmaras Municipais do Distrito, ao Governador Civil de Coimbra, aos ministérios das Finanças, da Justiça e do Interior, sendo ainda aceites contribuições de diversos particulares, práticas que se revelariam uma constante nas mais diversas obras. O projecto previa a adaptação do antigo Convento de Santa Maria de Semide, tendo sido o imóvel e os terrenos adjacentes cedidos pelo Estado, segundo o Decreto-Lei nº 13.943, de 15 de Julho de 1927¹⁶². As obras necessárias à reabilitação do edifício, que se encontrava em avançado estado de degradação, devido ao abandono a que tinha sido votado, iniciaram-se em 1928, tendo decorrido até meados do ano seguinte.

Juntamente com o presidente Bissaya Barreto, os vogais Miranda de Vasconcelos e Vilaça da Fonseca tiveram a seu cargo o acompanhamento próximo¹⁶³ do arranque desta obra, tendo o engenheiro auxiliar José Augusto de Macedo ficado encarregue de executar o levantamento da planta existente¹⁶⁴. Em 16 de Fevereiro de 1928, era apresentada pelo referido engenheiro auxiliar o levantamento da ala norte do Convento, estando expresso na Acta da Sessão desse dia que “o Presidente Bissaya Barreto usando da palavra explicou aos seus colegas o que, em sua opinião, era necessário fazer para a instalação não só dos alunos mas também do respectivo pessoal”. Esta instalação parcelar, que permitia albergar numa primeira fase 34 alunos¹⁶⁵, aconteceu devido à grande dimensão do edifício, para cuja reabilitação completa seria necessário mais tempo e maiores verbas, ainda indisponíveis. A 10 de Maio de 1928 dava-se a abertura do concurso para a construção que seria adjudicada ao construtor civil António Maria cerca de dois meses depois. No final desse ano, iniciou-se o processo de aquisição do mobiliário necessário ao funcionamento da Escola, tendo Bissaya Barreto sugerido que se realizasse uma “visita à Tutoria da Infância, a fim de

¹⁶¹ Acta da Sessão Extraordinária de 11/05/1927 da J.G.D.C., fl. 106v.

¹⁶² Pode-se ler no referido Decreto-Lei que o Convento de Semide “é cedido (...) com excepção da igreja e suas dependências”, sendo “destinado a educar e instruir operários horticultores, arboricultores e vinicultores.” A cedência era a título precário, estando expresso que esta terminaria “se no prazo de dois anos a cessionária não der ao edifício e suas dependências a aplicação para que foi cedido ou outra diversa”.

¹⁶³ O mesmo consistia num constante diálogo com o construtor civil, em visitas à obra, pedidos de financiamento e propostas diversas apresentadas nas Sessões da J.G.D.C., o que se pode constatar através da consulta das respectivas Actas, principalmente no período entre 1927 e 1929.

¹⁶⁴ Actas das Sessões de 19/01/1928 e de 26/01/1928 da J.G.D.C., fl. 118.

¹⁶⁵ Número que tinha quase duplicado em 1935.

ver se os modelos ali adoptados poderão servir”¹⁶⁶. O dia 7 de Novembro de 1929 viu a chegada dos primeiros jovens, entre os 11 e os 15 anos de idade, às instalações da Escola Profissional de Agricultura de Semide, após a necessária autorização lavrada no Decreto nº 17.136, de 4 de Setembro de 1929.

Apercebendo-se, desde cedo, da dificuldade financeira de manter em funcionamento estabelecimentos já construídos, Bissaya Barreto tinha, sempre que possível, a preocupação de lhes imprimir uma capacidade auto-suficiente. Neste caso, as vantagens eram óbvias, quer na produção agrícola, quer na pecuária, bem como nas diversas oficinas existentes e na tipografia, entretanto instalada. Esta última, para além de produzir trabalhos externos, realizava também diversas publicações da própria J.G.D.C.¹⁶⁷.

Para além das questões ligadas à instrução e salvaguarda de crianças socialmente desfavorecidas, no sentido de as transformar, segundo a concepção assistencial republicana, em jovens operários válidos e produtivos, o início de actividade da Escola Profissional de Semide encontrou-se intimamente ligado ao arranque daquele que foi o principal móbil da acção de Bissaya Barreto, nesse período: a luta contra a tuberculose. Assim, simbolicamente, a inauguração desta instituição, marcada para Junho de 1931, ficou incluída no programa de “Os Dias da Tuberculose”, evento que decorreu entre 21 e 23 desse mês e, mais importante, no edifício tinham sido também criadas as condições necessárias para nele instalar conjuntamente o Asilo Distrital de Cegos e Aleijados¹⁶⁸, até aí a funcionar no antigo Convento de Celas, onde veio a nascer o Sanatório Antituberculoso Feminino.

No que toca ao seu estado actual, depois de um violento incêndio, ocorrido no ano de 1990, este edifício sofreu obras de reconstrução e reabilitação, sendo hoje em dia ocupado por uma Escola de Formação Profissional e um Lar de Jovens.

¹⁶⁶ Acta da Sessão de 29/11/1928 da J.G.D.C., fl. 144.

¹⁶⁷ Tomando como exemplo o *Relatório* do ano de 1952 da Escola Profissional de Agricultura de Semide (C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/EPAS/CX1), este apresentava um saldo positivo. Já no início dos anos 60, constatamos que a situação era bem mais difícil, também devido à necessidade da realização de obras.

¹⁶⁸ Após diligências efectuadas desde Agosto de 1929, que permitiram a transferência dos internados em Março de 1930 (veja-se as Actas das Sessões de 15/08/1929 e de Sessão 13/03/1930 da J.G.D.C.). O Asilo de Cegos e Aleijados funcionou numa dependência do Convento de Semide até finais de 1939, altura em que foi definitivamente instalado na Quinta da Botica, em Aldeia de Além (referência feita em carta de Bissaya Barreto ao Ministro da Administração Interna, em 5 de Agosto de 1974; veja-se C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/EPAS/CX1).

2. SANATÓRIO ANTITUBERCULOSO DE CELAS (1932)



Fig. 12 - Sanatório de Celas, em Coimbra.

O processo de instalação deste sanatório evidenciou um Bissaya Barreto tão determinado quanto influente. A solução que circulava no seio da Faculdade de Medicina fica clara numa carta enviada por Ângelo da Fonseca a Adelino Vieira de Campos, em 23 de Janeiro de 1928¹⁶⁹. Nessa missiva, o médico falava da importância de instalar, em Coimbra, um Dispensário anti-tuberculoso mesmo que em instalações provisórias, acrescentando ainda que a permanência de tuberculosos no Hospital dos Lázaros se tornava insustentável, pois aquele edifício tinha de albergar também outros tipos de doentes. A sua solução apontava o aproveitamento do Convento de Santa Teresa (perto do Penedo da Saudade) como uma possibilidade para a instalação de um estabelecimento específico para tuberculosos e referia o Picoto dos Barbados (Vale de Canas) como uma boa localização para a construção de um Sanatório, na linha do que defendia Lopo de Carvalho.

Contra qualquer uma destas opções, pela localização¹⁷⁰, pela junção de doentes femininos e masculinos, pela consciência de que uma construção de raiz de um edifício

¹⁶⁹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/SCOV/CX2.

¹⁷⁰ Que, caso se concretizasse, na perspectiva de Bissaya Barreto, posteriormente reconhecida e auto-elogiada, ia inutilizar “inteiramente o Bairro do Penedo da Saudade, que ficaria conspurcado pelos escarros bacilíferos dos doentes”, para além de ser uma zona de “nevoeiros e batido pelas ventanias” e de ficar “sobranceiro a toda essa zona moderna do Cidral e Calhabé para onde a cidade mais se tem desenvolvido” (Acta da Sessão de 2 de Dezembro de 1956 do Conselho Provincial, fl. 19).

com as dimensões necessárias não passaria do papel, Bissaya Barreto apressou-se em encontrar alternativas válidas e em desenvolver todos os esforços para a sua construção.

Como vimos, Bissaya Barreto procurou, desde cedo, implantar um pensamento estratégico de racionalização dos recursos existentes, designadamente dos imóveis¹⁷¹. Pelo Decreto n.º 16.694, de 20 de Junho de 1929, foi transferido para a posse da J.G.D.C. o antigo Asilo Distrital de Cegos e Aleijados, em Celas, que se encontrava àquela data sob a alçada da Câmara Municipal de Coimbra¹⁷². O objectivo era transformar este grande edifício, situado em local privilegiado, “a pequena distância da Cidade, mas cercado por uma extensa área de terreno ajardinado e cultivado” (BARRETO, 1970, p. 43) e detentor de uma favorável exposição solar, num Sanatório Antituberculoso de Mulheres¹⁷³.



Fig. 13 - O "Arrabal de Celas" e o seu Convento (à esquerda) no início do século XX.

Desde logo, é de assinalar o intuito de criar dois estabelecimentos distintos (feminino e masculino, este segundo na Quinta dos Vales e sobre o qual mais detalhadamente nos debruçaremos adiante), facto que não tinha “similar neste País, pois os sanatórios existentes são sanatórios mistos em que os dois sexos se encontram no

¹⁷¹ Os dados fornecidos pelos mapas de movimentos do Asilo de Velhos e Aleijados (Acta da Sessão de 31/10/1935 da J.G.D.C.) mostram que, em meados dos anos trinta, o número de internados rondava as três dezenas, ocupando estes, um edifício que tinha capacidade para albergar centenas de tuberculosos.

¹⁷² Edifício e anexos que se encontravam sobre administração da edilidade por virtude do disposto nos Decretos de 6 de Agosto e de 24 de Dezembro de 1892. O referido Decreto de 1929, esclarecia que o objectivo estabelecido na legislação de 1892 era a “fundação de um instituto de caridade”, situação que não tinha acontecido, nem se previa que acontecesse, devido à “falta de recursos financeiros daquela câmara”, pelo que se mantinha ainda em funcionamento até então o Asilo de Cegos e Aleijados. Situação entretanto alterada com a reactivação das Juntas Gerais de Distrito (extintas precisamente em 1892) e que possibilitava, finalmente, a criação do aludido “instituto de caridade”, ou seja, o Sanatório Anti-Tuberculoso.

¹⁷³ Pretendia-se um “Sanatório Popular” com o fim de “receber doentes pobres, que assim o justifiquem, por documento passado pela Junta de Freguesia; doentes remediados, que pagarão dez escudos diários, e haverá também uma secção para doentes com meios bastantes, e que pagarão vinte e cinco escudos diários” (Acta da Sessão de 26/05/1932 da J.G.D.C., fl. 175v).

mesmo estabelecimento, sem qualquer vantagem para a doença e para o doente” (BARRETO, 1970, p. 299). Esta decisão era justificada, principalmente, por questões de controlo e disciplina interna que se queria rígida e austera. Tratando-se de sanatórios que se pretendiam essencialmente destinados às populações mais pobres, Bissaya Barreto considerava que não tinha de se “lastimar a dureza dos regulamentos ou das disposições adoptadas e seguidas sempre, e só, a bem dos doentes, muitas vezes contra a vontade dos doentes”, pois estes “raras vezes têm a compreensão do que lhes convém e lhes pode ser útil” (BARRETO, 1971, p. 562). Enquanto promotor destes estabelecimentos, tinha a consciência de que eles não se podiam constituir, segundo as bases “comerciais” com que se confrontara, por exemplo, numa visita à Suíça, onde, como dizia, os sanatórios “pertencem a empresas industriais” pelo que “há que atrair os hóspedes, há que fixar os hóspedes e não é contrariando-os, desgostando-os que eles se fixam” (BARRETO, 1971, p. 561).

Foi na Sessão de 19/12/1929 da J.G.D.C. que ficou decidida a abertura do concurso para a execução das obras, após análise do projecto de autoria do engenheiro-técnico José de Macedo.

A intervenção directa de Bissaya Barreto na construção desta obra fez-se sentir, de forma preponderante, nas suas diferentes fases. Na definição do imóvel e na compra de faixas de terreno adjacentes ao mesmo, de modo a permitir a construção de jardins, anexos e uma eventual ampliação; no respectivo processo de cedência e à transferência programática do Asilo para Semide; no pedido de subsídios a diversos organismos; na organização funcional a concretizar; e até na escolha e encomenda de materiais e mobiliário¹⁷⁴.

As obras, realizadas numa fase inicial por António Luís d’Almeida Patrício e depois pelo construtor civil António Maia, decorreram entre 1930 e 1932. O projecto de adaptação teve necessariamente as condicionantes funcionais e estruturais condizentes com aquele grande e antigo edifício. No entanto, e não por acaso, o programa daquele Convento Feminino adaptava-se de forma relativamente fácil ao seu novo destino. Observando o imóvel existente, deparamo-nos com um extenso edifício com cerca de

¹⁷⁴ Como se pode constatar em diversas actas das Sessões da J.G.D.C., nomeadamente nas de 2/01/1930, de 9/01/1930 e de 5/02/1931. Registam-se encomendas feitas à Sociedade dos Mármore de Vila Viçosa Lda., no que toca a pavimentos, a Martins & Irmão e Joaquim Gomes Porto & Irmãos, respeitantes a mobiliário, e à empresa berlinense Alfred Stettiner & Co. relativamente a equipamento cirúrgico. Sobre esta, é ainda dito que “o Senhor Presidente esclareceu que devia ser preferida a instalação *Luntenschlager* feita por esta casa, porquanto na sua última viagem à Alemanha teve ocasião de verificar varias instalações deste género que plenamente satisfazem o fim desejado” (Acta da Sessão de 5/02/1931 da J.G.D.C., fl. 76).

70 metros de comprimento e 3 andares, atravessado longitudinalmente por um corredor central, ao longo do qual se distribuíam as celas conventuais. Transversalmente, o volume era dividido em três parcelas, através de duas escadarias.

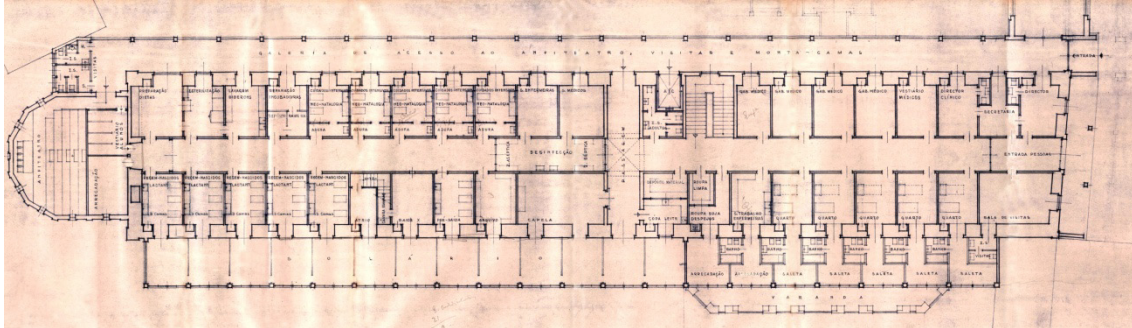


Fig. 14 - Planta do Sanatório de Celas (obras de 1971).

Este esquema arquitectónico adaptava-se de forma franca ao de um sanatório e Bissaya Barreto sabia-o. Bastava para tal ter visitado, como fez, o Sanatório de Schatzalp, em Davos, dirigido pelo Dr. Neumann (BARRETO, 1971, pp. 561-562). Para além da referência à sua visita àquele estabelecimento suíço, encontra-se igualmente presente no C.D.F.B.B. uma brochura promocional do referido sanatório que permite, muito claramente, identificar as semelhanças de um modelo que influenciou Bissaya Barreto.

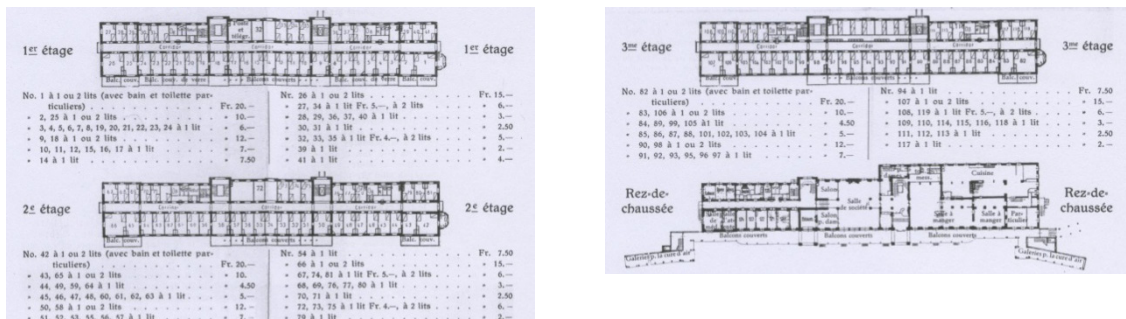


Fig. 15 - Plantas do Sanatorium de la Schatzalp, presentes em brochura promocional.

Através das fotografias, percebem-se algumas semelhanças no uso da pedra, na decoração e organização das salas de jantar e nas divisórias de cerca de 2m de altura presentes nas corridas galerias de cura. Analisando as plantas, são visíveis os dois corpos de escadas que dividem o edifício em três. Estruturalmente, na fachada surge uma arcaria coberta no piso térreo e galerias de cura nos três pisos superiores e, funcionalmente, o piso térreo é ocupado com a cozinha nas traseiras e com duas salas de jantar e uma sala de estar na fachada principal. Na verdade, com as devidas adaptações, esta poderia ser a descrição do Sanatório de Celas. Organizado em 3 andares (com aproveitamento parcial do sótão para quartos do pessoal), o primeiro era composto, na

fachada sul, por uma arcaria e continha 8 enfermarias, no segundo incluíam-se mais 8 enfermarias, surgindo a fundamental galeria de cura que marcava o seu carácter sanatorial e, no terceiro, 27 quartos a que se somavam uma galeria e um terraço, ambos expostos a sul. O alçado oposto era claramente secundário, resultando também da directa expressão exterior das plantas, mas numa composição de vãos menos regular e formalmente mais aleatória.

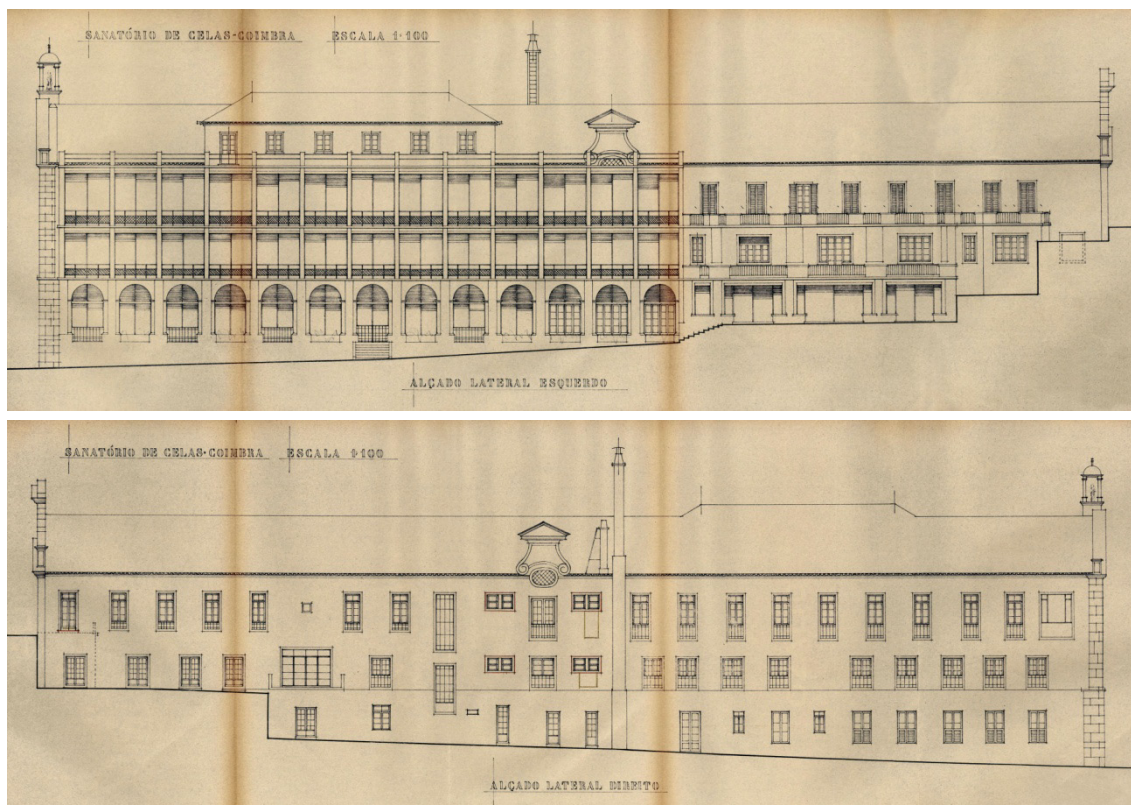


Fig. 16 - Sanatório de Celas (alçados sul e norte).

Quanto aos materiais utilizados, estes seguiam a mesma *linha suiça* e eram descritos por Bissaya Barreto com grande vaidade, ainda para mais por, segundo ele, esta obra ter sido feita “sem engenheiros, nem architecto” (BARRETO, 1959, p. 158). Assinalava a “policromia”, assim como a “harmonia atraente dos móveis, das roupas, da decoração mural”, num resultado que rompia “com a monotonia de asilo” (BARRETO, 1959, p. 159). Destacava os predicados das instalações sanitárias com “paredes forradas a azulejos pretos, de cima abaixo, a contrastar com a alvura das louças e da banheira” (BARRETO, 1959, p. 161). Finalmente, apontava os “mármorez de Estremoz” como elemento esteticamente diferenciador, sendo que as suas características de manutenção os tornavam os revestimentos mais “higiénicos” e “económicos” (BARRETO, 1959, p. 160).



Fig. 17 - Sala de Jantar do Sanatório de Celas.

Em 1931, ainda na fase intermédia das obras no edifício, foi encomendado a Jacinto de Matos um estudo paisagístico para os “terrenos a ajardinar”¹⁷⁵ na envolvente do edifício, denotando a atempada e consciente preocupação com a valência relativa aos espaços exteriores. Para além de um extenso jardim geométrico, implantado numa plataforma de nível que confrontava com a fachada sul, é de registar que, aproveitando a necessidade de ligar a cota da soleira de entrada com a da entrada no terreno (feita através da Avenida Dr. Bissaya Barreto), se tenha plantado “no meio dum grande canteiro de *gazon* verde, em mosaicultura com iredinas vermelhas, uma grande Cruz de Lorena, símbolo da tuberculose, com cerca de 15 metros de comprimento” (BARRETO, 1959, p. 163), motivo desenhado segundo indicação de Bissaya Barreto e sobre o qual falava com especial orgulho.



Fig. 18 - Jardim do Sanatório de Celas.

¹⁷⁵ Acta da Sessão de 2/07/1931 da J.G.D.C., fl. 112.

Nota ainda para um pormenor construtivo na área exterior que, no entanto, se reveste de um carácter particularmente simbólico. No final de 1931, foi cedido à J.G.D.C., após pedido efectuado por Bissaya Barreto, o “portão de ferro e respectiva cantaria” que pertencera à “Prisão Oficina de Coimbra” de modo a que pudesse ser usado como entrada do Sanatório. Contudo, este portão foi substituído, em 1938, por um novo com desenho da autoria de Luís Benavente e com subsídio do Fundo de Desemprego¹⁷⁶. Tratava-se de uma peça dentro da estética usual em Benavente naquela época e na linha da expressão utilizada nos espaços interiores do edifício. Era composto por dois conjuntos de 4 colunas circulares e caneladas por azulejos (tal como as dos cobertos das Casas das Crianças), coroadas por duas luminárias às quais se associava a simbólica Cruz de Lorena. Esta entrada veio a ser substituída por uma outra, aquando da sua transformação em Hospital Pediátrico, no início dos anos 70, num resultado monolítico, com uma escala pouco cuidada e formalmente infeliz, ainda existente.

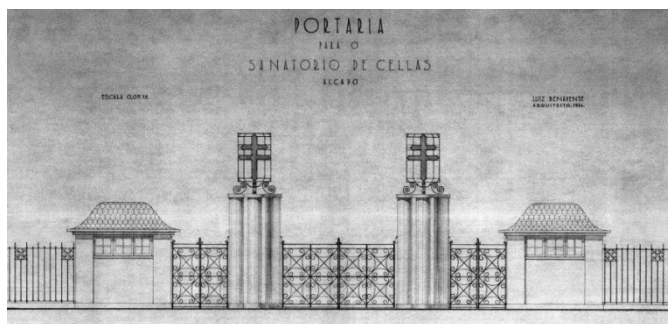


Fig. 19 - Projecto da portaria do Sanatório de Celas (Luís Benavente, 1936).

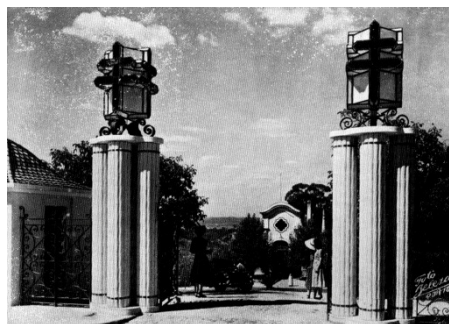


Fig. 20 - Portaria do Sanatório de Celas.

Por fim, a inauguração oficial do Sanatório foi realizada no dia 14 de Setembro de 1932¹⁷⁷, sendo que as primeiras doentes tinham já sido internadas há mais de 2 meses.

Mais tarde, em 1946, foi anunciada¹⁷⁸ por Bissaya Barreto a proposta de adição de um novo corpo ao edifício principal, de modo a criar um Pavilhão de Crianças, pois “repugnava-nos a promiscuidade de crianças com adultos no Sanatório, sobretudo nos Sanatórios para o sexo masculino e, por isso, tomámos a iniciativa”¹⁷⁹. Recorrendo a uma verba resultante de um empréstimo foi possível realizar as obras desse novo Pavilhão que albergava cerca de 80 crianças, mas que foi apenas inaugurado em 1958.

Este novo edifício, assinado pelo Arquitecto Manuel Montalvão, desenvolvia-se

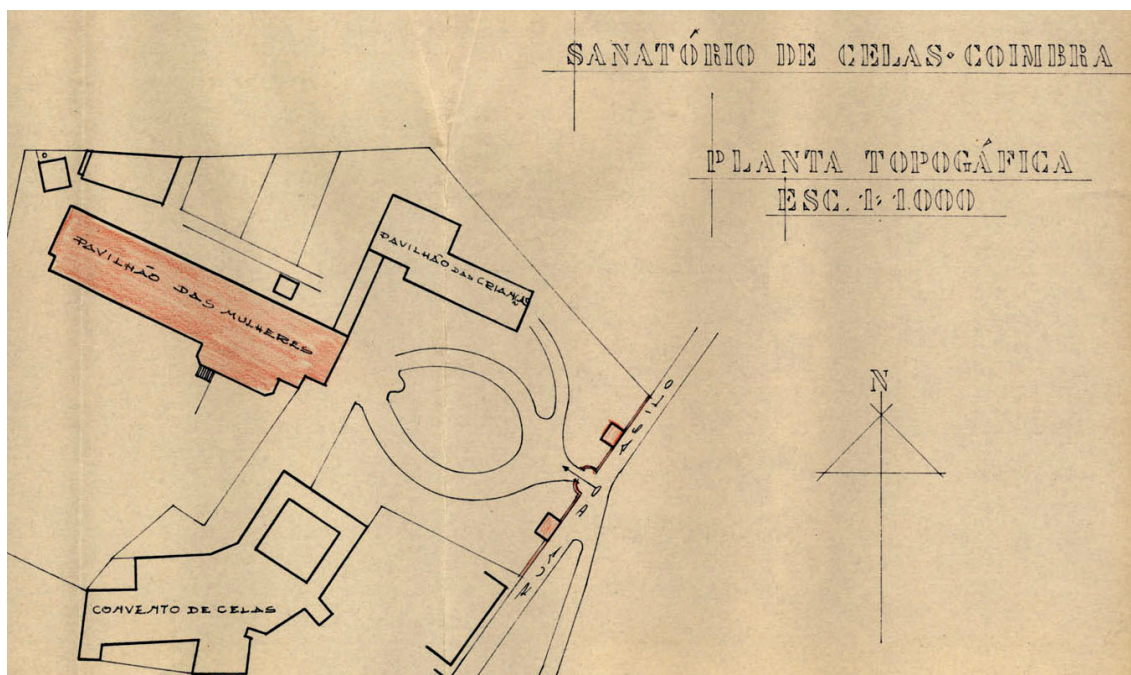
¹⁷⁶ Acta da Sessão de 24/03/1938 da J.P.B.L., fl. 68v.

¹⁷⁷ Tinha sido efectuada, em Junho de 1931, uma outra cerimónia inaugural, integrada no evento “Dias da Tuberculose”.

¹⁷⁸ Acta da Reunião de 15 de Março de 1946, fls. 79v-81.

¹⁷⁹ Acta da Sessão de 2/12/1946 do Conselho Provincial, fl. 119v.

em três andares incluídos num volume em T colocado junto à extremidade nascente do Sanatório existente. No rés-do-chão, que correspondia à cota do 2º piso do Pavilhão de Mulheres, existia um corpo esguio que ligava os dois pavilhões, albergando uma zona de lavagem de louças e de refeitório do pessoal e ainda Copa Suja, Copa Limpa e Desinfecção de Louças. No pavilhão propriamente dito existia ainda um Refeitório, duas Arrecadações, uma Sala de Caldeira, duas Casas de banho, uma Camarata do Pessoal e uma Rouparia.



Já a planta do 1º Piso do Pavilhão de Crianças, que estava à cota do 3º piso do Pavilhão de Mulheres. Na cobertura do corpo que liga os dois pavilhões, encontra-se um terraço (actualmente inexistente) adjacente à Sala de Jogos. Ao lado, o Vestíbulo de entrada que dava lugar ao Átrio que por sua vez distribuía para as escadas, Sala de Aula, Quartos e para o corredor dos quatro Dormitórios de oito camas, cada um deles servido por uma Galeria de Cura corrida. Estes possuíam ainda, em antecâmara, uma zona de lavabos separada por armários que não tinham a altura total do pé direito (3,30m), o que é visível no corte transversal. Ao fundo do corredor surgia o quarto do Vigilante, Casas de Banho, Arrumo de Despejos e Roupa Suja (com saída directa para o exterior) e um Quarto de Isolamento.

O desenho do último piso era semelhante ao do piso inferior, diferindo apenas em dois espaços: por cima do Vestíbulo estavam duas salas para Tratamentos Médicos,

com Casa de Banho e arrumo para Ficheiros, e por cima da Sala de Aula, encontrava-se a Secretaria, o Gabinete Médico e a Radioscopia. Este piso continuava a ter a Galeria de Cura mas já não possuía o Terraço do andar inferior.

Finalmente, entre 1970 e 1973, decorreu um conjunto de reuniões do chamado Grupo de Programas¹⁸⁰ que tinha ficado encarregue de gerir a adaptação de todo o edifício a Hospital Pediátrico, solução que era sustentada por Bissaya Barreto (BARRETO, 1971, pp. 679-682) e para a qual efectuara várias diligências (FERREIRA, 1990, p. 406). Com destaque nas directrizes deste grupo¹⁸¹, que era de perto acompanhado por si e onde detinha importante influência, encontramos o médico pediatra José dos Santos Bessa, um dos braços direitos do Presidente da J.D.C. e defensor de longa data da necessidade da criação de semelhante estabelecimento (BESSA, 1987, p. 25). As cópias de peças desenhadas existentes no C.D.F.B.B.¹⁸² encontram-se assinadas pelo Arqº Manuel Montalvão, tendo a data de 1971 e 1972.

3. NINHO DOS PEQUENITOS (1933-37)

Este complexo assistencial, apesar de já desaparecido, é uma obra fundamental para conseguirmos enquadrar o perfil inicial da acção de Bissaya Barreto e a sua evolução ao longo dos anos.

Várias questões vitais na visão assistencial deste médico foram aí esboçadas e concretizadas num equipamento coerente. Desde logo, a definição de dois dos seus alvos principais: as grávidas e as crianças; também a capacidade de adaptação dos edifícios e do seu mobiliário aos utentes infantis; ainda a preocupação com a formação de profissionais de Serviço Social; e, finalmente, a noção de complementaridade entre valências e serviços, numa perspectiva global dos problemas ligados à saúde, assistência e formação.

Como temos vindo a demonstrar, os objectivos de Bissaya Barreto, enquanto médico, político e promotor de obras arquitectónicas, não passavam por criar edifícios isolados, mas sim por gerar interdependências complementares numa lógica claramente

¹⁸⁰ Presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/PED/CX3.

¹⁸¹ Formado pelo Engº Eduardo Caetano, Prof. Dr. Bissaya Barreto, Dr. Santos Bessa, Dr. Viriato Namora, Sr. Pinho Teles, Dr. Raposo de Sousa, Arqº Luís Bronze e Dr.ª Bela Simões.

¹⁸² C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/PED/CX3.

evolutiva que conduzia as novas gerações, desde o útero à idade adulta. O Ninho dos Pequenitos era apenas mais uma peça desse *puzzle*, mas uma parte importante, pois, para além da sua multifuncionalidade e da sua localização no coração da cidade de Coimbra, este estabelecimento tornou-se no símbolo maior do movimento propagandístico e operativo que originalmente se designava por Obra de Protecção à Grávida e Defesa da Criança (O.P.G.D.C.).



Fig. 22 - Vista aérea do jardim do Ninho dos Pequenitos.

Esta organização, cuidadosamente programada, incluía brigadas móveis e postos rurais, numa tentativa de actuar directamente na raiz sócio-geográfica dos problemas; lactários, para a mais favorável alimentação dos bebés; meios de informação e despiste no Dispensário do Ninho (ÁLVARO, 2011, p. 13). Para além disso, à estrutura foram ainda acrescentados um instituto de formação de profissionais, a Escola Normal Social, que preparava assistentes sociais para o trabalho em instituições e no terreno¹⁸³; uma Maternidade e uma Creche, para apoiar os momentos críticos na definição da taxa de

¹⁸³ A Escola Normal Social, com direcção da Congregação Franciscanas Missionárias de Maria, era a única no país a formar enfermeiras visitadoras (SOUSA, 1999, p. 165), sendo o serviço social que praticava “um terreno de eleição para a corporativização da sociedade, na medida em que procura a conciliação orgânica entre o capital e o trabalho, através da moralização dos costumes segundo os valores religiosos e do Estado Novo” (SOUSA, 1999, p. 164). Recordemos que o Corporativismo era apontado, por Bissaya Barreto, como a solução “à qual se deve a situação presente e que há-de com certeza continuar a engrandecer e orientar o Futuro da Nação” (BARRETO, 1937, p. 2).

mortalidade infantil, o período pré-natal e a etapa até aos 3 anos de idade; e ainda o Parque Infantil e o Jardim-de-Infância, para dar seguimento ao contexto sanitariamente correcto e iniciar o processo de educação e configuração moral das crianças.

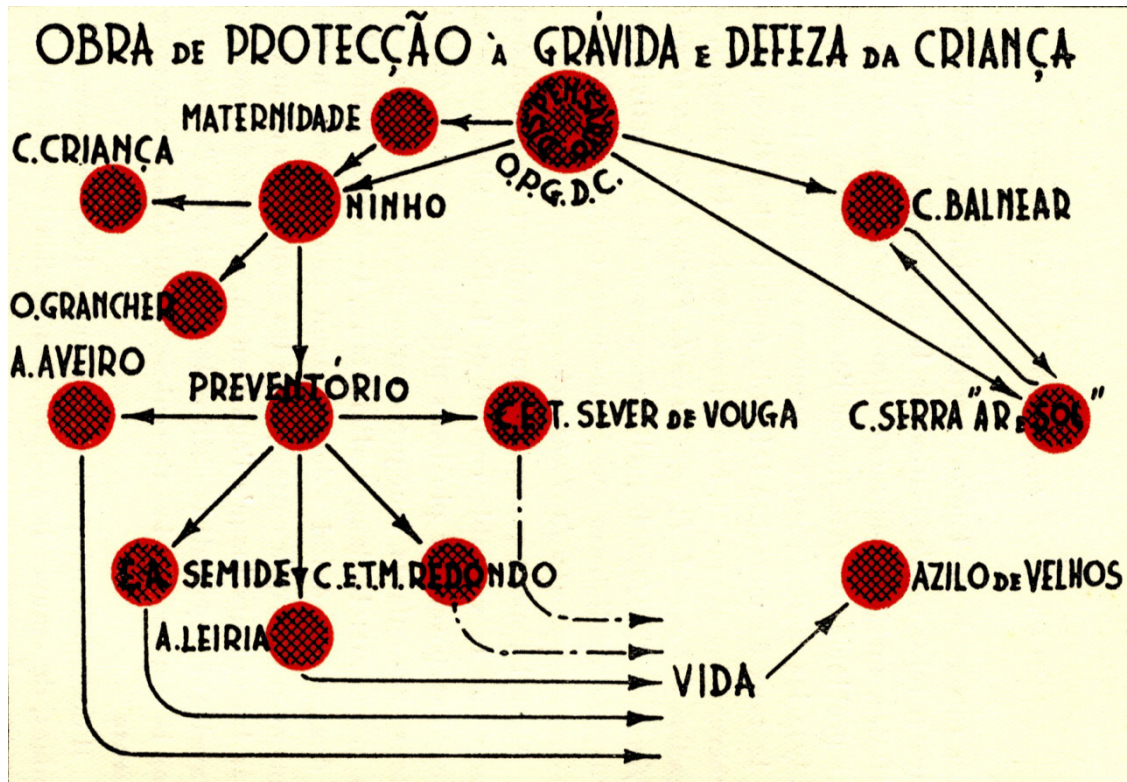


Fig. 23 - Esquema organizativo da O.P.G.D.C..

Este modelo de complementaridade, aplicado à puericultura, tanto dentro do mesmo estabelecimento, quanto entre estabelecimentos e, finalmente, entre estes e a acção propagandística activa, apoiada nos conceitos da medicina social, era vigorosamente defendido por Bissaya Barreto que, anteriormente e de forma continuada, estudava exemplos internacionais similares.

Nesta fase, a forte e decisiva influência italiana, a que anteriormente nos referimos, não se cingiu às estruturas organizativas, às visões políticas ou à definição de objectivos. Também a Arquitectura de vários edifícios assistenciais transalpinos se revelou determinante para a consolidação formal de toda uma estética de intervenção. Muitos dos estabelecimentos construídos pela O.N.M.I. evidenciavam uma forte componente racionalista e *Art Déco*, linguagens que se afirmaram nas décadas de 20 e 30, sendo em Portugal, através de arquitectos como Carlos Ramos, Cristino da Silva, Cassiano Branco, Jorge Segurado, entre outros, que surgiram os seus mais paradigmáticos exemplos.

Recorremos novamente ao livro de Pietro Corsi, que nos mostra vários exemplos: a Casa das Mães e das Crianças, em Trieste (p. 45), composta por volumes algo minimalistas e grandes envidraçados, remetendo para a arquitectura Moderna francesa ou holandesa desse período; a casa da Obra de Assistência à Maternidade e Infância, em Montescro (p. 109), com uma escala mais contida e formas menos expressivas, mas afirmando claramente a sua estrutura e contemplando um jardim separado em zonas verdes, de jogos e de recreio; e o Asilo-Maternidade de Dalmine (p. 113), um edifício de grande dimensão e pendor racionalista, com três pisos, dispostos simetricamente a partir da entrada, ao centro, com um grande envidraçado e as escadas, originando duas alas de horizontalidade salientada por galerias e janelas contínuas.

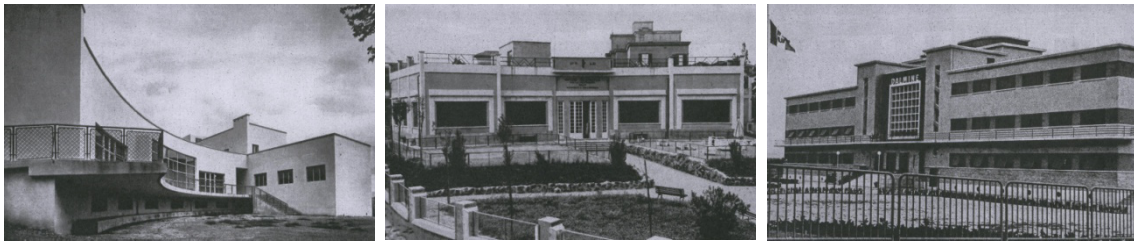


Fig. 24 - Casa das Mães, em Trieste; Maternidade em Montescro; Asilo de Dalmine.

Edifícios como estes, certamente, ajudaram a moldar, em Bissaya Barreto, uma forte intenção de modernidade também ao nível da arquitectura, que se virá a traduzir muito claramente no Ninho dos Pequenitos. Este propósito terá ainda sido acentuado pelo seu diálogo próximo, naquela fase, com profissionais como Luís Benavente e Agostinho da Fonseca. O primeiro, naturalmente, autor do Ninho. O segundo, arquitecto de uma moradia, em 1934, próxima da habitação do médico-cirurgião, chegou mesmo a traçar o projecto para uma Estação Anti-Sezónica¹⁸⁴, em 1936, que Bissaya Barreto pretendia implantar em Montemor-o-Velho, mas que nunca chegou a ser construída. No entanto, a apreciação dos desenhos para esse estabelecimento evidenciam uma grande afinidade formal com os exemplos acima referidos, conseguindo transmitir, pelo seu inteligente desenho, uma escala aparentemente considerável a um edifício relativamente pequeno.

¹⁸⁴ As considerações de Bissaya Barreto e os dados que apresenta sobre este tema encontram-se compiladas em (BARRETO, 1970, pp. 719-761).

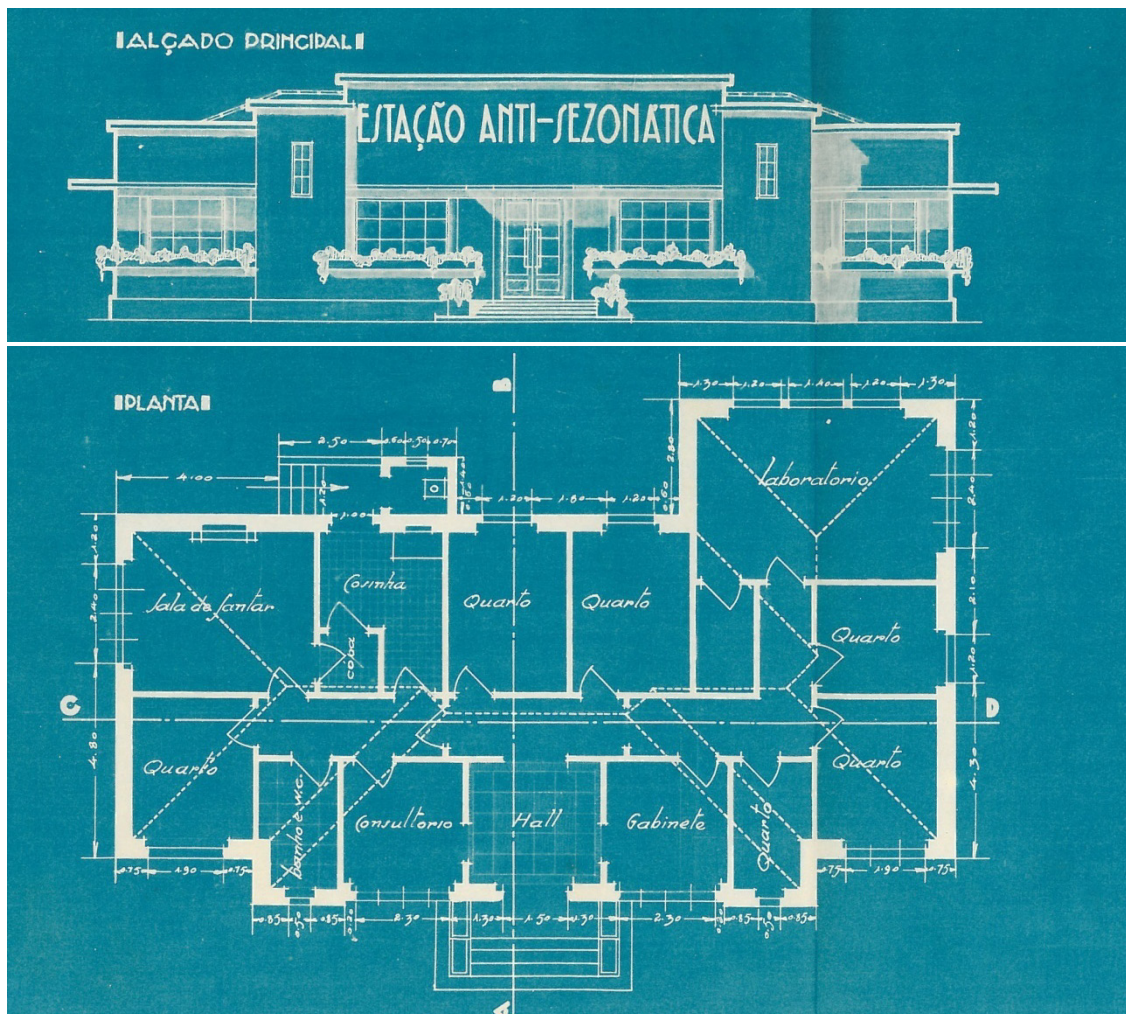


Fig. 25 – Alçado e planta do projecto da Estação Anti-Sezónica (Agostinho da Fonseca, 1936).

Como se pode constatar pela análise de diversos officios emitidos pela J.G.D.C., para este desfecho e para a captação de fundos, foi decisiva, uma vez mais, a intervenção de Bissaya Barreto junto das mais diversas esferas do Poder¹⁸⁵. Começando por ocupar o edificio do antigo Hospício Distrital¹⁸⁶, estabelecido na casa da Quinta do Mosteiro de Santa Cruz, a J.G.D.C. instalou primeiramente aquilo a que chamou Centro de Protecção e Defesa da Criança¹⁸⁷, instituição que incluía o Dispensário de Higiene Maternal e Infantil. Após uma visita ao local, realizada em 27 de Novembro de 1930, Bissaya Barreto adiantava na Sessão da J.G.D.C., de 11 de Dezembro, que “o edificio tal como está deve ser aceite, mas carece de obras urgentes”. Neste sentido, propunha

¹⁸⁵ Veja-se, por exemplo, as Actas das Sessões da J.G.D.C. de 7/07/1932, 15/09/1932 e 21/06/1934.

¹⁸⁶ Para conhecer, com detalhe, o seu estado de conservação ao tempo da passagem para as mãos da Junta Geral do Distrito de Coimbra, bem como o seu funcionamento corrente, consulte-se a Tese de Mestrado de Carolina Gregório Mendes Álvaro (ÁLVARO, 2011).

¹⁸⁷ Estabelecimento que pretendia ser o principal Posto da almejada Liga de Defesa e Protecção da Criança, que acabou por se designar Obra de Protecção à Grávida e Defesa da Criança.

que estas se realizassem “encarregando o mestre António Ferreira d’Araújo de fazer a planta do Edifício”, bem como de “fazer mais o estudo da adaptação da actual sala de visitas do oficial de registo” e da “sala onde funcionava a secretaria e da sala do arquivo”, ficando para depois deste estudo a deliberação da Junta sobre as “possibilidades que tem de fundar ali o Ninho dos Pequenitos”.

O projecto foi apresentado e aprovado logo em 18 de Dezembro desse ano, ficando, em Sessão de 5 de Março de 1931, definido o Dispensário, a instalar numa parte do edifício conhecida por “casa da física”, obra concluída em Dezembro desse ano. Bissaya Barreto apresentou o plano segundo o qual o Dispensário se estendia “em três salas do andar superior, correspondente à sala de entrada, secretaria e sala de visitas do oficial do registo civil”, permitindo a “instalação de *boxes* para crianças à maneira das *Poupounières* estrangeiras” e o uso da “varanda envidraçada” como zona de estar das crianças. Uma fase significativa das obras e consequente ampliação foi concluída em finais de 1933, pelo que, logo no dia 7 de Janeiro do ano seguinte, se realizou uma inauguração simbólica, assinalando a capacidade daquela instituição para albergar cerca de 100 crianças.

Em 11 de Junho de 1934, foi solicitada à Câmara Municipal de Coimbra a cedência da Rua de Entremuros que definia o limite poente do terreno, por ser “absolutamente desnecessária para o trânsito”, afirmando-se ainda que esta, “a bem da moral e dos costumes deve desaparecer, pois à noite torna-se intransitável pelos abusos que ali se cometem”¹⁸⁸. Cerca de duas semanas depois, a pretensão foi atendida. Contudo, para além da preocupação com a moralidade e com a segurança¹⁸⁹, estava certamente em cima da mesa a vontade de fechar o perímetro daquele complexo assistencial, permitindo a sua expansão e ganhando, para tal, mais uma parcela de terreno que, na sua totalidade, atingia assim um pouco mais de 11.000m².

Nos finais desse ano, começou a construção¹⁹⁰ do Parque Infantil, que ficou concluída em Maio de 1935, faltando apenas terminar o respectivo espelho de água, para o qual foi solicitado que se derivasse “do aqueduto dos Arcos do Jardim (...) a quantidade de duzentos a trezentos litros por dia”¹⁹¹. A nova valência foi oficialmente

¹⁸⁸ Acta da Sessão de 21/06/1934 da J.G.D.C., 158v.

¹⁸⁹ Surgem, por vezes, nas Actas das Sessões da J.G.D.C. e da J.P.B.L. algumas referências a assaltos, ou à sua tentativa, naquelas instalações.

¹⁹⁰ Na qual, curiosamente, e após pedido do Presidente da J.G.D.C., foi usada pedra resultante da demolição da Torre de Santa Cruz, em 3 de Janeiro de 1935, na sequência da sua anterior derrocada.

¹⁹¹ Acta da Sessão de 16/05/1935 da J.G.D.C., fl. 1v.

inaugurada, em 2 de Maio de 1936, passando a designar-se Parque Infantil Dr. Oliveira Salazar. Este edifício, projectado por Luís Benavente, foi implantado a sudoeste do antigo hospício e tinha uma ligação física com este, permitindo a circulação interna entre ambos. Como podemos inicialmente perceber na planta existente no Arquivo da Universidade de Coimbra¹⁹² e confirmar nos desenhos constantes do Fundo Luís Benavente¹⁹³, a sua volumetria aproveitava toda a extensão transversal do terreno, ficando os topos da edificação a tocar na linha de perímetro do mesmo, o que o tornava numa construção com uma proporção alongada. Esta implantação era feita segundo o parcelamento já existente no terreno, associado a duas edificações e respectivos logradouros que se prolongavam entre os dois extremos¹⁹⁴.

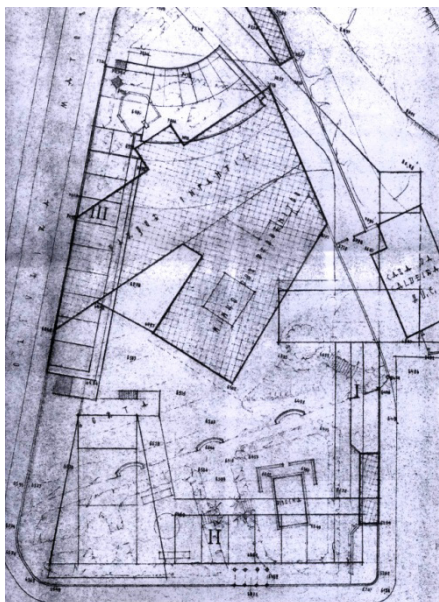


Fig. 26 - Estudo para implantação do novo Edifício da A.A.C..



Fig. 27 - Planta dos Hospitais da Universidade de Coimbra (1934).

Tal como anteriormente aflorámos, trata-se de uma construção com clara influência italiana, ligada a um forte racionalismo, mas que conta ainda com uma herança francesa da *art déco*. O seu desenho, que podemos analisar em planta e alçado no referido Fundo do A.N.T.T., reflecte a busca de uma certa monumentalidade, apesar das dimensões relativamente reduzidas da construção. Numa segunda fase, em 1936, quando o Jardim se encontrava em final de projecto, foi ainda ponderada em desenho uma ampliação para um segundo piso, situação que, pela análise das fotografias

¹⁹² Trata-se de um desenho esquemático, à escala 1:500, onde surge já apontada a implantação dos futuros edifícios da Associação Académica, mas desenhada sobre uma planta do existente (Fundo C.A.P.O.C.U.C. - Comissão Administrativa do Plano das Obras da Cidade Universitária de Coimbra, Pasta 476 - A.A.C.).

¹⁹³ A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Pasta 6 - Caixa 7 e Pasta 7 - Caixa 7.

¹⁹⁴ Veja-se a Planta Geral (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Doc. 25, Pasta 7 - Caixa 7).

existentes, nunca chegou a acontecer. A preocupação com uma escala generosa fica reforçada pela composição formal praticamente simétrica, onde o elemento central marca a zona de entrada, associada a expressivos e altos pilares e a vãos de franca proporção.

Já no interior, surgia em destaque o *Grande Salão*, virado para a zona de recreio, e no qual era visível a base estrutural do edifício, reforçada pelas janelas e pelo próprio desenho de pavimento. Mas a entrada principal fazia-se pela rua Oliveira Matos, ficando do lado oposto a arrecadação, instalações sanitárias e uma sala ampla a ser compartimentada, provavelmente, por divisórias de berços¹⁹⁵.



Fig. 28 - Interior do Ninho dos Pequenos (Grande Salão).

Um dos factores de importância deste edifício, no contexto dos promovidos por Bissaya Barreto, é o facto de ele ter sido o primeiro construído absolutamente de raiz. Deste modo, sem constrangimentos formais, este projecto pode corporizar-se como uma definição e afirmação arquitectónicas, na perspectiva do seu promotor. De facto, no período inicial da sua intervenção, Bissaya Barreto, influenciado pelo espírito de modernidade que respirou nas suas viagens e que reconhecia em diversas publicações, aspirava nos edifícios projectados a uma grande depuração de formas, dando pouca importância ao pormenor decorativo exterior e fazendo por assumir claramente os volumes.

¹⁹⁵ Essa indicação surge no Doc. 6, Pasta 7 - Caixa 7 (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente).

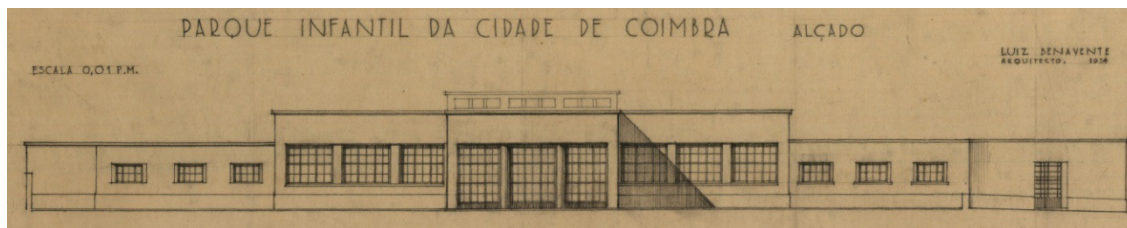


Fig. 29 - Ninho dos Pequenitos (alçado principal, Luís Benavente, 1934).

Poderá argumentar-se que esta expressão arquitectónica, que perdurou apenas alguns anos, tenha sido mais influenciada, quer pela formação do arquitecto Luís Benavente, quer pela necessidade de integração no próprio contexto urbano de uma zona nova da cidade. No entanto, também o projecto-tipo das Casas da Criança – de que falaremos no capítulo seguinte – e ainda, de forma evidente, a não construída Estação Anti-Sezónica, evidenciam os mesmos princípios arquitectónicos. As primeiras estavam idealizadas para serem implantadas em concelhos de maior ruralidade e a segunda foi projectada por Agostinho da Fonseca. Percebe-se, portanto, uma concordância conceptual e formal por parte de Bissaya Barreto, que buscava, nesta fase, os arquitectos que lhe dessem mais garantias para essa decisiva e consciente aposta na contemporaneidade.

Apesar de fazer parte de um complexo de maior dimensão que incluía o antigo hospício e outras pequenas construções – como um solário e balneários de apoio – o Parque Infantil detinha uma grande autonomia funcional e volumétrica, tornando-se uma obra emblemática, localizada no centro da cidade e cujo destaque foi reforçado com o ajardinamento e definição de percursos que completaram a intervenção em todo o terreno.



Fig. 30 - Ninho dos Pequenitos (vista da parte superior do terreno).



Fig. 31 - Vista da parte inferior do terreno).

Assim, ainda em 1936, Bissaya Barreto conseguiu obter, junto da edilidade municipal, a cedência gratuita de uma parcela de terreno que, pela configuração anterior

dos arruamentos adjacentes, originava uma espécie de ilha sem perspectivas de utilidade¹⁹⁶. O Presidente do organismo distrital informava ainda, no seu requerimento, que esta não devia ser encarada como uma duplicação de pedidos, pois o Jardim de Infância, segundo as suas palavras, “nada tem a ver com o Parque Infantil Doutor Oliveira Salazar já criado”¹⁹⁷.

Luís Benavente ficou encarregue desse projecto de arranjos exteriores, apresentando uma proposta que se cingia a essa porção. Contudo, os dois fragmentos acabaram por se unir, numa solução que certamente estava nos planos iniciais. Deste modo, o jardim foi incluído nas obras decididas em sessão do Município, de 30 de Abril de 1936, e que contemplavam a área “junto do Ninho dos Pequenitos e confinante com a Avenida Sá da Bandeira e a travessa que liga com a rua Abílio Roque¹⁹⁸ e Praça da República”¹⁹⁹, contando ainda com um pequeno edifício de apoio.

Consequentemente, em Agosto de 1936, o arquitecto apresentou o seu projecto para o Jardim de Infância D. Maria do Resgate Salazar. Este era apontado na respectiva Memória Descritiva²⁰⁰ como uma obra necessária, não só para os óbvios fins de assistência infantil, mas também para o “aformosamento urbano da cidade de Coimbra”, pois “a colina da Alta, cuja massa de construção os Hospitais definem, precisa da sua valorização e um dos elementos necessários é o arranjo perspético do seu primeiro plano”. A esta referência não era indiferente, logicamente, o facto de ter sido precisamente Benavente a realizar o projecto, em 1931-33, do novo edifício do Banco e das Consultas Externas (LOBO, 1999, pp. 157-159), anexo ao Hospital, pois superiormente este confrontava com os terrenos do Ninho dos Pequenitos, na sequência do projecto inicial proposto, juntamente com Raul Lino, em 1934, para as obras na acrópole coimbrã.

A instalação deste novo jardim, durante 1937, pretendia ainda resolver várias questões de estabilização e ligação entre cotas de todo o complexo que se vinha criando, permitindo assim efectuar os diversos acessos e ainda criar zonas de nível que albergassem “pranchas, rampas russas, baloiços, pequeno *carroussel* e uma *tourelle* de aparelhos gimnásticos e uma piscina de reduzidas dimensões” (BENAVENTE, 1937).

¹⁹⁶ Como se pode verificar na análise da Planta Geral (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Doc. 25, Pasta 7 - Caixa 7). Esta peça desenhada é, aliás, de uma enorme utilidade para perceber o que Bissaya Barreto recebeu, de modo a elaborar a evolução do projecto do Ninho desde o início.

¹⁹⁷ Acta da Sessão de 13/08/1936 da J.G.D.C., fl. 58.

¹⁹⁸ Actual rua Padre António Vieira.

¹⁹⁹ Acta da Sessão de 13/08/1936 da J.G.D.C., fl. 58.

²⁰⁰ Transcrita na Acta da Sessão de 27/08/1936 da J.G.D.C.

A partir desse momento todo o complexo ficou, finalmente, em pleno funcionamento ao longo de duas décadas. Refira-se que, em 16 de Outubro de 1944, o Presidente da J.P.B.L., intentou um processo contra o Estado na sequência de constantes derrocadas de entulho sobre os terrenos do Ninho dos Pequenitos, provenientes das obras existentes no edifício do Hospital, no topo da colina. Este procedimento tinha como intenção um embargo às obras e uma consequente indemnização²⁰¹, o que evidenciava uma clara demonstração de força e intransigência, por parte de Bissaya Barreto, na defesa dos interesses desta instituição.



Fig. 32 - Ninho dos Pequenitos (o pórtico do Grande Salão).



Fig. 33 - Ninho dos Pequenitos (jardim).



Fig. 34 - Ninho dos Pequenitos (espelho de água).

Finalmente, em Junho de 1958, efectivou-se a dissolução daquelas instalações do Ninho dos Pequenitos, com a saída definitiva de todo o pessoal da Escola Normal Social, situação assinalada por uma última missa celebrada, naquele espaço, em 29 desse mês. Durante todo o ano lectivo anterior, decorreu um constante braço de ferro entre a Comissão Administrativa do Plano das Obras da Cidade Universitária de Coimbra e a administração do Ninho dos Pequenitos, através de várias cartas, ofícios e telefonemas, pretendendo a primeira a pronta libertação do terreno para as obras já projectadas, e promovendo a segunda o arrastar do prazo, no sentido de melhor defender os seus interesses e de aguardar pela conclusão das obras na Quinta da Rainha²⁰². Deixamos uma nota final para as obras de demolição dos edifícios existentes, trabalho ao qual concorreram quatro empresas e que ficaram a cargo da SOPECATE que veio também a executar a construção da nova sede da Associação Académica de Coimbra.

²⁰¹ Para o esclarecimento do desenrolar deste processo judicial pode ser consultado no Arquivo da Universidade de Coimbra, Fundo do C.A.P.O.C.U.C., na sua Pasta 193.

²⁰² Local onde se construiu o Instituto Maternal de Coimbra, ao qual nos referiremos adiante, em subcapítulo próprio.

4. PREVENTÓRIO DE PENACOVA (1934)

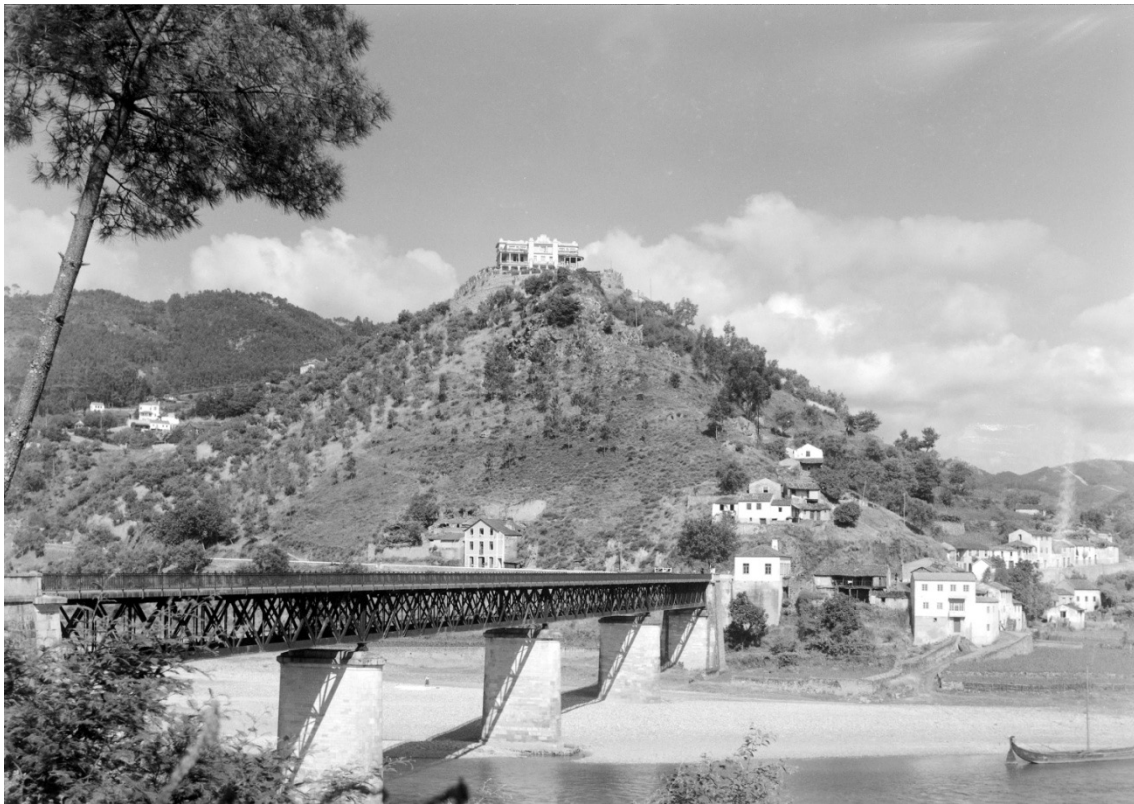


Fig. 35 - Preventório de Penacova (vista afastada).

Este edifício, localizado no cume do monte da Senhora da Guia, em Penacova, constituiu o primeiro Preventório idealizado por Bissaya Barreto. Destinava-se a crianças com mais de 4 anos de idade que, tendo vivido num meio infectado pela tuberculose, pudessem estar fragilizadas ou atingidas por aquela doença. Assim, este estabelecimento representava, de forma emblemática, a segunda fase no percurso das crianças pela *Obra* de Bissaya Barreto, depois de estas concluírem a sua passagem pelo Ninho dos Pequenitos. No I Congresso da União Nacional, em 1934, Bissaya Barreto afirmava que, no Preventório de Penacova, se “trata do corpo e do espírito, dá-se robustez, instrução e educação” (BARRETO, 1935, p.165).

Aproveitando a edificação que se encontrava destinada ao Hospital da Misericórdia e que, com autorização governamental, tinha sido cedida à J.G.D.C. com o aval da Portaria nº 6.870, de 19 de Julho de 1930²⁰³, o seu Presidente deu início às necessárias obras de adaptação logo nesse ano. Tratando-se de uma intervenção num edifício quase concluído, este foi mais um dos exemplos em que Bissaya Barreto tomou

²⁰³ Que refere que aquele edifício “pelas suas proporções se não pode nem deve adaptar a esse fim”.

as rédeas da direcção de obra. Orgulhando-se de não precisar de arquitecto algum, afirmava que ele, com o auxílio do mestre-de-obras Ferreira de Araújo, “fizemos o Preventório de Penacova e outras obras mais que, ainda hoje, mostramos com prazer e sem vergonha” (BARRETO, 1971, p. 539).

De facto, sabendo da capacidade demonstrada por Bissaya Barreto para definir e estabelecer a organização interna de edifícios deste tipo, da sua preocupação com a utilização dos materiais, com a concepção do mobiliário, e das suas frequentes considerações sobre a estética dos edifícios, é aceitável que, em certas situações, o promotor necessitasse apenas do acompanhamento de um empreiteiro. Porém, o orgulho repetidamente expresso por Bissaya Barreto neste caso, levava ao esquecimento de participações, mesmo que pequenas, por parte de um arquitecto. Foi o que aconteceu com a obra deste Preventório em que, apesar da participação de Luís Benavente, pelo menos, no desenho de mobiliário, divisórias e portões²⁰⁴, esta nunca apareceu referida nas publicações do promotor. Existe sim, em *O Século*, de 7 de Janeiro de 1931, em artigo onde se apresentava a Obra da J.G.D.C., uma imagem promocional com os alçados do edifício e com uma assinatura ilegível, possivelmente até do autor da gravura e não de qualquer projecto.

A inauguração oficial deste estabelecimento aconteceu pouco tempo depois, em Junho de 1931, no entanto, o seu funcionamento apenas se iniciou em meados de 1934²⁰⁵, altura em que já se encontrava devidamente equipado e em que se realizou um segundo acto inaugural²⁰⁶. No ano seguinte, foram construídos os anexos, no local da Capela aí existente²⁰⁷, obra esta da responsabilidade de Manuel Jesus Cardozo.

No momento de início da execução das obras, Bissaya Barreto redigiu uma exposição sobre “o que é a assistência anti-tuberculosa nos principais países da Europa, na qual fez a apologia dos Dispensários e Preventórios e muito especialmente do Preventório de Penacova, obra desta Junta em construção”²⁰⁸. Esta foi enviada ao Ministro do Interior, das Finanças e ao Director-Geral de Assistência, e terminava por

²⁰⁴ Veja-se os Documentos 18 a 21, presentes no Fundo Luís Benavente do A.N.T.T., incluídos na Pasta 13 - Caixa 8, apesar de estas serem referentes ao Sanatório de Celas.

²⁰⁵ O seu primeiro Director, tal como estava estabelecido no contrato de cedência do edifício, foi o Dr. Manuel Ferreira Sales Guedes, por ser o Director Clínico do Hospital da Misericórdia de Penacova.

²⁰⁶ Note-se que a escritura de cedência do imóvel, por parte da Santa Casa da Misericórdia de Penacova, data de 1 de Junho de 1934, o que significa que esta só foi oficializada quando as obras se encontravam concluídas.

²⁰⁷ Na Acta da Sessão de 20/06/1935 da J.G.D.C. esclarece-se que “o Senhor Presidente propôs que fosse concedido um subsídio de dez mil escudos à Misericórdia de Penacova para auxiliar a construção de uma capela cedendo a mesma Misericórdia à Junta Geral a capela que possui junto ao edifício do Preventório”.

²⁰⁸ Acta da Sessão de 7/08/1930 da J.G.D.C., fl. 37.

formular um pedido de trezentos mil escudos para ultimar as obras no referido imóvel.

Em Setembro de 1930, o projecto, juntamente como as medições e caderno de encargos, encontravam-se concluídos, tendo sido aprovados em Sessão da J.G.D.C., no dia 25 desse mês, assim como a abertura do respectivo concurso para as obras de “alvenaria e carpintaria”²⁰⁹.

O edifício, disposto em 3 andares com generoso pé-direito, apresentava uma traça arquitectónica de inspiração *art déco*, expressa na marcação da estrutura, destacada através de um canelado e nos remates da cobertura que reforçavam a simetria geral da composição. O desenho estrutural, que compunha as varandas e galerias cobertas, remetia formal e tecnicamente para as aplicações iniciais do betão no nosso país, nomeadamente do sistema *Hennebique*, patenteado em 1892. Interiormente, como era explicado em *A Saúde*²¹⁰, as áreas dedicadas à estada das crianças eram delimitadas por divisórias de vidro e madeira (entre 1,60 e 2m de altura), seguindo a lógica do que acontecia no Ninho dos Pequenitos e nas galerias do Sanatório de Celas.



Fig. 36 - Preventório de Penacova (vista aproximada).

No período entre 1950 e 1953, o edifício sofreu avultadas obras de beneficiação, a cargo do empreiteiro Joaquim dos Santos, para as quais concorreu com 50% do seu custo o Ministério das Obras Públicas, por Despacho ministerial de 5 de Dezembro

²⁰⁹ Que foi ganha pelos participantes José Nogueira e Francisco Tintin, um mês depois.

²¹⁰ N.º 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 7.

desse ano.

Em 1959, foi criado nas instalações do Preventório, um Posto Escolar, devidamente autorizado pela Direcção-Geral do Ensino Primário, pelo facto de naquela instituição existirem “crianças suficientes para o seu funcionamento e porque a Escola oficial se encontrar muito distante”²¹¹.



Fig. 37 - Preventório de Penacova (camarata).



Fig. 38 - Preventório de Penacova (sala de aula).

Por último, já no século XXI, o imóvel sofreu uma adaptação a unidade hoteleira, tirando-se partido da tipologia do edifício e da sua privilegiada localização.

5. SANATÓRIO DA COLÓNIA PORTUGUESA DO BRASIL (1935)

O Sanatório Antituberculoso da Quinta dos Vales reveste-se de características particulares que o colocam num plano de interesse especial, no que diz respeito às obras promovidas por Bissaya Barreto.

Inicialmente destinado a albergar os órfãos da Primeira Grande Guerra, por iniciativa da Assistência da Colónia Portuguesa do Brasil, foi cedido ao Estado Português um conjunto de edifícios que se encontrava na fase final de construção e que se destinavam à Escola Pró-Pátria. Tal aconteceu após longos esforços diplomáticos e burocráticos levados a cabo por Bissaya Barreto, para que se pudesse viabilizar a sua adaptação a Sanatório Antituberculoso.

Numa altura em que a comunidade portuguesa no Brasil mantinha os atritos e divisões entre monárquicos e republicanos, decorrentes da recente implantação da República Portuguesa, 6 anos antes, a entrada de Portugal na Guerra revelou-se um momento de tentativa de aproximação e trabalho conjunto entre ambas as facções. Assim o demonstra a leitura do texto que relatava a formação da Grande Comissão Pró-

²¹¹ Acta da Sessão de 15/02/1958 da J.P.B.L., fl. 26v.

Pátria, cuja cópia existe no C.D.F.B.B.²¹²: “Monárquicos, ou republicanos, abrigados sob a bandeira das instituições a que se filiavam, os portugueses do Rio de Janeiro haviam deixado de constituir uma só família e hostilizavam-se reciprocamente. (...) A notícia da declaração de guerra por parte da Alemanha e a conseqüente entrada de Portugal no grande conflito europeu, vieram dar aos portugueses do Rio de Janeiro o necessário ensejo para que todos se dessem de novo as mãos e, recalcadas as íntimas paixões, se unissem outra vez num só bloco para acudir à mãe pátria, naquele transe difícil que já se divisava no horizonte”.



Fig. 39 - Sanatório da Colônia Portuguesa do Brasil (vista geral).

Deste modo, a 21 de Março de 1916²¹³, constituiu-se definitivamente a Grande Comissão Portuguesa Pró-Pátria do Rio de Janeiro, tendo como presidente de honra o Embaixador de Portugal, Duarte Leite Pereira da Silva. Com a partida das tropas portuguesas para França e “prevendo-se que muitos dos nossos soldados viriam a tombar nos campos de batalha”, a Comissão, “aceitando o alvitre que lhe foi sugerido no correr de uma das suas sessões pelo brilhante espírito de Carlos Malheiro Dias” resolveu fundar a Assistência da Colônia Portuguesa do Brasil aos Órfãos da Guerra

²¹² Com a referência CDB/DT/SCOV/D1 (o documento original encontra-se presente no Dossier 10 do Arquivo do Real Gabinete Português de Leitura, organismo que sucedeu à Real e Benemérita Sociedade Portuguesa do Rio de Janeiro).

²¹³ No mesmo mês da declaração de guerra a Portugal, por parte da Alemanha.

(A.C.P.B.O.G.), cujos estatutos se firmaram a 16 de Março de 1918, o derradeiro ano do conflito bélico. A primeira iniciativa de construção de um Asilo foi posta em marcha “começando-se logo a levantar os edifícios na propriedade para esse fim adquirida em Coimbra”²¹⁴.



Fig. 40 - Imagem ilustrativa, no jornal *O Cruzeiro*.

Dentro de um espírito marcadamente republicano, o periódico brasileiro *O Cruzeiro*, em 19 de Abril de 1930²¹⁵, apontava ser preciso preparar “agricultores e operários modelos, de ambos os sexos”, originando a “criação de um tipo exemplar de proletários do campo e da cidade, que possa disseminar e difundir no lar, na aldeia natal ou na oficina uma instrução profissional o mais aproximada possível da perfeição”²¹⁶. Inscrevendo-se na premissa republicana de que o trabalho era a base da educação, a Escola Pró-Pátria buscava a “boa higiene física e moral, no trabalho manual pedagogicamente dirigido, na convivência de mestres e educandos com a natureza e a terra, segundo os princípios já estabelecidos pela pedagogia mais moderna, e na qual se

²¹⁴ Segundo cópia do *Relatório* de 1918-1920, da A.C.P.B.O.G. (presente do C.D.F.B.B. com a referência CDB/DT/SCOV/D1), a escritura de compra da denominada Quinta dos Valles aconteceu em 26 de Abril de 1920, tendo a referida Quinta sido escolhida, após parecer de Outubro de 1919, do engenheiro Alberto Villaça, em detrimento de outras 3 propriedades visitadas por este: a Quinta da Boiça, perto de Miranda do Corvo, a Quinta Grande, em Coselhas e a Quinta de Reveles, em Taveiro.

²¹⁵ Páginas 41 e 42 de cópia consultada em C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1.

²¹⁶ Jornal *O Cruzeiro*, 19 de Abril de 1930 (cópia consultada no C.D.F.B.B., com a referência CDB/DT/SCOV/D1).

evitará a tendência livresca, sedentária e teórica”²¹⁷. Neste sentido, o complexo incluía, para além das essenciais Salas de Aula, ainda um Ginásio, Campos de Jogos, Enfermarias, Oficinas, Lavandaria, Campos Agrícolas e Criação de Gado. No entanto, “incidentes de toda a ordem retardaram infinitamente os trabalhos da construção”, fazendo com que nesta “se despendesse a totalidade, quasi, dos fundos que constituíam o património da instituição”²¹⁸.

Foi neste contexto que Bissaya Barreto, ao perceber a oportunidade que ali surgia, intercedeu junto da Comissão, na pessoa do seu Delegado, o Comendador Albino Souza Cruz²¹⁹, no sentido de dar um novo destino à propriedade. Para tal, através da J.G.D.C., enviou uma carta, com data de 9 de Junho de 1928, na qual enaltecia o trabalho da Colónia Portuguesa do Brasil e solicitava a cedência do seu Asilo²²⁰. Na sequência deste e de outros contactos, do comprometimento por parte do Ministério do Interior em integrar os órfãos em instituições de educação do Estado²²¹ e na “impossibilidade material de se dar cumprimento ao programa inicial da obra”, por não ser “praticamente viável qualquer tentativa de reconstituição do fundo patrimonial”, a Directoria da Assistência resolveu levar o caso ao conhecimento do seu Conselho Deliberativo, que para esse fim foi convocado e se reuniu em 15 de Abril de 1929. Nessa reunião “ficou sugerida a ideia de se fazer a doação ao Governo dos edifícios já concluídos, em Coimbra, para neles ser instalado um sanatório para tuberculosos, na conformidade de uma solicitação já feita à directoria da Assistência”, resolvendo o Conselho “outorgar todos os poderes necessários para a solução do caso ao Sr. Albino Sousa Cruz que, seguindo naquele momento para Portugal, aceitou esse encargo”²²².

A cedência definitiva²²³ aconteceu na sequência da Assembleia de Sócios, em 13 de Dezembro de 1930, onde foi aprovada “a doação dos imóveis ao Governo Português, para os mesmos serem convertidos num vasto sanatório de tuberculosos, com preferência de admissão para os soldados e marinheiros combatentes da guerra, atacados

²¹⁷ Jornal *O Cruzeiro*, 19 de Abril de 1930 (C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1).

²¹⁸ Jornal *O Cruzeiro*, 19 de Abril de 1930 (C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1).

²¹⁹ Emigrado para o Brasil, em 1885, destacou-se naquele país, enquanto empresário industrial. Em várias ocasiões, Bissaya Barreto propôs, nos trabalhos das Juntas a que presidiu, o envio de agradecimentos ao Comendador pelo auxílio prestado.

²²⁰ Estas diligências foram sendo apresentadas e debatidas nas Sessões da Junta Geral do Distrito, nomeadamente nas Sessões de 31/05/1928, 9/08/1928, 30/08/1928, 11/04/1929, presentes no respectivo Livro de Actas.

²²¹ Os jovens do sexo masculino foram instalados na Casa Pia de Lisboa e as do sexo feminino no Instituto de Educação e Trabalho de Odivelas. Portanto, “resolvida assim a parte moral do problema em causa, procederíamos à adaptação e conclusão das obras a Sanatório” (BARRETO, 1971, p. 556).

²²² Documento presente no C.D.F.B.B., com a referência CDB/DT/SCOV/D1.

²²³ Que ficou formalmente estabelecida no Decreto-Lei n.º 19.310, de 5 de Fevereiro de 1931.

da terrível enfermidade, e dos portugueses que, tendo residido no Brasil, precisem, por igual motivo, recolher-se ao mesmo sanatório”²²⁴. Na mesma Assembleia ficou ainda decidido entregar ao Governo de Portugal “o saldo porventura apurado dos fundos restantes, em dinheiro ou títulos de renda” para que, por intermédio da Direcção Geral de Assistência Pública, o mesmo fosse “distribuído pelos órfãos ainda registados no arquivo de Assistência”²²⁵. Por fim, em 31 de Dezembro de 1930, coincidindo com a apresentação do derradeiro relatório da Directoria e do balanço económico da instituição era definitivamente extinta a A.C.P.B.O.G., por terem cessado os fins para que fora criada.

É visível a fase adiantada da construção dos edifícios, por volta de 1930, no anteriormente referido artigo de *O Cruzeiro*, onde surgiam reproduzidas três fotografias²²⁶ dos imóveis: os volumes estavam devidamente rebocados e finalizados, incluindo o telhado, e os vãos encontravam-se já fechados com portas e caixilharia. O projecto inicial pertenceu ao arquitecto José Coelho e ao engenheiro Alberto Villaça, sendo na respectiva Memória Descritiva e Justificativa²²⁷ apontado como “typo architectonico, a antiga casa portuguesa, que melhor se adapta à região onde se projecta construir” e descritas cada uma das valências do complexo.

Em entrevista ao bi-semanário *A Voz de Coimbra*, na sua edição de 31 de Março de 1928²²⁸, Bissaya Barreto declarava o seguinte, respondendo a uma questão sobre o seu conhecimento prévio das instalações para a Escola Pró-Pátria, na Quinta dos Vales: “Conheço muito bem; o local e o projecto já eram do meu conhecimento; já variadíssimas vezes também tinha trocado impressões sobre a obra grandiosa que se estava realizando e daí a certeza de que ia encontrar ali um magnífico Sanatório de planície”²²⁹. Continuando, descrevia em “esquema, o que se pretende adquirir para os tuberculosos”, apresentando como perfeitas as condições que o imóvel já possuía: “edificação moderna, em pavilhões, de excelente construção, com todos os pavimentos em cimento armado, apresenta dormitórios para 350 a 400 doentes, esplêndidos refeitórios, cerca de 30 casas de banho, lavandaria e cozinha a vapor, rouparia, casas de

²²⁴ C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1.

²²⁵ C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1.

²²⁶ Imagens semelhantes, e da mesma época, surgem também impressas nas páginas 2 e 3, do jornal *A Saúde*, no seu nº 4, de Fevereiro de 1931.

²²⁷ Da qual se encontra, disponível no Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto, uma cópia do original constante no Dossier 18 do Arquivo do Real Gabinete Português de Leitura.

²²⁸ Na sua edição nº 18, cuja cópia existe no C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1.

²²⁹ *A Voz de Coimbra*, 31 de Março de 1928, Ano I, nº 18 (C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1).

aula, gabinetes de professores, casas para oficinas e pessoal, casa isolada para Director, etc. Expostos os pavilhões ao nascente, sul e poente, banhados de sol por todos os lados estão rodeados de 20 hectares de pinheiros e 2 hectares de terreno arável que fazem parte da mesma propriedade”²³⁰. Posteriormente, citava o Engenheiro Alberto Villaça, que lhe terá dito: “quando idealizei este edifício tive sempre na mente que um colégio para crianças deve obedecer às características dos Sanatórios”, justificando assim duplamente esta solução de adaptação. Ainda assim, Bissaya Barreto explicava: “não nos pertence a traça, nem fomos ouvidos sobre as dimensões; a nossa intervenção limitou-se a conquistá-la, possuí-la e a torná-la funcional para o destino que lhe demos, adoptando a concepção que tínhamos, e temos, de Hospitais”²³¹. Em outra entrevista ao mesmo jornal, poucos dias depois²³², expunha ainda o argumento de que aquela localização era a mais indicada por estar próxima da cidade, mas sem estar no seu interior urbano, erro cometido em alguns exemplos no estrangeiro que, segundo ele, seria de evitar.

Para dar seguimento aos trabalhos de transformação e adaptação da Escola a Sanatório, constituiu-se, em 14 de Fevereiro de 1931, uma Comissão presidida por Bissaya Barreto e que contava ainda com Alberto Cepas, Eduardo Miranda de Vasconcelos e Francisco Vilaça da Fonseca.

A obra tornou-se, de facto, emblemática, desde logo, pela sua dimensão. Tratava-se de um grande complexo inserido num terreno com cerca de 10 hectares, ocupando uma área de implantação construída superior a 6000 m². Estando o edifício principal, como vimos, já em fase adiantada de construção, coube a Bissaya Barreto e ao mestre-de-obras Ferreira de Araújo a finalização das obras. Segundo o médico, o trabalho de adaptação e conclusão “não foi obra de arquitectos; não meteu arquitecto, nem técnicos especializados” (BARRETO, 1971, p. 539), no entanto, os edificios mantinham “a sua fisiologia” e o estabelecimento “não envelheceu” (BARRETO, 1971, p. 539). Uma vez mais, Bissaya Barreto parece esquecer-se da colaboração de Luís Benavente que, mesmo sendo concernente a elementos de desenho pontuais, teve importância na definição na forma e no carácter de vários espaços, designadamente o portão de entrada no recinto, a porta do edifício principal e os respectivos átrio de entrada e escadaria, detalhes de pavimentos e paredes, interior da biblioteca, sala de

²³⁰ *A Voz de Coimbra*, 31 de Março de 1928, Ano I, nº 18 (C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1).

²³¹ *A Voz de Coimbra*, 31 de Março de 1928, Ano I, nº 18 (C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1).

²³² *A Voz de Coimbra*, 5 de Abril de 1928, Ano I, nº 19 (C.D.F.B.B. - CDB/DT/SCOV/D1).

jantar e ainda mobiliário diverso²³³. Também a participação de engenheiros terá sido uma realidade, pois o projecto e construção de alguns novos volumes com uma certa dimensão (como os volumes das galerias de cura) assim o exigiam.

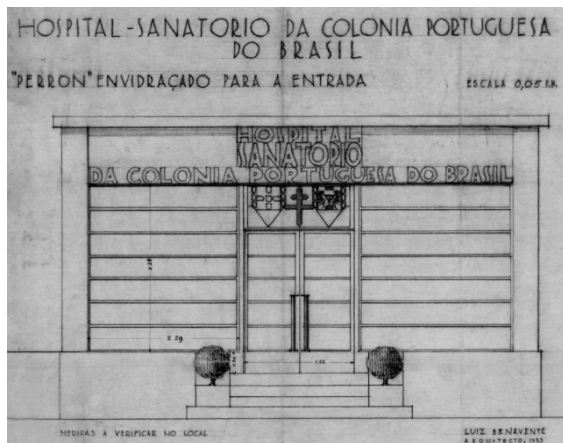


Fig. 41 - Entrada do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil (Luís Benavente, 1933).



Fig. 42 - Portaria do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil (Luís Benavente, 1936).

Percebe-se aqui, novamente, a necessidade de valorizar o seu habitual cunho pessoal, enquanto promotor altamente interventivo e conhecedor²³⁴, pegando num edifício já existente (neste caso, uma estrutura acabada de construir) e tornando-se no autêntico gestor de obra, papel primordialmente guardado aos arquitectos. Torna-se novamente claro que, quando se tratava de obras que não eram feitas de raiz, Bissaya Barreto preferia, por uma questão de autonomia, manter de certa forma ausente a figura do Arquitecto: “a adaptação da Casa, construída para Asilo dos Órfãos da Guerra, a Sanatório, foi feita sem intervenção de técnicos difíceis - que são os arquitectos” (BARRETO, 1971, p. 688). Mas o promotor avançava que esta dispensa não se devia à facilidade de tal operação, pois realizá-la “sem destruir uma parede, uma porta ou uma janela” representava “muitas horas de meditação e concentração, de que ninguém faz ideia depois da Obra feita” (BARRETO, 1971, p. 688). Neste quadro, Bissaya Barreto manifestava a opinião de que “os arquitectos de hoje botam abaixo e depois erguem, muitas vezes, pior do que a Obra destruída... Não sabem ou não querem adaptar, ajeitar, obra feita...” (BARRETO, 1971, p. 688). Esta atitude crítica e de um certo menosprezo,

²³³ Veja-se A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Pasta 8 - Caixa 7. Ao nível do mobiliário foi também fornecedora a empresa Martins & Irmãos Teixeira Lda., Fábrica de Móveis de Ferro, Especializados em Material Hospitalar e Cirúrgico, Felgueiras (C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/SCOV/CX2).

²³⁴ De forma a atestar o seu irrefutável conhecimento nesta matéria, Bissaya Barreto escreveu: “fui de longada através da Europa, não deixando de ir a Davos, tendo estado em Schatzalp considerado o melhor Sanatório do Mundo, onde se internavam os americanos e as grandes vedetas que o bacilo de Koch não respeitava. E ali aprendi um certo número de noções que me foram úteis para a vida do Sanatório de Colónia Portuguesa do Brasil” (BARRETO, 1971, p. 559).

embora algo simplista, deixava evidente uma estratégia seguida em muitas outras obras²³⁵.

Apesar destes juízos de valor e da informação nas fontes ser por vezes insuficiente, este edifício é um caso em que se torna possível efectuar uma análise concreta da intervenção de Bissaya Barreto no decorrer dos trabalhos. Para além dos referidos desenhos presentes no Fundo Luís Benavente, do A.N.T.T., um documento fundamental para esta análise é um manuscrito existente no C.D.F.B.B., do qual retiraremos muitas das próximas citações e onde o médico estabelecia uma autêntica memória descritiva do projecto, descrevendo os seus materiais, equipamentos, organização e funcionamento. Este texto, dividido em vários pontos referentes às suas diversas valências, é de enorme interesse pela forma como patenteia a capacidade de Bissaya Barreto para reflectir sobre os espaços, buscando as melhores soluções para estes, muitas vezes apoiando-se em estabelecimentos que anteriormente visitara e estudara.

Os edifícios recebidos pelo Presidente da J.G.D.C., apesar de agrupados, separavam-se em três volumes. A eixo da entrada no terreno, o principal tinha três andares e ao seu corpo central rectangular adicionavam-se simetricamente dois corpos em H, que originavam dois pátios interiores, configurando assim o maior edifício do conjunto. Neste, foram colocadas as camaratas ou enfermarias, quatro no piso térreo e mais quatro no imediatamente superior, onde também existiam as necessárias instalações sanitárias, rouparias, áreas do pessoal e ainda quatro quartos de isolamento, à entrada de cada uma das alas de camaratas. O terceiro era o piso que recebia as Salas de Estar e de Jantar. Uma vez mais apoiado no exemplo de Fontenay e ainda em dois outros – Despeaux e Petit-Fontainebleau – Bissaya Barreto explicava no manuscrito atrás referido que, como o edifício existente possuía “duas salas de jantar, parece-nos sensato destinar uma delas a Sala de Reunião, visto que tratando-se de um Sanatório só para homens não há necessidade de haver duas salas de jantar”²³⁶. Deste modo, para além da essencial Sala de Refeições, o Sanatório ganhava uma nova área “vasta e com ambiente de boa amizade”²³⁷, onde os doentes se podiam “reunir em dias de mau tempo,

²³⁵ Para além da Escola Profissional de Semide, o Preventório de Penacova, do edifício inicial do Ninho dos Pequenitos e do Sanatório de Celas, a que já nos referimos, também o Hospital do Lorvão e as Colónias Ar Alto e Ar e Sol são exemplo disso.

²³⁶ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 5.

²³⁷ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 4.

a fim de conversar, jogar e ler, escrever”²³⁸ e transformando-se “em Salão de Festas e de Conferências”²³⁹ sempre que necessário.

Seguindo o alinhamento de dois braços de um H, o do lado sul, surgia o segundo corpo, este só de um piso e que albergava os quartos particulares. A sua planta partia de um U, mas a zona central não estava vazia, sendo ocupada por um corpo semi-autónomo de instalações para retretes, ladeado a nascente e poente por um corredor que distribuía para os quartos, de quatro camas, que contavam, no seu interior, com quatro lavatórios e uma banheira. A sul a ala era composta por pequenas saletas, todas elas com acesso directo a uma galeria comum.

Finalmente, no canto sudoeste do conjunto, estava isolada a Casa do Director, pequeno edifício de planta quadrangular e de dois pisos.

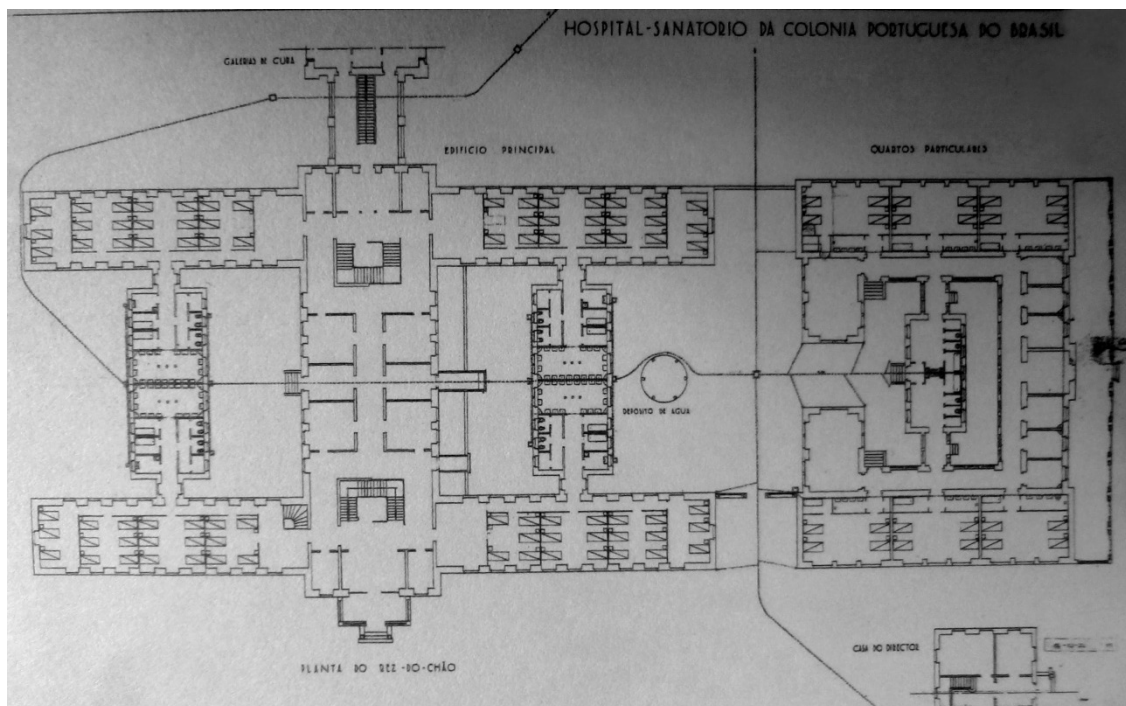


Fig. 43 - Planta do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

Uma das principais questões a prever num Sanatório Antituberculoso era a das suas galerias de cura. Para tal, era necessária a implantação adjacente e perpendicular ao edifício existente de um novo corpo, construído de raiz, o que começou a ser feito em 1932 (AMARAL, 2006, p. 101). Bissaya Barreto justificava esta localização e orientação por não convir “que as galerias sejam muito distantes do edifício principal nem completamente separadas deste, visto que se torna muito difícil a fiscalização dos

²³⁸ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 5.

²³⁹ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 5.

doentes durante o repouso”²⁴⁰ e de modo a não “obrigar os doentes a fazerem um longo percurso à chuva e sobre o solo molhado”²⁴¹. A própria escolha da construção deste novo volume surgia por dois motivos fundamentais: primeiro, porque nenhuma fachada do edifício existente se encontrava virada a sul, aspecto crucial no tratamento através de banhos solares e, em segundo lugar, evitava a colocação das galerias “na frente da fachada, porque lhes rouba uma grande quantidade de ar e de luz”²⁴² e minimizava ainda “o ruído que se possa fazer num quarto ou nas enfermarias, que fiquem atrás das galerias”²⁴³. Este volume alongado atingia os 5 andares, apesar de não ultrapassar a altura do edifício existente, uma vez que os dois primeiros pavimentos eram construídos aproveitando o forte declive existente a poente, funcionando os mesmos como a base para os três superiores, onde se rasgavam as galerias.



Fig. 44 – Alçado das Galerias de Cura do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

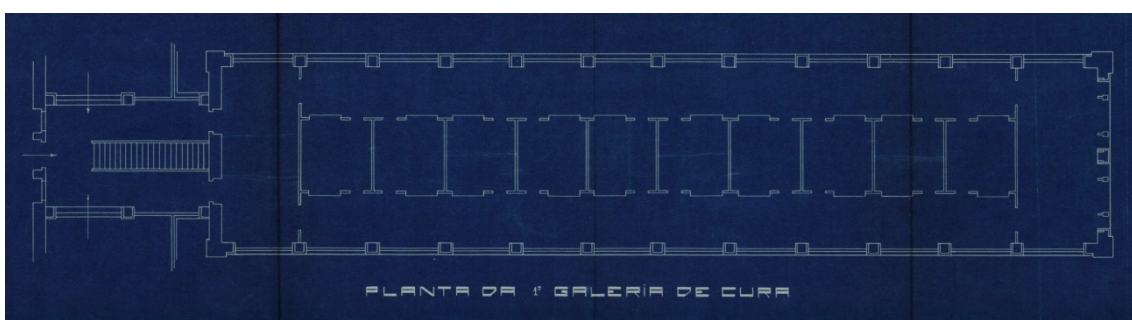


Fig. 45 - Planta das Galerias de Cura do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

²⁴⁰ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 1.

²⁴¹ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 2.

²⁴² C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 1.

²⁴³ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 1.

O seu desenho decorria de forma directa da concepção de cura e repouso que Bissaya Barreto observara numa das suas visitas de estudo: “adoptei como minha a Arquitectura do Sanatório de Fontenay (Bélgica)”²⁴⁴. Esta consistia numa galeria completamente ampla, ideal para a função de sanatório popular (onde o problema da privacidade reduzida a um quarto não se colocava) mas, apesar de tudo, previa a “divisão em box, por meio de biombos de vidro com 2m de altura”²⁴⁵ das galerias com cerca de 40 metros de comprimento. Tal compartimentação permitia a protecção dos ventos, um melhor conforto e controlo dos doentes, possibilitando também “o seu agrupamento, segundo as suas afinidades, educação, estado de saúde”²⁴⁶. Estas galerias, com 4,35 metros de profundidade para a melhor protecção da chuva existiam, não apenas na fachada sul, mas também na oposta, a norte, para desta forma fugir ao calor excessivo, no Verão. Estas “galerias duplas”²⁴⁷ eram um dos motivos de orgulho de Bissaya Barreto, pela sua singularidade, indicando este que, nas suas várias viagens, apenas observara tal solução implementada num único Sanatório “perto de Milão” (BARRETO, 1970, p. 45). Note-se, finalmente, que o edificio das galerias contava ainda com um extenso terraço na cobertura onde se colocavam elementos vegetais, para além de cadeiras, mesas e chapéus-de-sol para repouso e convívio dos doentes.



Fig. 46 - Terraço do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

²⁴⁴ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 3.

²⁴⁵ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 3.

²⁴⁶ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 3.

²⁴⁷ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 3.

Entre as páginas 5 e 10 desse manuscrito, o promotor descrevia também, com minúcia, uma série de pormenores referentes à colocação e funcionamento de mobiliário e equipamento a utilizar na Sala de Jantar, Cozinha, Despensa e Instalações Médicas. Nas folhas seguintes, indicava ainda os materiais a utilizar em determinados espaços, nomeadamente o linóleo nas enfermarias, cujo pavimento era de cimento e, portanto, frio e pouco higiénico e finalmente, a pintura das paredes “até uma certa altura, bem como as portas e janelas”²⁴⁸ com tintas que aguentassem as constantes lavagens.

A aplicação abundante de mármore, que trazia consigo uma “forte sensação de beleza”, era novamente destacada e enaltecida, assim como a policromia que ia contra a rotineira solução de “*ripolinar* de branco tudo o que era ou cheirava a assistência” (BARRETO, 1959, p. 160). Em programa semelhante, o Sanatório Marítimo do Norte²⁴⁹ (Valadares), inaugurado cerca de 20 anos antes e certamente conhecido por Bissaya Barreto, era um exemplo “onde o branco desempenha o papel principal” (AMARAL, 2007, p. 92). O promotor admitia que se tinha deixado influenciar por essa tendência aquando da remodelação dos Hospitais da Universidade, logo no início da sua actividade, no entanto, posteriormente decidiu passar “a usar, como elemento decorativo, a cor” (BARRETO, 1959, p. 160). Mas a preferência pela policromia e um autêntico “culto da cor”, que a apresentavam como “expressão da beleza”, tinha igualmente a sua vertente prática, funcionando esta também como “meio de sinalização” (BARRETO, 1959, p. 160).

Segundo a metáfora²⁵⁰ de que o hospital deve ser “um hotel em que os hóspedes são doentes” (BARRETO, 1973, p. 3) exigia-se um “ambiente acolhedor” de “conforto e beleza”, meio que, na verdade, devia ser ainda “mais requintado, pois os hóspedes, neste caso doentes” estavam “impossibilitados de qualquer saída ou de qualquer mudança ou variedade” (BARRETO, 1959, p. 161). Esta era a justificação dada também para o aparecimento de “bibelots, esculturas” e outros “motivos de decoração, que se encontram em todas as casas, bem cuidadas” (BARRETO, 1959, p. 161), atitude que, em todas as suas viagens, Bissaya Barreto apenas vira aplicada na “Casa de Saúde dos Americanos, em Paris”.

²⁴⁸ C.D.F.B.B. - FBB/BB/MD, p. 14.

²⁴⁹ Tal como cita Anabela Araújo de Carvalho Amaral, era descrito em artigo publicado em *O Século*, a 22 de Outubro de 1917, que “tudo ali é branco”. Numa outra descrição, é colocada a elogiosa dúvida sobre se aquele estabelecimento seria “um Sanatório ou um Hotel de categoria” – relato de visitante do Sanatório Marítimo do Norte, em 1939, presente no Espólio E.S.J.G.F.A. e incluído em (AMARAL, 2007, p. 99).

²⁵⁰ Ideia reforçada pelo jornalista João Paulo de Freire em artigo de 1949, transcrito em (BARRETO, 1970 pp. 73-75) e compilado em (FREIRE, 1950, pp. 96-97).



Fig. 47 - Interior do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

No que toca à envolvente dos edifícios, esta era constituída por um plano paisagístico composto pela longa e larga avenida de entrada, caminhos de circulação e zonas de lazer ajardinadas. Esta componente da obra foi “delineada pelo único paisagista que tínhamos no País – Jacinto de Matos²⁵¹”, a propósito de quem Bissaya Barreto deixava uma clara expressão da interferência que o promotor exercia no trabalho dos técnicos que consigo trabalhavam, ao afirmar que não o deixando “fazer os rústicos em cimento à Penedo da Saudade”²⁵², ele era “capaz de traçar com gosto e beleza o jardim, como de facto projectou e realizou” (BARRETO, 1971, pp. 569-570). Novamente, para além de referir a sua intervenção, o promotor mostrava que não se detinha de corrigir, sem especial recato, profissionais especializados, afirmando e reforçando assim a sua própria *especialização*.

As cerimónias inaugurais deste Sanatório contaram com altas individualidades, tendo as mesmas decorrido no dia 6 de Junho de 1935. Já em Junho de 1931 tinha acontecido um primeiro momento comemorativo, aquando das cerimónias intituladas “Os Dias da Tuberculose”, que incluíram várias conferências e cerimónias noutros estabelecimentos dedicados ao combate àquela doença e promovidos pela J.G.D. na região de Coimbra²⁵³.

²⁵¹ Que projectara poucos anos antes, em Coimbra, o Parque Manuel Braga.

²⁵² O Penedo da Saudade é um jardim-miradouro, situado em Coimbra, construído em meados do século XIX e de clara inspiração romântica no seu desenho.

²⁵³ Acta da Sessão de 18/06/1931 da J.G.D.C., fl. 104.



Fig. 48 - Acesso principal ao Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.



Fig. 49 - Jardim do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

Na sequência de adaptações com alteração de programa realizadas noutros Sanatórios (BESSA, 1987, pp. 15-16), em 7 de Fevereiro de 1969, um conjunto de cidadãos e entidades distritais e concelhias, encabeçadas por Bissaya Barreto, entregaram ao Ministro da Saúde e Assistência (Lopo de Carvalho Cancellia) uma exposição, em que era defendida a transformação do Sanatório em Hospital Geral Central.²⁵⁴ Pouco mais de dois meses volvidos, no dia 15 de Março, uma Comissão Técnica da Direcção-Geral dos Hospitais visitou o Sanatório, solicitando plantas topográficas e o seu levantamento, no sentido de ser possível estudar essa mesma transformação.

A importante anuência do Real Gabinete Português de Leitura para a adaptação do Sanatório em Hospital Civil chegou por carta de 29 de Janeiro de 1970, na sequência de missiva enviada por Bissaya Barreto, ao mesmo organismo, em 15 desse mês.²⁵⁵ Neste hospital, em homenagem à origem do imóvel e em cumprimento com as cláusulas acordadas em 1930 e estabelecidas no ano seguinte²⁵⁶, que obrigavam à luta contra a tuberculose naquele edifício, foi criado um Serviço de Pneumo-Tisiologia com o nome “Comendador Sousa Cruz”.

Finalmente, em 1973, como anteriormente desenvolvemos, aconteceu a concretização do objectivo de Bissaya Barreto de criar, em Coimbra, um Hospital Civil.

²⁵⁴ Desse acontecimento dá nota o *Diário de Coimbra* nesse mesmo dia, tendo dois dias antes o *Diário Popular* destacado essa possibilidade de adaptação dos imóveis.

²⁵⁵ Tal procedimento ficou explícito no Decreto-Lei nº 308/70, de 2 de Julho de 1970.

²⁵⁶ Ver art.º 2º do Decreto-Lei nº 19.310, de 5 de Fevereiro de 1931.

Como vimos, os primeiros anos de intervenção concreta levada a cabo por Bissaya Barreto ao nível da construção de edifícios de função assistencial, mostraram dois fortes eixos. Primeiramente, a apropriação de estruturas existentes, adaptando o seu funcionamento, estabilizando o edificado, cuidando do seu exterior e conferindo aos espaços interiores um sabor de modernidade através da organização funcional, dos materiais, do mobiliário e dos equipamentos infra-estruturais. Em complemento, a construção de raiz, com formalizações fortemente devedoras da arquitectura racionalista italiana, numa intencional marcação de contemporaneidade e progresso, apoiada em novos paradigmas formais. Porém, estas influências arquitectónicas *exteriores* virão a perder a sua importância nos anos 40 e 50. Tentaremos aclarar como e porquê, nos capítulos posteriores.

CAPÍTULO II

A CRIANÇA E A REGIÃO CENTRO: DUAS PRIORIDADES (1936-45)

A concepção de organização do território, defendida por Bissaya Barreto, estabeleceu-se na esteira do pensamento republicano²⁵⁷ ligado à criação de províncias fortes que potenciassem o desenvolvimento equilibrado da Nação, no seu caso, a região Beirã²⁵⁸. Na direcção da sua aspiração regionalista, afirmava que “temos pois direito a viver com a nossa independência”, mas idealmente em harmonia com o *todo*, pois “na posição do centro, que ocupamos, pretendemos viver em boa camaradagem com o Norte e com o Sul, sem absorver, nem ser absorvidos” (BARRETO, 1970, p. 305).

O Manifesto da União Nacional, apresentado em 30 de Julho de 1930, previa que tal movimento de descentralização da administração fosse contemplado na futura Constituição, a instituir pelo Estado Novo, o que terá sido mais um factor de identificação de Bissaya Barreto com o projecto daquele regime (SOUSA, 1999, pp. 131-132).

Pelas suas posições, e impulsionado pelos cargos políticos que ocupava, o Presidente da J.G.D.C. procurou assumir-se como o representante de toda uma Região que tinha Coimbra como seu pólo central e na qual desejava actuar e deixar marca. Assim, eram constantes as suas intervenções no sentido de contrariar a acentuada bicefalização do país, sendo este propósito um dos seus principais “cavalos de batalha”,

²⁵⁷ Formalizado desde logo, nos primeiros anos da República, com várias tentativas de elaboração de um novo Código Administrativo, nomeadamente com o forte empenho de António José de Almeida. Sobre os debates, alterações e pareceres à proposta inicial do Ministro do Interior, feita em 1911, e sobre a evolução desse processo até 1934, veja-se (CAETANO, 1994, pp. 428-442). Consulte-se ainda (GIRÃO, 1930) para analisar o entendimento da temática no início dos anos 30, bem como a abordagem geográfica ao problema, no seguimento da *Carta Orográfica e Regional*, de Barros Gomes, feita em 1875.

²⁵⁸ Sobre a importância desta Região e a constituição do Grémio Beirão / Casa das Beiras, veja-se o artigo de Daniel Melo, incluído no nº 7 da revista *Hispania Nova* (2007) e intitulado “Regionalismo, Sociedad Civil y Estado en el Portugal del Siglo XX”.

expresso nas mais diversas situações e contextos²⁵⁹. Como afirma Pierre Bourdieu, “o discurso regionalista é um discurso performativo”, que de forma consciente procura “impor como legítima uma nova definição das fronteiras e dar a conhecer e fazer reconhecer a região assim delimitada”. Daqui decorre que os representantes de uma região, entendida nos mais diversos níveis possíveis, actuam inevitavelmente “contra a definição dominante, portanto, reconhecida e legítima, que a ignora” (BOURDIEU, 1989, p. 116).

Segundo este enquadramento, o espírito regionalista de Bissaya Barreto era muitas vezes evidenciado na agregação de vontades e na criação de grupos de pressão, junto das esferas do poder e na opinião pública, manejando os diversos interesses envolvidos em cada causa específica. Assim, enquanto político e promotor de obras, procurava amiúde o apoio daquilo a que normalmente chamava “as forças vivas da cidade”, que incluíam a Câmara Municipal, o Governo Civil, as Juntas de Freguesia, a Associação Comercial e Industrial, a Associação de Artistas, Sociedade de Defesa e Propaganda.

Após um primeiro período de afirmação, centrado sócio-sanitariamente na luta contra a tuberculose e geograficamente na cidade de Coimbra, Bissaya Barreto começou a traduzir o seu pensamento numa lógica mais global, de implicação das Beiras enquanto região de referência no contexto nacional, com o objectivo de a tornar num “centro piloto” (BARRETO, 1970, p. 4) ou num “caso” de estudo (BARRETO, 1970, p. 364). Para tal, foram fundamentais os projectos iniciados entre meados da década de 30 e de 40: o início da implementação da rede de Casas da Criança e de Casas de Educação e Trabalho, procurando o vasto enraizamento de uma visão sócio-económica e assistencial; o Portugal dos Pequenitos, buscando o simbolismo de uma identidade Nacional, indissociável do seu Império, e introduzindo Coimbra, de forma significativa, nas importantes comemorações de 1940; o Bairro do Loreto, com as suas habitações económicas para operários, localizado nos arredores da cidade, que traduzia uma visão mais ampla de urbanismo com preocupações higienistas, ao mesmo tempo que prescrevia uma clara organização sócio-laboral e uma moralização da vivência doméstica; e ainda o Aeródromo de Cernache, projecto por uns considerado desnecessário, por outros, à frente do seu tempo, que procurava colocar Coimbra na

²⁵⁹ O seu pensamento autónomo valeu-lhe até, apesar das conhecidas boas relações com o Poder, o acompanhamento próximo da PIDE que “tinha conhecimento da rede política que Bissaya Barreto encabeçava e que se movimentava no seio do regime, no sentido da defesa dos interesses do Centro do país” (SOUSA, 1999, p. 201).

rede das rotas aéreas, no sentido de facilitar o transporte de pessoas e mercadorias e, assim, impulsionar a dinamização da economia na região.

Estes projectos, naturalmente uns mais do que outros, envolveram uma fulcral componente arquitectónica, sobre a qual nos debruçámos e que, de seguida, analisaremos. A particular importância ou dimensão de determinadas obras justifica a inevitável variação de extensão e a preponderância de alguns sub-capítulos em relação a outros.

1. CASAS DA CRIANÇA (PROJECTO-TIPO, 1937)

Depois de uma primeira fase de intervenção que abarcou os últimos anos da década de 20 e a primeira metade do decénio seguinte, Bissaya Barreto procurou criar, logo no ano de 1934, uma rede distrital de apoio à Infância, consubstanciada no terreno pelas Casas da Criança.

Analisando o Livro de Actas nº 37, da Junta Geral do Distrito de Coimbra, na sua Sessão de 1 de Fevereiro de 1934, podemos observar aquele que foi o primeiro manifesto do seu Presidente, em defesa da implantação daquela rede. Pela importância na sua génese, vamos transcrevê-lo na totalidade: “Considerando que o problema da Assistência Infantil constitui presentemente um problema de interesse nacional, pois é necessário preparar as crianças de hoje para serem homens de amanhã, fortes e robustos; Considerando que é necessário tratar do fortalecimento da nossa Raça combatendo todos os motivos, que possam provocar o seu depauperamento entre os quais se encontram diversas causas mórbidas, que definham as crianças, mas que se podem evitar; Considerando que é indispensável cuidar não só do Corpo mas também do Espírito das crianças, fazendo a sua reparação física e cuidando da sua educação cívica e moral; Considerando que na fome, na miséria na falta de alimentação, de ar, de sol, de luz, de água está uma das razões do empobrecimento orgânico dos filhos dos nossos operários e trabalhadores rurais; Considerando que na rua, para onde as crianças são lançadas durante as horas de trabalho, está a origem de muitas doenças, perversão e anomalias das nossas crianças; Considerando que muitas vezes os cuidados que as crianças requerem e a quem têm direito não permitem que os pais trabalhem e daí um menor

rendimento social, um menor salário, maiores privações, maiores dificuldades de vida o que representa um mal que é necessário vencer; Considerando que os Parques Infantis são uma modalidade de assistência que sempre e muito interessou a Junta Geral; Considerando que à Junta Geral mereceu sempre um especial cuidado a criação e aperfeiçoamento das diversas formas de assistência que Coimbra carece; Considerando que a junta Geral na sua acção procura sempre ouvir a voz de Coimbra e que ela se tem manifestado com entusiasmo e vibração a favor dos Parques Infantis, Resolve: 1º Proceder aos estudos precisos para a construção imediata dum parque infantil; 2º Proceder aos estudos da divisão da cidade em zonas, de maneira que cada uma tenha o seu Parque Infantil; 3º solicitar para esse fim a cooperação do Estado e doutras entidades e instituições; 4º Procurar interessar a cidade na realização desta grande obra e solicitar para ela o seu auxílio”²⁶⁰.

A preocupação com a protecção e o fortalecimento das crianças encontrava-se presente, desde cedo, como vimos, no percurso de Bissaya Barreto. Tendo como desígnio a necessidade de cumprir “as exigências de uma educação de ordem física, afectiva, moral, intelectual e social”, as vantagens de criar “uma Instituição que concertasse em si todas aquelas funções”, eram para ele evidentes (BARRETO, 1970, p. 90), defendendo que “ao lado da educação manual, dos sentidos” se devia fazer “o ensino da Instrução Primária e Educação Moral”²⁶¹.

Já anteriormente apontámos a experiência dos Jardins-Escola João de Deus, enquanto influência incontornável para a concepção que posteriormente Bissaya Barreto virá a aplicar às Casas da Criança. Apesar disso, comparando ambos os projectos-tipo, constatamos diferenças significativas. A mancha de implantação dos primeiros era mais próxima de um quadrado do que a das segundas, que tinham uma forma mais alongada. A distribuição interna dos espaços era diversa, devido à valência médica e à criação de dois espaços autónomos para duas idades distintas, especificidades essenciais nas Casas da Criança e não previstas nos Jardins-Escola João de Deus. Finalmente, em termos da expressão arquitectónica dos alçados, havia também notórias diferenças, tal como era de esperar, tendo em conta os respectivos arquitectos, Raul Lino e Luís Benavente. O segundo, cerca de 25 anos depois, realizou um projecto-tipo formalmente bastante mais

²⁶⁰ Acta da Sessão de 1/02/1934 da J.G.D.C., fls. 143-144.

²⁶¹ Acta da Sessão de 2/12/1937 do Conselho Provincial, fl. 9v.

depurado e volumetricamente com uma maior acentuação horizontal.²⁶²

Consideramos, no entanto, que o movimento gerado em torno do trabalho desenvolvido pelos Jardins-Escolas João de Deus se revelou de clara importância para o conceito operacional de Bissaya Barreto, no que respeita às Casas da Criança. Embora não tenhamos encontrado qualquer referência escrita do médico àquele modelo concreto, a sua tão próxima influência sócio-pedagógica foi inevitável²⁶³.

Deste modo, foi em grande parte com base em modelos anteriores que Bissaya Barreto, assumidamente, idealizou a concepção das suas Casas da Criança. Os exemplos a seguir eram, inclusivamente, apresentados e ensinados na Escola Normal Social, como podemos constatar pela análise a um *Relatório de Estágio*²⁶⁴ realizado por uma aluna, em 1952, ou, por exemplo, pela leitura de um relatório²⁶⁵ da Assistente Social e Regente da Casa da Criança de Castanheira de Pêra, em 1942, onde afirmava ser “demasiado longo e elucidativo o caminho percorrido pelas creches, *pouponières* e pelos *Kindergarten*, pelas *Casa dei Bambini*, pelas *Escuelas de Parvulos*, pelos *Jardins d’Enfants* e *Écoles Maternelles* e até pelos nossos Jardins Escolas João de Deus, para que possamos prescindir completamente dos seus ensinamentos, exemplos, experiências e modelos”²⁶⁶.

Assim, sustentada na aprendizagem junto de paradigmas mais ou menos

²⁶² É importante referir que os primeiros trabalhos práticos realizados por Benavente, logo após terminar o seu curso, em 1930, foram enquanto colaborador de Pardal Monteiro, na obra do Instituto Superior Técnico, e de Cristino da Silva, no projecto do Liceu de Beja, “duas obras fundamentais da arquitectura modernista portuguesa, que certamente o terão influenciado na linguagem geométrica que utilizou nas seguintes obras de Coimbra” (FERNANDES, 1997, p. 19), isto embora, quer na sua formação, quer em algumas das suas obras, a linguagem tradicionalista estivesse igualmente presente. Apesar de tudo, pelo menos no plano das intenções relativas ao programa escolar, Lino defendia uma visão geral não muito distante da mais tarde expressa por Benavente, afirmando que não se devia tentar encontrar “nos aspectos das escolas modernas este ou aquele estilo do nosso passado; o problema que hoje se oferece ao arquitecto é inédito, nova será portanto, também, a fórmula que ele há-de encontrar para uma arquitectura adequada. O sentimento artístico de quem elabora o projecto arquitectónico e o emprego lógico dos elementos regionais, garantirão o bom resultado de qualquer solução” (LINO, Raul, *Considerações sobre estética na escola*, 1916, citado em: Ana Paula Teixeira Correia dos Santos, *Da «casa da escola» à «sagrada oficina das almas»: as escolas primárias do liberalismo ao salazarismo*, Coimbra, s. e., 1999).

²⁶³ Veja-se o opúsculo que contém as palavras de apresentação de Egas Moniz para um espectáculo do Orfeão Académico de Coimbra, no Coliseu dos Recreios, em 1909, de beneficência para a construção do primeiro Jardim-Escola João de Deus, e que acabam por definir a própria concepção de Bissaya Barreto: “Vêm aqui arranjar meios para construir em Coimbra uma escola modelar para as criancinhas de 3 a 7 anos de idade. (...) Vêm dizer-vos que é necessário proteger as crianças pobres na sua primeira idade, tirá-las ao meio infecto das ruas onde o contágio é certo e levá-las para o isolamento educativo da escola, mas da escola que não seja prisão e, pelo contrário, as atraia (...). Para transformar a nossa sociedade é, portanto, indispensável proteger e educar as crianças portuguesas. E a protecção que devemos dar-lhes não se pode limitar a robustecê-las, é preciso também educá-las, preservá-las dos perigos sociais de maneira que se não percam, se não extraviem, se não anulem como força social e muito menos se não transformem em quantidades negativas. (...) é necessário que a mãe tenha o conhecimento exacto da sua missão educativa e o cuidado e a paciência que este ensino exige. Estas condições só podem realizar-se, e nem sempre, nas classes privilegiadas. Nas classes trabalhadoras é impossível obtê-las. O trabalho da mãe obriga ao abandono do filho que passa a vagabundear pelas ruas, expondo-se a toda a espécie de perigos” (MONIZ, 1911).

²⁶⁴ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/ENS/CX2.

²⁶⁵ C.D.F.B.B. - FBB/OBS/CC/CX2.

²⁶⁶ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/CC/CX1.

distantes, uma questão de fundo caracterizou fortemente a acção de Bissaya Barreto neste contexto, tornando-se esta, a nosso ver, a mais relevante. Referimo-nos a uma clara preocupação em criar um projecto estabilizado que se pudesse repetir ao longo do território (tendo em conta as necessárias adaptações), o que evidenciava uma visão sistémica e abrangente que permitisse uma acção integrada e operativa.²⁶⁷ Esta intenção disseminadora estava presente, desde logo, em Decretos produzidos pela recentemente implantada República²⁶⁸, tendo-se mantido uma constante ao longo da acção da J.P.B.L., afirmando inequivocamente o seu Presidente, em Sessão daquele organismo, de 12 de Março de 1964, que era de “particular interesse dotar todas as sedes de Concelho com Casas da Criança”, numa altura em que estes estabelecimentos já se implantavam há 25 anos.

A este propósito, no seu discurso de inauguração da Casa da Criança do Loreto, em Coimbra, no dia 7 de Julho de 1940, Bissaya Barreto afirmava o seguinte: “esta obra não é feita ao acaso, não é feita de retalhos, não é feita ao sabor ou ao capricho de quem quer”. Pelo contrário, dizia ter sido “maduramente pensada, delineada e obedece a princípios, que a ciência hoje tem como verdadeiros e que a experiência tem confirmado”, acrescentando-se ainda que “é precisamente o seu plano, é a interdependência que existe entre todos os elos da sua cadeia, é a sequência e a ligação entre os estabelecimentos que a compõem e estão a funcionar que a tornam original e lhe dão o seu valor” (BARRETO, 1970, p. 194). De igual modo, aquando de outra inauguração em Santa Clara, dois dias antes, sustentava ser “esta a obra prática, real, que pretendemos fazer nas nossas Casas da Criança, a contrastar com as teorias, propósitos não realizados, projectos falhados, medidas desconexas, sem plano, sem método, sem sequência, sem uniformidade e sem competência, que durante anos se lançaram ao vento sem a mais ligeira eficácia” (BARRETO, 1970, p. 211).

De facto, o plano estratégico de estabelecer as Casas da Criança de forma sistematizada, ao longo de uma região concreta, nas principais cidades de cada município, evidenciava uma certeza clara da capacidade regeneradora destes edifícios e da influência das suas vertentes pedagógicas, sanitárias e assistenciais.

Estes pequenos edifícios funcionavam como autênticos postos avançados, de implementação e funcionamento relativamente simples, permitindo fundamentalmente

²⁶⁷ Podemos ainda relacionar esta estratégia, de certa forma, com conhecidas ideias de força do Movimento Moderno, ligadas à standardização, à repetição de modelos e à construção em série.

²⁶⁸ Veja-se o *Diário do Governo*, nº 73, de 30 de Março de 1911, e o nº 198, de 25 de Agosto desse mesmo ano.

três propósitos: primeiramente, a distribuição homogénea pelo território de um conjunto de valências tendentes à alteração dos hábitos e costumes das populações no âmbito da puericultura; em segundo lugar, o estabelecimento homogéneo e pré-definido de uma filosofia de funcionamento comum a todos estes equipamentos arquitectónicos; e, finalmente, o controlo abrangente na prestação destes serviços com determinadas características. As seguintes palavras de Bissaya Barreto²⁶⁹ são esclarecedoras sobre o tipo de ensino e assistência a prestar pelas Educadoras. Estas deviam esforçar-se em “estimular a imaginação, a curiosidade, o espírito de observação e de investigação das crianças, fazendo-lhes compreender a necessidade e se aplicarem e trabalharem”. Previa-se ainda que tratassem da “cultura moral das crianças através do exemplo e da acção, criando um ambiente perfeito de moralidade”, pois a “moralidade não se ensina, antes se pratica e se respira”. Assim, as Educadoras tinham por missão “incutir os sentimentos de altruísmo, filantropia, solidariedade, fazendo uso das suas qualidades naturais de bondade, de gentileza, de franqueza, de lealdade », princípios e valores que deviam, eles próprios, fazer parte da “estrutura moral e intelectual da Educadora” (BARRETO, 1956, p. 79).

Ora, uma concepção tão descentralizada e simultaneamente estandardizada levou o promotor das Casas da Criança a preconizar a criação de um projecto-tipo. Referindo-se novamente à Casa da Criança do Loreto, Bissaya Barreto afirmou, no jornal *A Saúde*: “este edifício é igual ao de Santa Clara, a planta é a mesma; é Casa padrão, que ambicionamos ver um dia reproduzida e acarinhada em todos os concelhos” (BARRETO, 1940, p. 6). Para o efeito, convidou o arquitecto Luís Benavente, nesse tempo funcionário da Comissão de Obras do Ministério das Obras Públicas, desempenhando funções em Coimbra, entre 1934 e 1938, e tendo aí adquirindo a já referida experiência no campo da arquitectura hospitalar. Estavam reunidas as condições para, nesse período, se tornar um colaborador natural e assíduo de Bissaya Barreto, sendo-lhe, portanto, encomendado o projecto que serviu de base à construção da ansiada e extensa rede de Casas da Criança. Sensatamente, estava previsto que este paradigma arquitectónico e funcional pudesse sofrer as devidas alterações, consoante os locais onde se implantasse, nomeadamente adaptando-se ao terreno, à demografia, às condições económicas de cada município e às suas necessidades específicas.

Contudo, estas adaptações, pelo menos nesta fase inicial, não previam a variação

²⁶⁹ O original encontra-se em francês e a tradução é da nossa responsabilidade.

da linguagem arquitectónica do edifício nem dos seus materiais, consoante o local de implantação, o que nos revela um quadro de questões pertinentes: um claro esforço de economia e eficácia, resultantes da aplicação de uma fórmula pré-estabelecida e formatada; a criação de uma identidade visual e organizativa facilmente reconhecível que reforçasse os valores do *projecto* que se tentava levar avante; a ausência de uma intenção deliberada de ir ao encontro de uma qualquer arquitectura típica ou característica das diversas zonas da Região Centro por onde se iam difundir as Casas da Criança. Tudo isto evidenciava uma influência marcadamente racionalista que, como atrás referimos, fez parte do espírito de Bissaya Barreto enquanto promotor, principalmente nos anos 30. Apesar disso, em termos formais, houve o cuidado de fazer transparecer no *projecto* “do seu exterior” a ideia de “dentro do espírito da nossa época, erguer uma construção de aspecto nacional”, tal como o arquitecto explicita na Memória Descritiva para o na altura designado *Parque Infantil Tipo Distrital*, datada de 3 de Abril de 1937²⁷⁰.

Com a responsabilidade de traçar a(s) futura(s) Casa(s) da Criança segundo esta premissa, o arquitecto desenhou um edifício simples, recorrendo à cobertura em telha, a alpendres de recreio e ainda a pequenos detalhes decorativos como a chaminé ou diversos canteiros. Tratava-se de uma construção propositadamente modesta e económica, aparentemente longe das formas racionalistas que nesse período se desenvolvia neste tipo de programas, designadamente na Itália de Mussolini, mas que, patenteando o gesto e a formação no contexto modernista que Luís Benavente afirmara já no início do seu trajecto profissional, pretendia transportar consigo um certo sopro de modernidade.

Exteriormente, destacavam-se dois espaços cobertos, um rectangular e outro semi-circular, tornando-se este último um elemento especialmente distintivo das Casas da Criança. A ele talvez não tenha sido alheio, pelo seu programa e escala, uma obra anterior que, certamente, Luís Benavente conhecia: a Escola-Museu João de Deus, inaugurada, em 1917, projectada por Raul Lino.

²⁷⁰ Como já anteriormente referimos, este é, precisamente, o ano em que Duarte Pacheco, por Decreto-Lei n.º 28.081, de 9 de Outubro, extingue o ensino infantil oficial, pois “por um lado, defende que esta tarefa é uma missão da família e, por outro, afirma não haver condições financeiras para o Estado a levar a cabo” (GOMES, 1986, p. 96), apesar de prever o apoio do Estado às instituições particulares que queiram levar a cabo essa tarefa. Já Bissaya Barreto, apesar de aceitar esta posição por parte do Estado, considerava fundamental que a educação infantil se fizesse fora do ambiente familiar, fundamentalmente porque esse era um contexto pouco informado e geralmente insalubre e, ainda, porque a colocação das crianças em instituições permitia aos pais a participação despreocupada no trabalho produtivo. Não deixa de ser significativo, portanto, que estas datas sejam coincidentes.



Fig. 50 - Escola-Museu João de Deus (Raul Lino, 1917).

No que respeita à sua organização, este projecto-tipo previa uma clara separação funcional do edifício em duas partes distintas mas, naturalmente, complementares, tendo em conta as suas reduzidas dimensões. Estabelecendo-se como um rectângulo, rematado nos seus topos pelos dois cobertos, a Casa da Criança definia a sua entrada principal ao centro de uma das fachadas longitudinais. Esta colocação, juntamente com um pequeno átrio e vestiário, dividia o rectângulo em duas fracções: para um lado, o gabinete de consulta médica, com a respectiva sala de espera, a zona de instalações sanitárias e, ao centro, o espaço da creche (para as crianças dos 0 aos 3 anos) associada ao coberto rectangular onde os berçários podiam ser colocados em dias amenos; para o outro lado, os compartimentos maiores, as salas de refeições e de actividades das crianças da faixa etária seguinte (3 aos 7 anos), ambas com uma relação directa com o alpendre semi-circular que funcionava como recreio coberto²⁷¹.

Prevendo este projecto uma construção de apenas um piso térreo, vários foram os casos, desde logo nas primeiras Casas da Criança edificadas, que mostraram a

²⁷¹ A vivência ao ar livre, em ambiente escolar, era há muito preconizada por pedagogos e médicos, com um duplo objectivo: o de retirar as crianças das salas com fraca ventilação, onde facilmente estariam expostas a um ar saturado e propício às doenças; e o de permitir uma aprendizagem mais prática, ligada à natureza e aos animais. Veja-se alguns dos antecedentes às propostas de Bissaya Barreto, neste campo, em (A arquitectura da escola primária em Portugal nos séculos XIX e XX – Contributos, 2007) ou em textos contemporâneos do médico como (CLARK, 1943) e (CRESPO, 1937).

necessidade, ou vantagem decorrente da própria inclinação natural do terreno, em criar um segundo piso na cave ou mesmo o aproveitamento do sótão. A circulação entre pisos efectuava-se por meio de uma escada localizada na charneira central do edifício, zona que neste projecto-tipo se encontrava algo sobredimensionada, como que aguardando justamente a inclusão de um acesso vertical, situação que estaria já na mente tanto do arquitecto como do promotor desde esta fase inicial.

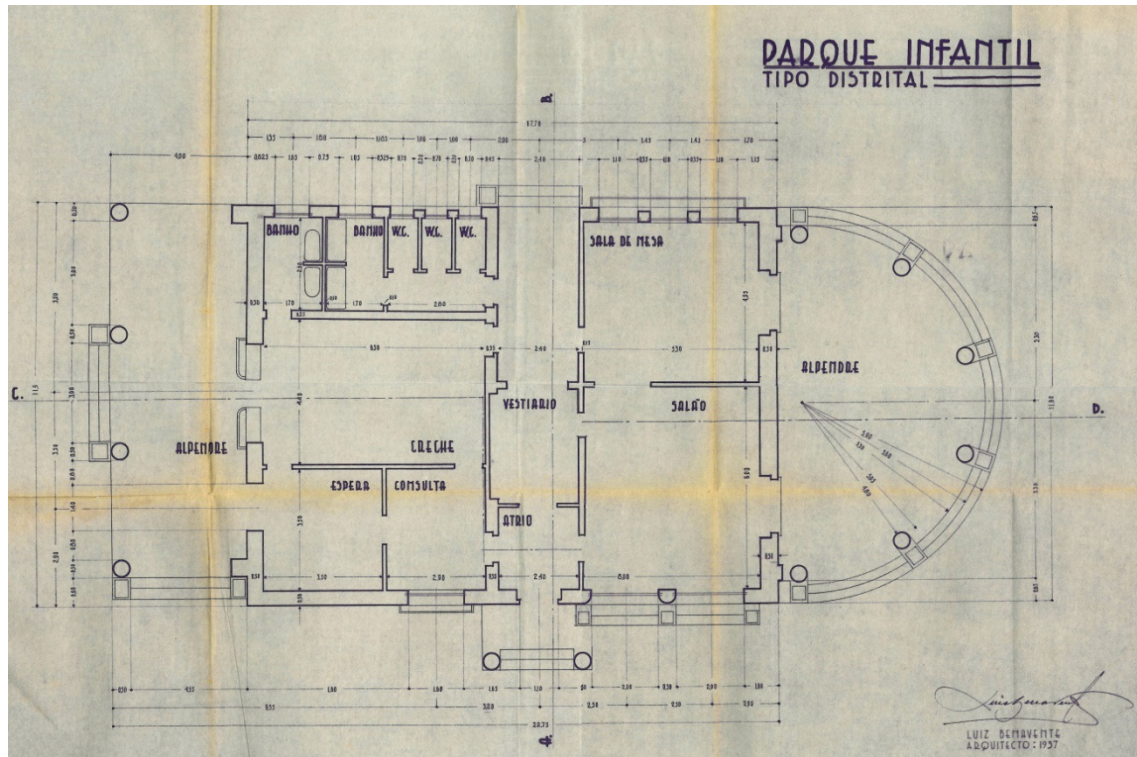


Fig. 51 - Planta do projecto-tipo das Casas da Criança (Luís Benavente, 1937).

O seu interior, tal como se pode constatar pela observação de fotografias da época, era equipado com mobiliário e louças sanitárias em miniatura, permitindo uma apropriação lúdica e ergonómica aos mesmos por parte das crianças. Pensados especificamente para bebés e crianças, nestes edifícios “tudo passou a ser feito conforme o habitante”, pelo que se criaram “modelos próprios e proporcionados, para cama, para cadeiras, lavatórios, sanitários, mesas, etc.” (BARRETO, 1970, p. 333).

Quanto aos materiais empregues e à decoração dos espaços, estes eram geralmente constituídos por cores fortes, em contraste com o branco. Nos pavimentos, utilizava-se o soalho de madeira e pedra da região. Os azulejos tinham alguma importância e uma expressão muito própria, em dois níveis: na fachada de topo, por baixo do coberto rectangular, muitas vezes surgia um painel alusivo a motivos ligados à maternidade ou à padroeira que dava nome a cada Casa da Criança em concreto; a

sustentar ambos os cobertos, as colunas eram revestidas com azulejos de forte expressão, tanto ao nível da cor, quanto da textura. Estes materiais, juntamente com os jardins normalmente associados ao edifício, funcionando como recreio ao ar livre, revelaram-se factores distintivos e identificativos das Casas da Criança de Bissaya Barreto.

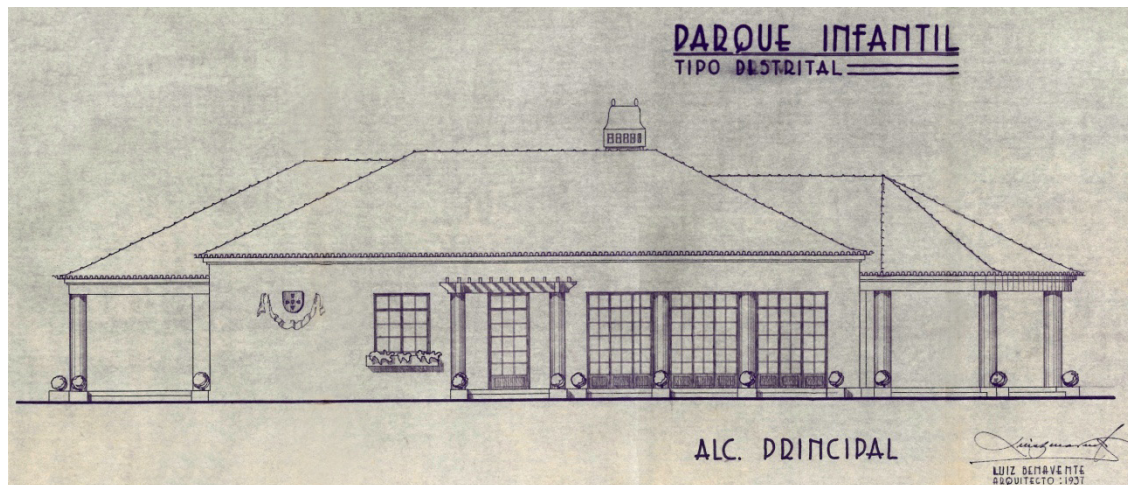


Fig. 52 - Alçado do projecto-tipo das Casas da Criança (Luís Benavente, 1937).

Este era o cenário que permitia a “preparação das crianças para a sua entrada nas escolas primárias”, segundo a “orientação de educadoras” que lhes ensinavam “as primeiras noções das coisas, de jogos, de convívio” (BENAVENTE, 1937).

Mas, apesar da criação, em 1937, deste projecto-tipo, as duas primeiras Casas da Criança a entrarem em actividade – em Estarreja e em Vila Nova de Ourém, ambas em 1938 – estabeleceram-se junto às instalações dos respectivos hospitais, aproveitando e adaptando construções já existentes. Tratava-se, aí, de iniciar a implementação de um modelo de funcionamento, mais do que concretizar um paradigma arquitectónico. Esse surgiu, fisicamente, dois anos depois, com a inauguração das primeiras Casas da Criança, em Coimbra.

Como se percebe da análise da Acta de 1 de Fevereiro de 1934²⁷² que anteriormente referimos, o plano inicial de Bissaya Barreto era conceber quatro destas Casas, junto aos quatro principais eixos de entrada na urbe coimbrã. Esta localização não acontecia, assim, de forma casual. Deste modo, localizando-as no limite entre a cidade e as zonas rurais que a circundavam, Bissaya Barreto podia adquirir terrenos mais baratos, fornecer um ambiente ventilado e salubre à construção e às crianças e, finalmente, permitir aos pais deixar os seus filhos aos cuidados de profissionais aquando

²⁷² Acta da Sessão de 1/02/1934 da J.G.D.C..

da sua entrada diária na cidade para trabalhar, recolhendo-os no regresso, ao final do dia²⁷³. Ficou, portanto, definida a criação de Casas da Criança em Santa Clara (na entrada das deslocações vindas de sul e poente), no Loreto (para onde confluíam as pessoas vindas do norte), nos Olivais (por onde chegavam os oriundos das aldeias nas colinas a nordeste) e, finalmente, junto à Estrada da Beira (acolhendo quem vinha de sueste). Embora Bissaya Barreto tenha conseguido recolher participação do Estado para todas estas construções, tal como confirma a Acta da Sessão, de 24 de Agosto de 1939, da J.P.B.L., a última Casa que referimos acabou por não ser construída, apesar de ter chegado a estar “escolhido o terreno para implantação” (BARRETO, 1970, p. 98).

Mas este foco inicial na cidade de Coimbra era, como quase sempre em Bissaya Barreto, uma forma de, por um lado, dotá-la dos estabelecimentos que a reforçassem claramente como a *cabeça* da Região e, por outro, de a utilizar enquanto laboratório de experiências desejavelmente expansíveis aos demais concelhos. Assim, os anos seguintes assistiram ao começo da extensão da rede de Casas da Criança a outras localidades da zona Centro. Desde logo, com Castanheira de Pêra, em 1941, num edifício que se afastou um pouco do projecto-tipo pelas suas dimensões e características (tendo assinatura do arquitecto Leal Machado) e, dois anos mais tarde, na Figueira da Foz, numa construção de dois pisos, na linha do explanado anteriormente. O ano de 1943 viu igualmente a inauguração da terceira e última casa da Criança em Coimbra, no alto de Santo António dos Olivais. Vejamos, com mais detalhe, cada um dos exemplos supracitados.

1.1 Casa da Criança de Estarreja (1938)

Inaugurada no dia 18 de Dezembro de 1938 e designada, desde 1952²⁷⁴, como Casa da Criança Viscondessa de Salreu, este estabelecimento teve como entidades promotoras a Junta de Província da Beira Litoral, a Misericórdia de Estarreja e a Câmara Municipal, funcionando num anexo do Hospital Visconde Salreu, em Estarreja. Nele foram mandados executar diversos trabalhos “para adaptação de uma parte desse Asilo a

²⁷³ Situação que, já em 1891, se tentara solucionar através de legislação, que acabaria por não ser devidamente aplicada, onde se preconizava a existência de Creches em todas as fábricas com mais de 50 trabalhadores (COSTA, 1945, p. 32).

²⁷⁴ Acta da Sessão de 15/05/1952 da J.P.B.L., fl. 82v.

Creche e Parque Infantil, estendendo desta forma a esse concelho os benefícios que a Obra de Protecção à Grávida e Defesa da Criança está prestando na Província”²⁷⁵.



Fig. 53 - Fachada principal da Casa da Criança de Estarreja.

No ano seguinte, esta Casa contava com 9 menores, tendo-se dado, no final de 1959, o fecho desta instituição, no seguimento de uma exposição da Santa Casa da Misericórdia de Estarreja, a indicar que fossem retiradas as crianças “ali internadas, em virtude da extinção deste Estabelecimento, que se encontra a cargo desta Junta de Província”, sendo ainda solicitado “que sejam mandados retirar até ao fim do corrente mês, todos os móveis, utensílios e roupas que pertenciam àquele Estabelecimento”²⁷⁶, ofício a que a Junta resolveu dar deferimento.

1.2 Casa da Criança de Vila Nova de Ourém (1938) (1949)

Na realidade, funcionaram sucessivamente na actual cidade de Ourém duas Casas da Criança, ambas por iniciativa de Bissaya Barreto.

²⁷⁵ Acta da Sessão de 24/03/1938 da J.P.B.L., fl. 69.

²⁷⁶ Acta da Sessão de 15/12/1959 da J.P.B.L., fl. 115v.

A inicial tratou-se de mais uma adaptação de um edifício pertencente a um Hospital, desta vez, o de Santo Agostinho, em Vila Nova de Ourém. Tratava-se de um edifício absolutamente paralelepípedo, com 3 andares ritmados pela regularidade dos vãos que eram simétricos à entrada, feita a eixo e sobre a qual se posicionava uma varanda. As suas valências incluíam Dispensário de Puericultura, Ninho e Creche (até aos 2 anos), Internato (dos 2 aos 7 anos) e Externato (mais de 7 anos). Tendo sido promovida pela Junta de Província da Beira Litoral, foi inaugurada nos últimos meses de 1938, funcionando nas referidas instalações durante 11 anos.



Fig. 54 - Casa da Criança de Ourém (antigo Hospital de Santo Agostinho).

Em 23 de Janeiro de 1949, inaugurou-se um novo edifício, com projecto de raiz. Este não seguiu o desenho tipo-districtal, pois apresentava um programa mais ambicioso, que incluía duas alas de dormitórios, cada uma com a sua respectiva sala de actividades, para além da cozinha, refeitório e instalações sanitárias²⁷⁷. Volumetricamente, a Casa era composta por vários corpos ortogonais de apenas um piso, sendo um deles, uma capela, caso único neste tipo de estabelecimentos. Para além do projecto ser completamente diverso do proposto pelo arquitecto Luís Benavente, o edifício não

²⁷⁷ Esta identificação funcional dos espaços foi feita, durante visita nossa ao local, por uma funcionária da instituição e com auxílio de uma planta do projecto de reabilitação de 1980.

apresentava quaisquer características, simbólicas ou formais, que remetesse para outras Casas da Criança construídas também em edificação própria. A exceção é a presença de dois pequenos painéis de azulejo com motivos infanto-maternais, um colocado numa parede exterior e outro numa interior.

Para as obras, foram concedidos dois subsídios, um de “trezentos e cinquenta mil escudos pelo Senhor Ministro do Interior” e outro, de “igual quantia, pelo Senhor Ministro das Obras Publicas”²⁷⁸. Por todo o esforço que nesta transição envolveu a influência de Bissaya Barreto, a Câmara Municipal indicava em ofício que “se não fosse a intervenção do Senhor Presidente deste corpo administrativo para aquela obra” não se teria obtido tal “comparticipação e aquela Vila não estaria dotada daquela benemérita obra”²⁷⁹. É ainda perceptível, pela consulta das mencionadas Actas, nomeadamente da Sessão de 15/01/1949, que Bissaya Barreto desenvolveu esforços para que a manutenção desta “nova” Casa da Criança não tivesse encargos para a J.P.B.L.. Assim, intercedeu junto do Governador Civil de Santarém, no sentido de obter um subsídio mensal de apoio às suas despesas correntes, mas sem sucesso, tendo aquele organismo argumentado que o edifício pertencia ao Hospital “que promoveu a sua construção e recebeu do Estado as necessárias participações”²⁸⁰, pelo que este tinha de arcar com as referidas despesas. Apesar disso, em 1950, acabou por ser concedido, pelo Subsecretário de Estado da Assistência Social, uma verba “para a ajuda da despesa com o equipamento da Casa da Criança de Vila Nova de Ourém”²⁸¹, no valor de trinta mil escudos²⁸².

Actualmente, ambos os imóveis pertencem à Fundação Dr. Agostinho Albano de Almeida, uma Instituição Particular de Solidariedade Social. O edifício inaugurado em 1949 sofreu obras de ampliação e restauro, nas décadas de 80 e 90, funcionando hoje como Lar de Infância e Juventude. É conhecido como “Casa Dr. Alves”, em homenagem ao Dr. Joaquim Francisco Alves que, em 1948, doou o terreno para a sua construção.

²⁷⁸ Acta da Reunião Ordinária de 31/10/1946 da J.P.B.L., fl. 130.

²⁷⁹ Acta da Reunião Ordinária de 31/10/1946 da J.P.B.L., fl. 132.

²⁸⁰ Acta da Sessão de 15/01/1949 da J.P.B.L., fl. 13.

²⁸¹ Acta da Sessão de 16/01/1950 da J.P.B.L., fl. 58v.

²⁸² Acta da Sessão de 16/01/1950 da J.P.B.L., fl. 132.

1.3 Casa da Criança de Coimbra, Loreto (1940)



Fig. 55 - Entrada no terreno da Casa da Criança de Coimbra, Loreto.

Com a denominação de D. Joana de Avelar, esta Casa da Criança, situada no Loreto (arrabaldes norte da cidade de Coimbra), começou a ser edificada em 1937, segundo propostas recebidas pela Junta de Província da Beira Litoral, após abertura de concurso nesse mesmo ano²⁸³.

A sua construção foi subsidiada pelo Commissariado do Desemprego²⁸⁴, o qual concedeu uma participação de 37.695\$00, sendo desde o início a sua manutenção apoiada pelo Instituto Nacional e Previdência – Secção das Casas Económicas com 500\$00 mensais e, a partir de 1953, pela Comissão Municipal de Assistência da cidade de Coimbra, através de igual valor²⁸⁵.

Apesar de se encontrar em funcionamento desde 1939, apenas em 14 de Julho de 1940 foi oficialmente inaugurada (PINHO, 2008, p. 309), de forma a coincidir com o lançamento da primeira pedra da Escola Primária²⁸⁶ do Bairro Económico do Loreto, onde ambas se inseriam. Nesta cerimónia, Bissaya Barreto proferiu um discurso onde,

²⁸³ Acta da Sessão de 22/07/1937 da J.P.B.L., fl. 32.

²⁸⁴ O Commissariado do Desemprego foi criado, em 1932, pelo Decreto nº 21.699, e tinha por objectivo colocar desempregados em instituições públicas ou privadas, com o auxílio do Estado, sendo esta estratégia muitas vezes utilizada no caso das Obras Públicas.

²⁸⁵ Acta da Sessão de 16/11/1953 da J.P.B.L., fl. 156v.

²⁸⁶ Edifício localizado a noroeste da Casa da Criança, o qual, nos anos 70 foi acompanhado de um segundo volume semelhante, construído numa cota inferior do terreno (PINHO, 2008, p. 308).

para além de defender as vantagens da criação de uma rede de Casas da Criança, colocava a tónica na importância dos Bairros Económicos no combate a doenças como a tuberculose, através da salubridade dos núcleos habitacionais (BARRETO, 1970, pp. 197-198), estratégia a que nos referiremos mais demoradamente num outro ponto deste capítulo.

À entrada no recinto, o primeiro vislumbre parecia traduzir uma aplicação fiel do projecto-tipo recentemente desenhado por Luís Benavente. No entanto, tal era apenas verdade ao nível do piso principal, neste caso o superior, já que esta Casa da Criança se desenvolvia em dois pisos. A inclinação do terreno por um lado obrigava e por outro potenciava a construção de uma cave onde, de forma vantajosa, funcionava a cozinha, a lavandaria e arrumos, libertando assim espaço no piso dedicado às crianças. Esta foi uma opção utilizada, pelas mesmas razões e de forma formalmente idêntica, por exemplo, na Casa da Criança da Figueira da Foz. Na cave, encontrava-se uma zona coberta escavada ao volume total e que servia como zona exterior de tratamento de roupas.

A envolvente incorporava ainda diversas áreas complementares: a norte, a habitação da regente, as pocilgas e galinheiros associados a uma zona de cultivo (construções ainda hoje existentes, em ruína), a nascente campos de jogos, baloiços e um pequeno coreto e, a sul, junto à entrada do terreno, um jardim de recreio com canteiros geométricos.

Ao longo da década de 60, esta Casa da Criança foi ficando sem utilização e bastante degradada²⁸⁷. O edifício sofreu então obras, em 1967-68, aquando da construção do Instituto de Cegos do Loreto (ao qual nos referiremos posteriormente em pormenor) de modo a tornar-se um complemento ao novo Instituto e ficando formalmente muito próxima de como se encontra nos dias de hoje (novamente sem ocupação). Assim, desde essa data, o seu alpendre redondo, a sul, foi fechado com caixilharia, de forma a criar uma nova sala, e o painel de azulejos que representava D. Joana de Avelar foi destruído²⁸⁸. Nessa zona, mantiveram-se as coloridas colunas, que sobreviveram, destacadas dos novos panos de parede, às obras desfiguradoras. No extremo oposto, no piso inferior, a zona aberta da lavandaria foi igualmente fechada,

²⁸⁷ Informação fornecida por uma antiga funcionária.

²⁸⁸ O painel é visível numa fotografia de Mário Novais, constante do seu espólio no Arquivo Gulbenkian. Curiosamente, em visita ao local, e quando apontámos a ausência do painel de azulejo, um funcionário comentou: “Devem ter caído ou ter sido inadvertidamente danificados durante essas obras, pois se assim não fosse, o Professor Bissaya, que ainda era vivo nessa altura, nunca teria permitido”.

bem como totalmente encerrado o alpendre rectangular que existia superiormente. Compreende-se nesse momento tal alteração pelo conseqüente ganho de área e eventualmente por motivos de segurança, uma vez que o edifício era utilizado por crianças cegas.



Fig. 56 - Alçado norte da Casa da Criança do Loreto.

A razão para esta estranha situação de obsolescência apenas duas décadas após a sua inauguração, reside, provavelmente, no facto de a Casa servir quase exclusivamente as famílias do Bairro do Loreto. Ora, como as pessoas se mudaram para ali num período relativamente curto e coincidente, muitas delas, em resultado das demolições feitas na Alta de Coimbra, as suas crianças naquele momento ou as que nasceram poucos anos depois frequentaram a Casa da Criança, não havendo depois delas uma segunda geração no Bairro que logo lhes desse continuidade. A decisão era teoricamente acertada, a de instalar uma Casa da Criança naquele local, sendo coerentemente planeada ao nível da escala da cidade, correspondendo a um Bairro de raiz e acompanhando o desenvolvimento industrial daquela zona nesse período (PINHO, 2008, pp. 305-306). Terá sido, mas apenas no curto prazo, sendo no médio e longo prazo pouco aproveitada e rentabilizada, o que constitui uma das poucas excepções no quadro dos edifícios promovidos por Bissaya Barreto. Mais sucesso prático teve a Escola Primária, anteriormente referida, funcionando desde então até aos dias de hoje, ocupada antigamente por crianças de famílias da Freguesia que não viam necessidade ou obrigatoriedade na colocação dos filhos em creches ou jardins-escolas e, nas décadas mais recentes, por crianças que tinham frequentado outros estabelecimentos pré-primários, entretanto construídos na zona.

1.4 Casa da Criança de Coimbra, Santa Clara (1940)



Fig. 57 - Jardim e Casa da Criança de Santa Clara.

A Casa da Criança Rainha Santa Isabel, situada na margem sul do rio Mondego, próximo do Mosteiro de Santa Clara a Velha, viu a sua construção acontecer entre os anos de 1937 e 1939. Com a devida concordância da J.P.B.L. começou a receber crianças no arranque de 1940, “antes mesmo da sua inauguração oficial”²⁸⁹, o que aconteceu de forma oficial apenas em 12 de Julho de 1940²⁹⁰.

Tratando-se de uma das primeiras Casas da Criança, mas igualmente tendo a consciência apriorística de que viria a ser uma das mais emblemáticas, Bissaya Barreto aproveitou o evento de inauguração para afirmar que as crianças “são material de uma plasticidade extrema” (BARRETO, 1970, p. 210). Ainda nesse contexto, expressou os objectivos fundamentais daqueles edifícios e do impacto que o seu funcionamento devia ter na Criança: “dar-lhe hábitos de higiene e Saúde, fazer-lhe o carácter nobre e nobilitante, levá-la à Escola, ministrar-lhe os primeiros conhecimentos, desenvolver-lhe a inteligência, apurar-lhe a sensibilidade, formar-lhe o coração, acompanhá-la no seu crescimento, orientar-lhe o desenvolvimento, conduzi-la a sentimentos elevados, segui-la na sua instrução e educação, corrigir a insuficiência da educação que os pais lhes

²⁸⁹ Acta da Sessão de 25/01/1940 da J.P.B.L., fl.186v.

²⁹⁰ A Direcção Geral de Assistência participou a construção com o “subsídio de cooperação” de 2.000\$00, tratando-se, pela análise da Acta da Sessão, de 01/02/1943, da J.P.B.L., de um apoio de carácter pontual.

ção” (BARRETO, 1970, p. 210). Este autêntico manifesto estava sempre presente no dia-a-dia das crianças naquelas instituições, enquanto se observava um desígnio maior: “prepará-la para a vida áspera, fazer dela forte, bondosa, útil a si, à família e ao nosso Portugal!” (BARRETO, 1970, p. 210). A construção de mais esta Casa da Criança, e o momento da sua inauguração, serviram ainda para valorizar a “obra prática, real” (BARRETO, 1970, p. 211) que Bissaya Barreto pretendia erigir.



Fig. 58 - Piscina da Casa da Criança de Santa Clara.

Ao contrário da Casa da Criança D. Joana de Avelar, a configuração utilizada neste edifício foi a do projecto-tipo existente, apenas com um piso. Colocada a eixo da entrada original no recinto, esta Casa da Criança era dotada de uma particularidade que, tal como informava Bissaya Barreto no discurso da sua inauguração, “não vemos, nem veremos nas outras” (BARRETO, 1970, p. 212). Tratava-se do jardim de recreio adjacente ao edifício, autêntico embrião do que veio a ser o Portugal dos Pequenitos, apelidada naquele mesmo evento de “realização nova, original na sua concepção, única na sua execução” (BARRETO, 1970, p. 212).

Ao longo das duas décadas seguintes, aquela Casa da Criança assistiu, à evolução de todo aquele *Parque*, não tendo deixado de funcionar até aos dias de hoje. Entre 1987 e 1988 realizaram-se dois projectos de ampliação²⁹¹, assinados pelo Arquitecto Rogério Alvarez²⁹², que consistiam na duplicação do volume construído,

²⁹¹ Projecto no Arquivo de Obras da Câmara Municipal de Coimbra, na Pasta F 1583.1 - Fundação Bissaya Barreto.

²⁹² Para mais informações sobre este arquitecto, veja-se a nossa Prova Final (SILVA, 2004).

num colocado perpendicularmente ao original e no outro de forma paralela, ideias que foram abandonadas. Apesar disso, poucos anos depois, o edifício sofreu fortes obras de reabilitação com a substituição da cobertura, caixilharias e alguns materiais de revestimento. O alpendre rectangular nas traseiras do edifício foi suprimido, uma vez mais, dando lugar a mais uma sala fechada.



Fig. 59 - Perspectiva actual da Casa da Criança de Santa Clara.

Nota ainda para o painel de azulejos existente numa das fachadas do edifício que, como habitualmente, representa a padroeira desta Casa em particular, ou seja, a Rainha Santa Isabel, o qual é da autoria de Alves de Sá.

1.5 Casa da Criança de Castanheira de Pêra (1942)

Erigida na terra natal de Bissaya Barreto, a Casa da Criança Rainha D. Leonor, foi inaugurada ainda em 1941, mas iniciou o seu funcionamento apenas em 24 de Janeiro de 1942, apesar de algumas obras se terem prolongado até 1944. Teve apoio financeiro por parte de Manuel Alves Cepas, empresário industrial também ele natural de Castanheira de Pêra, e de seus irmãos emigrados no Rio de Janeiro.

O facto de Castanheira de Pêra ser, à altura, o “terceiro centro industrial deste País” (MACHADO, 1939), somado com a proveniência de Bissaya Barreto, levou a que esta viesse a ser o maior complexo de Casa da Criança alguma vez construído, no que

respeita aos edifícios, e a segunda maior no que toca ao jardim e recreio envolventes, apenas ultrapassada, de forma particular, pela Casa da Criança Rainha Santa Isabel no Portugal dos Pequenitos que abordámos no ponto anterior.



Fig. 60 - Vistas actuais da Casa da Criança de Castanheira de Pêra.

Para a construção de uma Casa da Criança desta envergadura, que ia muito além da base traçada anos antes, Bissaya Barreto sentiu a necessidade de chamar um técnico que pudesse realizar um projecto com um carácter de excepção, tendo sido designado o arquitecto Alfredo Duarte Leal Machado.

Na verdade, este estabelecimento dividia-se em 2 edifícios: a Casa da Criança e o Internato, ligando-se ambos por uma passagem coberta. O primeiro, localizado a poente, era decalcado do recente projecto-tipo para Parque Infantil Distrital, de Luís Benavente. O segundo, o Internato para Crianças Primo-Infectadas²⁹³, era implantado perpendicularmente. Na zona nascente do terreno, encastrava-se no mesmo e albergava no piso superior Sala de Aula, Sala de Mesa, Dormitório, Berços, Galeria, Rouparia, Lavabos e Recreio e, em metade do piso inferior, Quartos do Pessoal, Arrumos, Rouparia e Recreio. Todas estas valências, integradas em edifícios específicos, juntamente com o apoio à Grávida, transformaram a Casa da Criança de Castanheira de Pêra num tipo de estabelecimento com uma organização próxima do Ninho dos Pequenitos, que funcionava em Coimbra. Não por acaso, então, foi esta a alternativa transitória encontrada em Castanheira de Pêra para dar continuidade ao funcionamento do Ninho no período entre a demolição deste e a construção do Instituto Maternal²⁹⁴.

²⁹³ Mais tarde passou a chamar-se Instituto D. Maria da Luz Alves Cepas (também conhecido como Edifício Cepas).

²⁹⁴ Refira-se que um elemento escultórico marca simbolicamente essa passagem. A pequena estátua de uma criança com uma ave que ainda hoje se mantém num pequeno tanque à frente da Casa da Criança de Castanheira de Pêra é a mesma que estava, em posição idêntica, no espelho de água do Ninho dos Pequenitos.



Fig. 61 - Vistas actuais do edifício de Internato de Castanheira de Pêra.

A inspiração da linguagem arquitectónica do Internato partia das Casas da Criança, no entanto, perante a escala do complexo, tornou-se necessária uma reformulação que resultou numa arquitectura com referências mais racionalistas, de influência italiana, que poderá ter encontrado também no próprio Ninho dos Pequenitos alguma inspiração.

Assim, apesar da manutenção, por exemplo, das expressivas colunas em vários pontos e de um remate volumétrico em semi-círculo, surgia uma acentuação horizontal dos envidraçados, que era quebrada pela verticalidade do corpo de escadas que chegava até à cobertura, onde existia um amplo terraço. É relevante ainda o facto de na cobertura ter sido utilizada a *lusalite*, em detrimento da habitual telha cerâmica. Parece evidente a vontade do arquitecto em criar expressivas platibandas, conferindo uma linguagem mais volumétrica e depurada aos volumes, dando-lhe um cariz mais condizente com o seu programa e dimensão. Contudo, analisando a *Memória Descritiva* do arquitecto, a única justificação apresentada para essa opção era bem mais modesta e apontava apenas a necessidade de “diminuir a altura e não tapar completamente a Igreja da freguesia que fica servindo de fundo a este conjunto”²⁹⁵.

Durante a década de 1950 o corpo da Casa da Criança foi devidamente adaptado às circunstâncias deste projecto²⁹⁶. Assim, à *base* de Benavente, somava-se um segundo corpo que, a norte, originava o equivalente a mais cerca de 50% da área bruta de construção e onde funcionava o Refeitório (que abria para o prolongamento do coberto

²⁹⁵ C.D.F.B.B. (A.U.C. - A.D. - 379G).

²⁹⁶ Veja-se as peças desenhadas presentes em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PAN/CCCP/CX2.

semi-circular), a Cozinha e as Áreas Técnicas (às quais se acedia por uma entrada independente, nas traseiras).

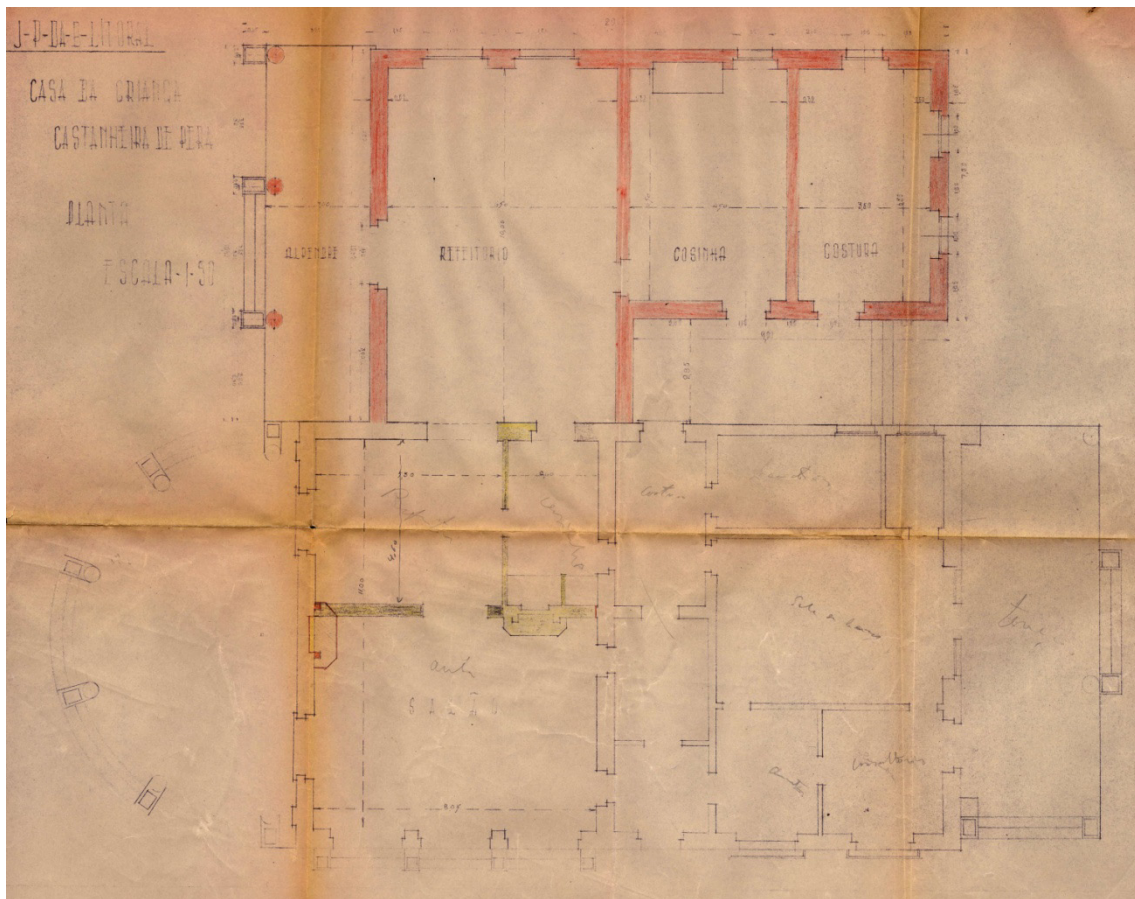
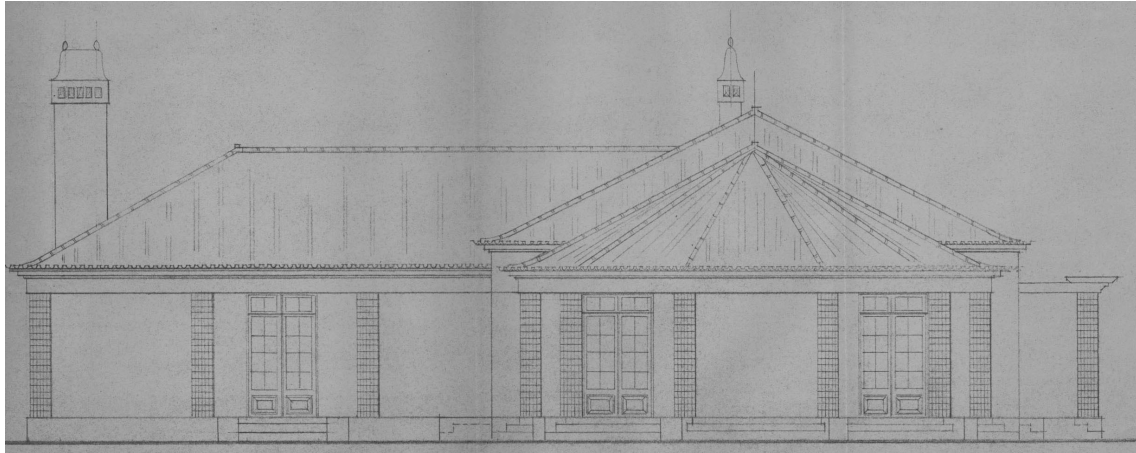


Fig. 62 – Alçado e planta do projecto de ampliação da Casa da Criança de Castanheira de Pera.

Este criava uma reentrância entre os volumes, solução geral que, como veremos, seguiu o modelo de outras duas Casas, a do Luso (1949) e a de Condeixa (1955). Este crescimento era justificado pelo responsável do projecto, Mário Rosa da Silva Alves

(Agente Técnico de Engenharia Civil), em Memória Descritiva²⁹⁷, datada de 6 de Junho de 1950, afirmando que a indústria de Castanheira de Pêra utilizava “na sua manufactura muitas mulheres que, para desempenharem a sua missão, têm de deixar ao abandono em casa e nas ruas os seus filhos de 1ª e 2ª infância”, pelo que se fortalecia “o reconhecimento de que a sua construção corresponderá a uma necessidade imperiosa de carácter social”. Com efeito, o prestígio daquele estabelecimento e a crescente procura de colocações naquela instituição “levou a Junta de Província a ampliar as suas instalações tornando mais amplas as casas de jantar, de maneira a aproximar a sua lotação de cerca de oitenta a cem crianças”.



Fig. 63 - Jardim, Casa da Criança e Internato de Castanheira de Pêra.

O jardim²⁹⁸, de acordo com o registo racionalista dos alçados, é extremamente geométrico. O desenho com a planta geral do projecto²⁹⁹, assinado pelo arquitecto Leal Machado e com a data de 1939, mostra-nos que, a norte e sul do Parque Infantil, se estabeleciam os 3 Campos de Jogos. A poente, um eixo central reforçava o volume dos Recreios, sendo este o eixo de simetria de vários canteiros e pavimentos. A norte, o vértice do terreno era rematado com um pequeno espaço circular. No lado contrário,

²⁹⁷ Consulte-se a *Memória Descritiva do Parque Infantil de Castanheira de Pêra*, disponível no C.D.F.B.B. (AUC-AD-441A - Processo 1).

²⁹⁸ Jardim que actualmente pertence ao município que homenageou Bissaya Barreto, em 1983, por ocasião dos 25 anos da sua Fundação, com o descerrar de um busto, na entrada principal daquele espaço.

²⁹⁹ C.D.F.B.B. (A.U.C. - A.D. - 379G).

numa área delimitada, surgia um elemento quadrado principal, com vários círculos inscritos ao centro (canteiros, percursos, árvore). Era neste espaço que apareciam os únicos elementos figurativos nos desenhos florais: quatro Flores-de-Lis. Existiam ainda dois pequenos lagos rectangulares associados a mais dois pequenos canteiros quadrados e, a nascente, entre os edifícios e o Largo da Igreja, ficava o Quintal.

1.6 Casa da Criança de Coimbra, Olivais (1943)

Construída entre 1940 e 1942, a Casa da Criança D. Filipa de Vilhena ergueu-se em terreno cedido pela Junta de Freguesia de Santo António dos Olivais³⁰⁰, tendo ficado a seu cargo, igualmente, a terraplanagem prévia.



Fig. 64 - Casa da Criança dos Olivais, em fase final de construção.

O início do processo demonstrou claramente que, às vantagens de um projecto-tipo, estava inevitavelmente associada a forçosa adaptação ao local concreto da sua construção. Assim, o projecto inicial, datado de 3 de Abril de 1937, foi assinado pelo arquitecto Renato Montês, tratando-se de uma transposição directa do projecto-tipo distrital e sendo a *Memória Descritiva* textualmente igual à deste. Contudo, em 22 de Dezembro de 1940, houve a necessidade de apresentar um aditamento da autoria de Alfredo Duarte Leal Machado, a fim de “corrigir a falta de estudo do primeiro projecto

³⁰⁰ Numa altura em que os dirigentes desta Junta eram António Maia, Alfredo Lopes Xisto, António Machado e Capitão Gil Domingos da Silva, referidos por Bissaya Barreto no seu discurso de lançamento da primeira pedra (BARRETO, 1970, p. 266).

relativa à implantação e aproveitar as caves do edifício para serviços inerentes ao bom funcionamento do Parque Infantil” (MACHADO, 1940). Tal situação decorria da necessidade de criação de novos espaços que servissem a Casa, mas também do declive natural do terreno que *exigia* a construção de um piso inferior, por se ter verificado que, ao contrário do concebido no projecto-tipo das Casas da Criança, “nem sempre os terrenos se apresentam de nível” (MACHADO, 1940).

Perante este facto, embora não tenhamos tido acesso ao projecto original, percebe-se que o edifício final resultou formalmente semelhante à Casa construída na Figueira da Foz, inaugurada, tal como a de Coimbra, no mesmo ano de 1943.

À luz da indicação de uma antiga funcionária, foi nas obras da década de 1990³⁰¹ que a construção adquiriu a fisionomia actual. Antes delas, como se pode também ver em fotografias da época, o edifício funcionava apenas em dois andares. No inferior localizavam-se a lavandaria, arrumos e uma sala de actividades, e o superior apresentava a configuração do desenho de Benavente. A entrada era feita a eixo, como previsto nesse projecto-tipo, mas do lado poente. Com as alterações, esse acesso foi invertido, de modo a dar lugar à construção de uma escadaria que dava também acesso a dois pisos construídos superiormente. No imediatamente acima, ficavam albergadas mais salas de actividades, sendo que o último consistia no aproveitamento das águas furtadas para arrumos.

Desta expansão resultou um volume semi-circular com uma *fenêtre en longueur*, colocado de forma recuada sobre o habitual coberto com a geometria idêntica, no topo sul. Essa solução, sendo inédita e não repetida em qualquer outra Casa da Criança, revelou-se uma intervenção interessante, na medida em que esse pormenor da construção remetia para o remate do volume do Internato em Castanheira de Pêra, projectado contiguamente à Casa da Criança assinada por Leal Machado. Restará saber se este facto foi equacionado pelo autor do projecto de ampliação, cerca de 40 anos depois... Para além destas significativas mudanças, que resultaram no fecho do coberto rectangular localizado no topo norte, foram ainda alterados os revestimentos de chão e paredes no seu interior, bem como substituída a caixilharia por perfis de alumínio.

³⁰¹ Após as quais reabriu, em 1996, como Centro de Educação Para a Infância (C.E.P.I.), sob a tutela do Ministério da Educação, depois de já ter estado sob a alçada dos Serviços Sociais do Ministério da Educação (S.S.M.E.), a partir de 1987, ano em que foi doada pela Assembleia Distrital de Coimbra. Esta informação foi extraída do Projecto Curricular 2009-2010 do Agrupamento de Escolas Martim de Freitas (www.agrupamentomartimdefreitas.com), que informa ainda que em 2006, com a extinção dos Serviços Sociais, o C.E.P.I. ficou transitivamente sob a gestão da Direcção Regional de Educação do Centro, sendo dois anos depois integrado no Agrupamento de Escolas Martim de Freitas e passando a fazer parte da rede pública de educação pré-escolar, como Jardim de Infância dos Olivais.



Fig. 65 - Estado actual da Casa da Criança dos Olivais.

É importante ainda referir que o terreno original onde se inseria a Casa tinha dimensões bem mais generosas, estando devidamente arborizado e ajardinado, como era costume. Esta situação alterou-se, também, nos anos 90, com a construção da Circular Externa da cidade, em cujas obras foi utilizada boa parte dessa área.

1.7 Casa da Criança da Figueira da Foz (1943)

Com projecto de 1939, realizado pelo arquitecto Alfredo Machado, a construção desta Casa da Criança estava prevista acontecer entre 1940 e 1941, no entanto, devido a diversos atrasos³⁰², o seu funcionamento apenas se iniciou em 1943, tendo este estabelecimento sido inaugurado a 15 de Agosto desse ano³⁰³.

Designada Casa da Criança Infanta D. Maria, à qual alude o painel de azulejos presente no topo nascente do edifício, foi edificada em terreno cedido pela Câmara Municipal da Figueira da Foz e contou com vários apoios financeiros, nomeadamente, do Município (cedendo uma percentagem das receitas do jogo no Casino da cidade), do Grémio dos Armadores de Navios de Pesca, do Ministério das Obras Públicas (através

³⁰² Ver as Actas das Sessões da J.P.B.L., de 31/08/1942, 15/09/1942 e 15/01/1943.

³⁰³ Acontecimento referido no jornal *Notícias da Figueira*, de 21/08/1943, Ano III, nº 118.

do Fundo de Desemprego), da Direcção Geral da Assistência e da Comissão Municipal de Assistência da Figueira da Foz.



Fig. 66 - Vista sobre o mar, desde a Casa da Criança da Figueira da Foz.

A sua localização é privilegiada, reforçando o cuidado que Bissaya Barreto empregava, sempre que possível, na escolha dos terrenos. Implantada na encosta que separa a zona costeira e o Parque das Abadias, detinha uma excelente exposição solar e proporcionava uma paisagem com horizonte no Atlântico.

Assim, ajustando-se e tirando partido do declive natural do terreno, o volume dividia-se em dois pisos. O superior albergava as salas principais, dos bebés e crianças, assim como os respectivos cobertos de recreio, ficando no piso inferior a cozinha, refeitório, arrumos e acesso à zona de recreio.

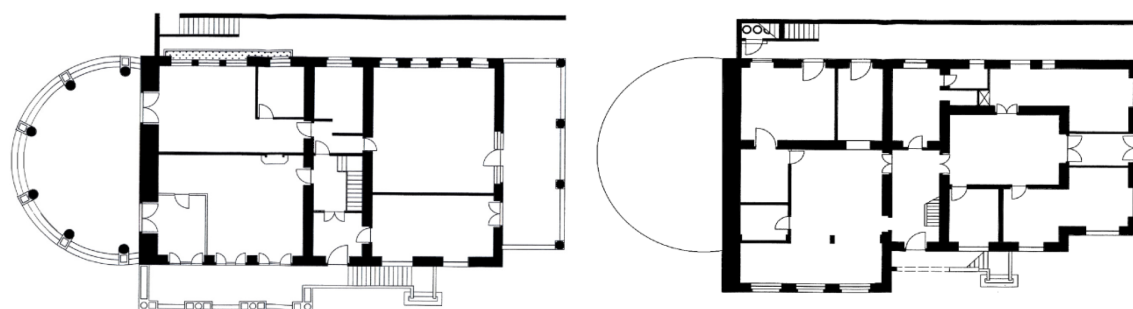


Fig. 67 - Plantas da Casa da Criança da Figueira da Foz, a partir de desenhos cedidos pelo antigo C.E.P.I..

Ao longo de décadas, sofreu várias obras de manutenção e reestruturação. Segundo projecto de 1976, a organização e divisão internas foram um pouco alteradas e, já nos anos 90, o exterior foi remodelado com a construção de novos muros no perímetro do terreno, da alteração da cor da pintura, dos azulejos e da caixilharia³⁰⁴.

Para que não se crie qualquer equívoco, refira-se ainda que uma outra Casa da Criança foi construída também na Figueira da Foz pela Fundação Bissaya Barreto, num terreno próximo da inicial, mais concretamente na Av. Dr. Manuel Gaspar Lemos. Esta entrou em funcionamento no ano de 1993 e foi a primeira a ser edificada após a morte do seu patrono, tendo a designação de Casa da Criança de S. Julião. Trata-se de um exemplo em que o módulo habitual foi duplicado, justapondo-se longitudinalmente os dois volumes. Este facto, apesar de permitir um aumento de capacidade, acabou por lhe retirar a desejável relação proporcional entre a construção e a área livre exterior, uma das preocupações presentes na maioria dos projectos anteriores, como está, aliás, patente na *vizinha* Casa da Criança Infanta D. Maria.

Num período de apenas 5 anos, iniciaram o seu funcionamento 7 Casas da Criança. Esta curta etapa evidenciava, mais uma vez, a capacidade concretizadora de Bissaya Barreto que pretendia abrir caminho à disseminação deste tipo de instituição. Para além disso, patenteava a expressão de Coimbra, enquanto capital de uma região que queria forte, autónoma e que se afirmasse como um exemplo a seguir. Era grande, portanto, a vontade de continuar a multiplicar “estas obras, estendendo-as a toda a Província e, se possível for, ao País inteiro” (BARRETO, 1970, p. 268). Finalmente, o pensamento *em rede* ficou, de igual forma, patente desde logo, assim como as premissas sócio-sanitárias que justificavam este tipo de planeamento.

Ao percorremos os processos que constituíram esta primeira fase da implementação no terreno das Casas da Criança, percebemos que as três situações possíveis na elaboração do projecto e construção dos edifícios acabaram por surgir, ou seja, a adaptação de um imóvel existente, a aplicação exacta do projecto-tipo e a adaptação/ampliação desse mesmo projecto.

³⁰⁴ Segundo entrevista à actual responsável pelo edifício, Clementina Santos, dos Serviços Sociais do Ministério da Educação, aos quais coube a responsabilidade pelo imóvel em 1986, foi-nos assegurado que a pintura original era branca (agora rosa), os azulejos das colunas laranja (agora azuis) e a caixilharia castanha (agora branca). Adiantou-nos, ainda, que os muros inicialmente eram bastante mais baixos e que o portão principal tinha, em ferro, passarinhos, pelo que a Casa ficou conhecida na cidade por "Ninho dos Passarinhos".

A arquitectura destas diferentes Casas buscava uma grande economia de meios, o que se podia traduzir na correspondência com uma expressão arquitectónica quase anónima. No entanto, os edifícios traduziam uma imediata identificação com a *Obra* de Bissaya Barreto, fundamentalmente pelo uso do azulejo – tanto nos painéis decorativos, quanto no revestimento dos pilares que sustentavam os alpendres – mas também, de certa forma, pelo desenho dos jardins. Tratava-se de componentes de cariz mais decorativo, nas quais Bissaya Barreto orgulhosamente investia e meticulosamente controlava, transformando-as na expressão da sua assinatura. No interior das Casas da Criança, a policromia, a organização funcional e o mobiliário (a maioria em miniatura) eram resultado do cunho do seu promotor.

2. CASAS DE EDUCAÇÃO E TRABALHO (1941)

No início dos anos de 1940, altura em que já se encontravam em franco funcionamento vários estabelecimentos promovidos por Bissaya Barreto, tornava-se cada vez mais necessária a capacidade de integração de funcionárias ao serviço dessas instituições.



Fig. 68 - Jovem rapariga em actividade numa Casa de Educação e Trabalho.

Juntamente com a Escola Normal Social, cujo plano de estudos se debruçava principalmente sobre as questões teóricas e pedagógicas ligadas à assistência social, as Casas de Educação e Trabalho tinham como objectivo formar raparigas que pudessem auxiliar na assumpção e gestão prática do trabalho nesses mesmos estabelecimentos ou de, pelo menos, desenvolverem algumas competências ao nível de tarefas domésticas e agrícolas.

Uma vez mais, o espírito que guiava a implementação destas instituições era pensado em rede. Recorrendo novamente ao jornal *A Saúde*, percebemos que a ideia era “ir salpicando a província com pequenas escolas de educação” de forma a “apetrechar as mulheres com um conjunto de conhecimentos práticos, de utilidade doméstica, e ao mesmo tempo, umas noções de higiene e sanidade, tão necessárias à Saúde e à felicidade da vida”³⁰⁵.

Foi, portanto, segundo este pensamento, que surgiram as primeiras Casas de Educação e Trabalho, em Sever do Vouga e em Monte Redondo.

2.1 Sever do Vouga (1941)

Oficialmente designada como Casa de Educação e Trabalho D. Helena Quadros, foi instalada num imóvel integrado na Quinta do Linheiro, ambos legados, juntamente com mil contos, pelo Capitão Bernardo de Quadros (1871-1939), viúvo da padroeira desta instituição, falecida dois anos antes.

A Junta de Província da Beira Litoral, em conjunto com a Junta de Freguesia de Rocas, tomou conta daqueles bens e, apesar de o destino daquele património estar inicialmente definido, pelo seu doador, com o objectivo de albergar “um asilo de velhos e uma creche”³⁰⁶, em Setembro de 1941 já se encontrava em funcionamento³⁰⁷ aquela Escola Profissional de Raparigas. Esta alteração ia ao encontro da vontade de Bissaya Barreto, em formar mulheres, também elas aptas e válidas, ensinando, de preferência, as artes locais, como o fabrico de lacticínios, tecelagem, etc.”³⁰⁸. Deste modo, estavam determinadas como finalidades principais desta instituição, a educação de raparigas “nos misteres de costureiras, criadas de dentro, trabalhos de campo próprios para o sexo

³⁰⁵ “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 13.

³⁰⁶ Acta da Sessão de 18/04/1940 da J.P.B.L., fl. 199.

³⁰⁷ Registando-se no ano seguinte o internamento de 12 raparigas (Acta da Sessão de 30/07/1942 da J.P.B.L., fl. 21v).

³⁰⁸ “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 13.

feminino (avicultura, lacticínios, tecelagem, etc.)”³⁰⁹.

Quanto às suas características físicas, segundo o expresso no jornal *A Saúde*, no seu primeiro número de 1941, aquela propriedade possuía “todas as condições para ser um notável núcleo de educação”³¹⁰. Encontrava-se “bem exposta, a uma altitude de 600 ou 700 metros, com um formosíssimo horizonte sobre o Vale de Vouga, com aquecimento central e capela”, onde havia as condições para “internar vinte ou trinta pequenas e de as pôr em contacto com a Terra, com a lavoura”³¹¹. Esta actividade era desenvolvida numa “zona de cultura” prevista de maneira a “saírem de lá boas serviçais para serviços internos e externos da vida caseira”³¹².

Como se percebe pelo atrás citado, tratava-se de tarefas e ofícios considerados menores na escala profissional ou de diminuta preponderância social, orientando-as para a vivência doméstica, o que de alguma forma estava em contacto com a ideologia do regime (COVA, 1997, pp. 72-77).

No entanto, a visão integrada e pragmática de Bissaya Barreto não alinhava fielmente com o moralismo salazarista, vendo o médico nas trabalhadoras femininas uma peça fundamental no contributo para a produtividade e crescimento nacionais, devidamente integradas na sua *Obra* que, para tal, queria contribuir. Em ofício enviado à regente daquela Escola, em 27 de Outubro de 1942, o Presidente da J.P.B.L. expressava “a necessidade e conveniência que há em ensinar e interessar as raparigas aí internadas, preparando-as para a vida futura. Só assim essa Casa de Educação e Trabalho corresponderá ao fim para que foi fundada”³¹³. Mas, já no início de 1941, no jornal *A Saúde*, afirmava de forma genérica depositar “uma grande esperança na função destas casas de Educação e Trabalho”, pois tinha “garantida a colocação de todas as educandas”, uma vez que as “Casas da Criança, Sanatórios, Preventórios, Parques Infantis, etc., absorverão todas as alunas daqueles estabelecimentos”³¹⁴.

Finalmente, as Actas³¹⁵ dão-nos ainda nota de que, no início da década de 1950 o edifício sofreu obras de beneficiação, sendo estas incluídas no Plano de Melhoramentos Urbanos da Direcção Geral dos Serviços de Urbanização de Aveiro, em 1951. Para tal, por Portaria de 2 Novembro de 1950, foi concedido pelo Estado o

³⁰⁹ Acta da Reunião Ordinária de 15/09/1945 da J.P.B.L., fl. 26v.

³¹⁰ “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 13.

³¹¹ “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 13.

³¹² “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 13.

³¹³ Ofício transcrito na Acta da Reunião Ordinária de 15/09/1945, da J.P.B.L., fl. 30.

³¹⁴ “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 13.

³¹⁵ Actas das Sessões da J.P.B.L. de 31/03/1950, fl. 87v, de 15/11/1950, fl. 20 e de 15/01/1953, fl. 14v.

subsídio de 49.440\$00, para esses trabalhos que se virão a prolongar até 1953.

No ano de 1956 deu-se a cessação do contrato de cedência protocolado com a Junta da Paróquia de Rocas do Vouga, que era administradora do legado. No sentido de se continuar a actividade associada ao mesmo, foi criada, em 1960, a Fundação Bernardo Barbosa de Quadros³¹⁶.

2.2 Monte Redondo (1941)



Fig. 69 - Casa de Educação e Trabalho de Monte Redondo.

Esta Casa da Educação e Trabalho foi instituída em imóvel originalmente construído no início do século para residência pessoal de Luís Pereira da Costa, distinto Professor da Universidade de Coimbra³¹⁷, e que o legou em testamento “com o fim expresso de criar um instituto de utilidade local que protegesse e socorre-se as crianças necessitadas do Concelho”³¹⁸.

Inaugurada em 1941, um ano após a sua morte, recebeu o nome de D. Maria Rita do Patrocínio Costa, em homenagem à mãe do benemérito, e era gerida pelas freiras da Congregação S. José de Cluny.

³¹⁶ Para mais informações sobre esta instituição veja-se o *website*: www.incluinnet.com/fbbq/.

³¹⁷ Conheça-se o seu trajecto académico nas Faculdades de Medicina e Farmácia, no *website* da Universidade de Coimbra: www.uc.pt/org/historia_ciencia_na_uc/autores/COSTA_luispereirada.

³¹⁸ Tal como referido no *website* da F.B.B.: www.fbb.pt/casa_mariapatrocinio.htm/.

Tal como nos indica o *website* oficial da Fundação Bissaya Barreto, tratava-se de “uma casa com dois pisos, r/c e 1.º andar, e uma grande área verde envolvente que incluía um recinto gradeado com parque infantil e caixa de areia”³¹⁹.

A propósito da abertura deste estabelecimento, Bissaya Barreto explicava um pouco melhor os seus objectivos com a construção do mesmo. Afirmando que faltava à rede assistencial e progressiva que estava a criar “uma casa para onde, aos onze ou doze anos, levássemos as raparigas, que até essa idade estão no Preventório de Penacova”, defendia que se estas tivessem de ser “entregues à família, numa idade que começa a ser perigosa” isso poderia colocar em causa “todo o benefício adquirido durante o internamento nos estabelecimentos da Junta”³²⁰. Deste modo, à Escola Profissional de Semide, destinada aos rapazes, passava agora a existir, nos seus propósitos, uma correspondência no feminino.

Em 1975, a instituição deixou de ter a valência de internato, sendo reformulada em 1978 com obras de adaptação a uma Casa da Criança. Por fim, com o encerrar do ano lectivo de 2002-03, o seu funcionamento foi transferido para um novo edifício, construído de raiz, nas proximidades do imóvel original. Actualmente serve de Sede oficial da Filarmónica de Monte Redondo.

3. PORTUGAL DOS PEQUENITOS (1940)

Apesar de não se tratar de um equipamento destinado directamente à Assistência ou à Saúde, julgamos importante demorarmo-nos na análise ao Portugal dos Pequenitos, essencialmente por dois motivos: primeiramente, devido à sua génese estar associada à construção da Casa da Criança de Santa Clara, que anteriormente abordámos; e, mais importante, em segundo lugar, porque a observação e estudo crítico desta obra permitirá melhor contextualizar e definir um entendimento mais alargado sobre Bissaya Barreto, tendo como cenário um lugar com tanto de real e palpável, como de simbólico e onírico, lugar onde a matéria edificada desempenha um papel singular.

Construído entre 1938 e 1962, com desenho de Cassiano Branco, este espaço representava muito mais do que um simples espaço lúdico ou do que uma transposição decalcada, a uma escala muito reduzida, da sua contemporânea Exposição do Mundo

³¹⁹ www.fbb.pt/casa_mariapatrocinio.htm

³²⁰ “Notas do Relatório”, in *A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril de 1941, p. 12.

Português, em Lisboa. Tal como Bissaya Barreto, o arquitecto pretendia que o Portugal dos Pequenitos fosse entendido, não como uma caricatura ou um simples “museu de miniaturas arquitectónicas”, mas sim como um verdadeiro Parque Pedagógico “com o objectivo de ensinar a criança, recreando-a” (BRANCO, 1946, p. 8).

Todo o espaço agregava elementos de duas perspectivas diferentes que procuravam definir o espírito português, enquanto Povo e Nação. Ao mesmo tempo, coabitavam a ruralidade e a simplicidade vivencial portuguesas, com a grandiosidade e a nobreza dos seus heróis e do seu Império. De acordo com o seu perfil, Bissaya Barreto concebia o enquadramento imperial da Nação como crucial para o destino do país³²¹, estando as Colónias incluídas no “património sagrado” de Portugal (MARQUES, 1988). Estes dois aspectos conjugavam-se para a construção de uma narrativa enquadrada segundo um ponto de vista fortemente mitificado, tendo-se esta tornado o cerne simbólico deste Parque. Tal como na Exposição do Mundo Português, no Portugal dos Pequenitos perpassava a componente da legitimação do Poder, não apenas pela glorificação, mas também pela modéstia, usando ambas em conjunto. Assim, a memória histórica era conscientemente utilizada como um instrumento de uma ampla estratégia educacional, pois uma população que crescesse com valores comuns, devidamente direccionados pelo Estado, seria mais facilmente controlada e disciplinada (FELGUEIRAS, 2005). Tal como, a um nível geral, os livros escolares se corporizaram como uma abordagem mais subliminar para o mesmo efeito, o Portugal dos Pequenitos acabou por ser um dos lados material e tangível dessa vontade.

Como resultado, o Parque, espaço onde se pretendia que as crianças, intuitiva e ludicamente, percebessem o seu lugar na gloriosa evolução histórica de Portugal, funcionava à semelhança de uma “biblioteca para crianças” (BRANCO, 1946, p. 8). Se considerarmos que as ideias de Bissaya Barreto, no que concerne à pedagogia infantil, eram fortemente devedoras do pensamento de figuras como Friedrich Fröbel, Jean-Jacques Rousseau, Johann Heinrich Pestalozzi e Maria Montessori (GOMES, 1986) que defendiam um ensino baseado em actividades práticas e ao ar livre, em detrimento do ambiente retórico e tradicional das salas de aula³²², percebemos melhor esta analogia³²³.

³²¹ Bissaya Barreto, principalmente nas décadas de 50 e 60, mantinha-se constantemente informado sobre eventos relevantes e desenvolvimentos diplomáticos decorridos nas Colónias, através de amigos e oficiais do Estado. São várias as cartas existentes no Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto que confirmam esta preocupação.

³²² Esta abordagem educacional era um dos pontos onde Bissaya Barreto discordava das políticas do Regime que defendia uma estratégia mais severa, teórica e interior.

A mesma era ainda potenciada pelas inscrições colocadas em alguns dos edifícios-miniatura com citações de famosas personalidades portuguesas³²⁴, mas também ditados populares, numa atitude semelhante à usada nos livros escolares com a mesma intenção moralizante (MÓNICA, 1978, p. 283).

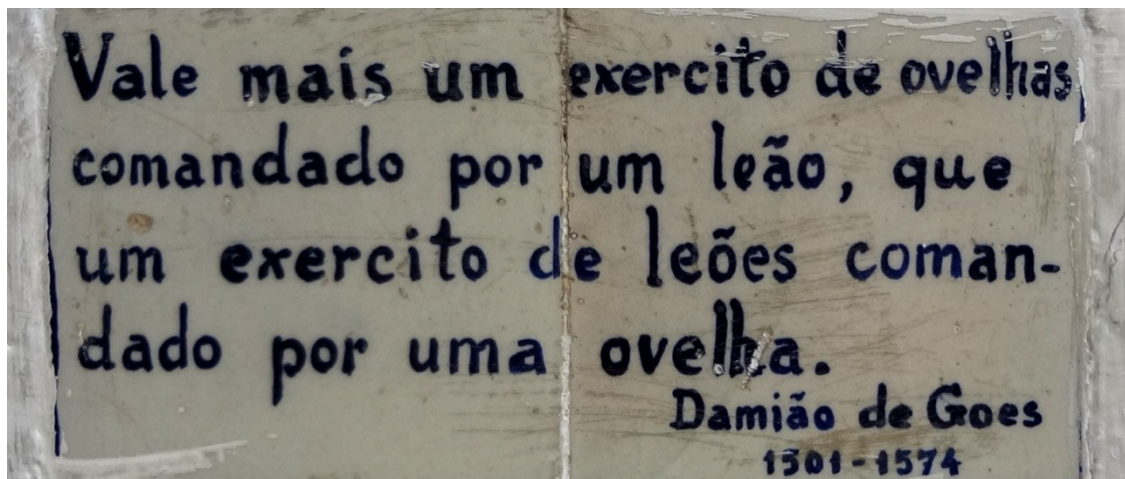


Fig. 70 - Um dos muitos azulejos, do Portugal dos Pequenitos, que incluem frase célebres ou ditados populares.

Assim, o Portugal dos Pequenitos era visto, pelos seus criadores, como a materialização de três “lições”, adequadas às diversas idades e baseadas em vários “livros” (BRANCO, 1946, pp. 8-9), da mesma forma que o Pavilhão de Lisboa, na Exposição do Mundo Português, era considerado pelo seu Comissário-Geral, Augusto de Castro, uma “revista ilustrada” (ACCIAIUOLI, 1998, p. 160) e a Exposição no seu todo um “grande livro colorido” (ACCIAIUOLI, 1998, p. 164).

A memória da Nação, expressa no Portugal dos Pequenitos, desenhava um mapa de referências históricas, mitológicas e simbólicas que, enquanto cenário comum, fortaleciam a ideia de um grupo social coerente que caminhava da mesma maneira e na mesma direcção. O auto-conhecimento das crianças, enquanto colectivo, apesar de não totalmente apreendido por elas, baseava-se na “(re)construção do passado” (FELGUEIRAS, 2005) enquanto uma expressão do futuro. Assim, a “tomada de consciência dos grupos” era feita através da “afirmação da memória”, andando esta a par da “emergência e exercício de um poder e da sua legitimação” (FELGUEIRAS, 2005, p. 88).

³²³ Refira-se ainda que a designação que intitulava o sector dedicado ao Portugal dos Pequenitos da exposição *Uma Obra Social nas Beiras* (Sociedade Nacional de Belas Artes, Lisboa, 1942) era “O Livro da Vida”.

³²⁴ Nomeadamente, Camilo Castelo Branco, Ramalho Ortigão, Damião de Góis, Teixeira de Pascoaes, Eugénio de Castro, Almeida Garrett, Luís Vaz de Camões, Alexandre Herculano e o próprio António Salazar com as palavras “A vontade de obedecer é a única escola para aprender a mandar”.



Fig. 71 - Painel com as rotas dos Descobrimentos Portugueses, no Portugal dos Pequenitos.

Tratando-se de “narrativas legitimadoras” (FELGUEIRAS, 2005, p. 88), formatar as referências mentais das crianças corporizava-se numa estratégia de protecção do Estado para se defender de vindouros comportamentos desviantes³²⁵. O que era normalmente atingido com base na propaganda e na retórica, fazia-se no Portugal dos Pequenitos de uma forma física e natural, podemos dizer, de uma forma bastante mais *apropriada* para tão tenras idades.

Originalmente, tal como anteriormente referimos, a idealização do Portugal dos Pequenitos surgiu no seguimento da vontade de criar um jardim de recreio para a recentemente construída Casa da Criança Rainha Santa Isabel. O objectivo era claro e transparecia no desenho do espaço, desde os primeiros esboços realizados por Cassiano Branco: concentrar, num recinto fechado, uma síntese do país à escala das crianças. Esta área queria concentrar e materializar a mitologia da Nação veiculada pelo Estado Novo e cara aos olhos de Bissaya Barreto. A ruralidade, enquanto reflexo da simplicidade moral, juntamente com a austeridade e a decência, coabitavam com a celebração das épicas glórias do passado, cuja esplendorosa herança era o Império Português. Embora pudesse parecer, à primeira vista, uma espécie de homenagem subserviente à Exposição

³²⁵ Como defende Margarida Louro Felgueiras, “a memória histórica foi olhada como um instrumento de afirmação e de coesão do grupo, da linhagem ou do Estado, que era necessário controlar. Ela era também um repositório de saberes, de referências comuns, que davam sentido a uma comunidade. Daí que a usurpação das memórias ou o seu silenciamento correspondam ao domínio mais completo que um grupo pode exercer sobre outro. Implicam a perda de referências, a incapacidade de se nomearem no devir temporal” (FELGUEIRAS, 2005, p. 88).

do Mundo Português e ao seu impulsionador, Salazar, o Portugal dos Pequenitos era olhado por Bissaya Barreto numa perspectiva absolutamente distinta: este Parque, ao contrário da Exposição de Lisboa, não seria efémero e, portanto, poderia até continuar a expandir-se ao longo dos anos, tendo sido precisamente isso que sucedeu.

No entender de Augusto de Castro, Comissário-Geral da Exposição de 1940, “uma exposição de História Portuguesa poderia obedecer a dois planos: o plano da cronologia, fundado sobre a sucessão das datas, abrangendo a vida e a expansão da Nação através da sua natural evolução no tempo; ou o plano duma síntese, em largas visões decorativas, não de datas, mas de acção nacional, através das grandes expressões colectivas do seu génio. Preferiu-se esta segunda opção” (ACCIAIUOLI, 1998, p. 164). A estratégia de Bissaya e Cassiano acompanhou-a também, no entanto, conferiu fulcral importância a outro factor ainda: a Região, enquanto modelo organizativo do território português. Fosse esta noção compreendida como uma cidade, uma província ou uma possessão ultramarina, ela estava claramente presente, pois tratava-se de uma preocupação fundamental, enquanto líder político³²⁶. Assim, para além da inspiração naquela Exposição, julgamos que foi com os alicerces neste substrato ideológico de organização territorial que surgiram no Portugal dos Pequenitos as casas típicas de cada região, os aglomerados de monumentos organizados por várias zonas do país e um pavilhão para cada Colónia Além-Mar.

Relativamente aos pontos de contacto entre a *exposição* de Lisboa e o *parque* de Coimbra, é fundamental referir o nome de Henrique Galvão, a quem fora atribuída a responsabilidade pela Secção Colonial da Exposição do Mundo Português. Este expressou abertamente e sem constrangimentos verbais o seu descontentamento com a forma como boa parte das construções do certame tinha sido programada, não dispondo, ao contrário da *sua* Secção, de “um plano definido e de um pensamento nítido” (GALVÃO, 1940, p. 17). Um dos principais motivos desta divergência prendia-se com o facto de considerar desadequada e descabida a opção de projectar construções maioritariamente efémeras e que cumpririam o seu propósito apenas durante o período de vigência do evento. No seu entender, era mais lógico “aumentar o rendimento das verbas dispendidas na Exposição pela conservação, para outros fins, das obras realizadas por motivo do certame”, utilizando “materiais definitivos” e prevendo a

³²⁶ O modelo regionalista, em que cada unidade territorial da Nação devia possuir a sua própria força, dinâmica e identidade era frequentemente expresso por Bissaya Barreto.

criação “de um Museu que, incompreensivelmente, ainda não existe na capital da terceira potência colonial do Mundo: o Museu Popular das Colónias” (GALVÃO, 1940, p. 19). Encontramos, assim, na sua visão global, a comunhão com os objectivos de Bissaya Barreto para o Portugal dos Pequenitos, ficando isso uma vez mais claro na vontade de erigir não “o museu palaciano a que a Europa está habituada”, mas antes um “museu-parque, onde além de ser possível a exposição de tudo o que nos palácios se pode apresentar, se poderiam ainda demonstrar, em mais alguma coisa do que maquettes, os estilos e as formas da arquitectura das colónias” (GALVÃO, 1940, p. 19).

A planta do Portugal dos Pequenitos era baseada nos modelos frequentemente utilizados neste tipo de exposições, organizado em diferentes secções que funcionavam juntas como um todo. Mais uma vez, a influência do projecto da Exposição na capital foi certamente decisivo, visto que esta também contava com várias secções como a Histórica, a de Etnografia Metropolitana e a Colonial, sendo que a Secção Regional mostrava algumas semelhanças, não só em termos de organização interna, como também do próprio traçado do seu perímetro (ACCIAIUOLI, 1998).

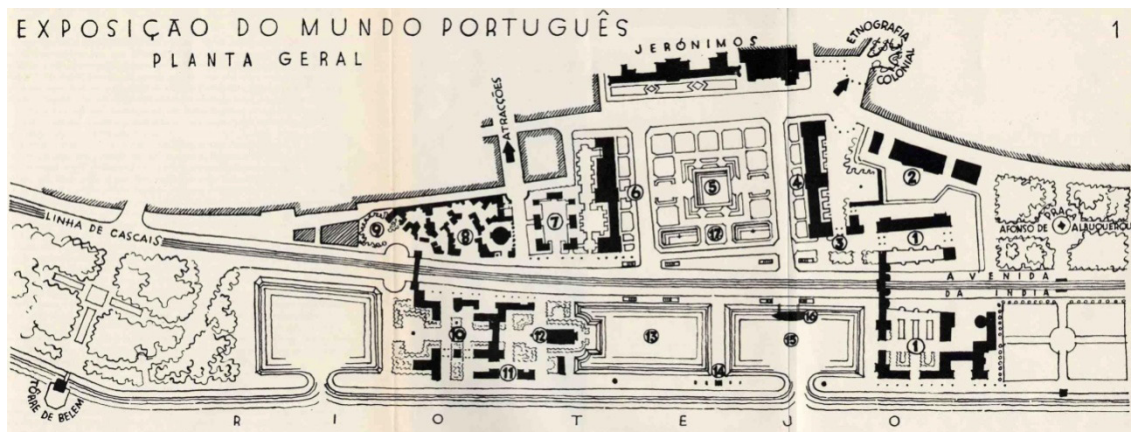


Fig. 72 - Planta geral da Exposição do Mundo Português, em Lisboa.

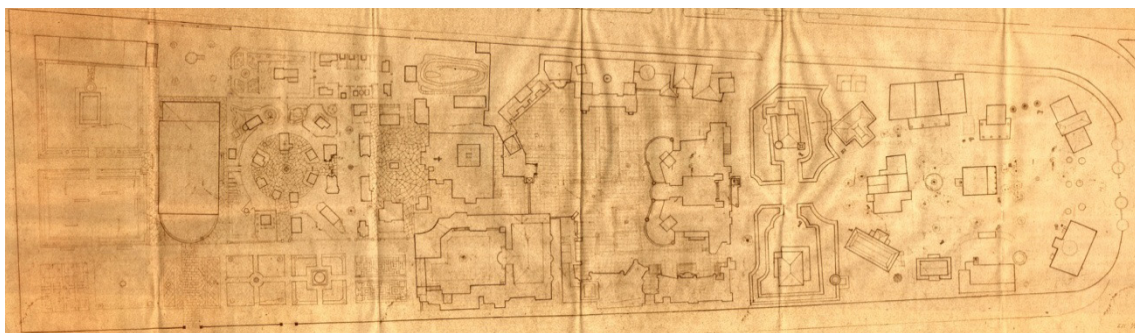


Fig. 73 - Planta geral do Portugal dos Pequenitos, em Coimbra.

A primeira fase do Portugal dos Pequenitos, junto à Casa da Criança, foi concluída e inaugurada em 8 de Junho de 1940, tendo sido designada *Secção Metropolitana*. Tratava-se da primeira lição “destinada às classes infantis até aos 10 anos” e era constituída por uma espécie de aldeia³²⁷ que albergava casas *típicas* das diversas regiões de Portugal³²⁸. Para além destas habitações, dispostas circularmente a norte da Casa da Criança, estavam previstos outros elementos que constituíam a *Aldeia*: espaços com Hortas, Estábulos e Capoeiras, uma Escola, um Espigueiro e uma Eira, um canal aquático com uma Azenha, um Solar, um Castelo, um Moinho e, finalmente, uma Capela. Esta configuração está presente num desenho datado de 1938³²⁹ que apresenta algumas diferenças relativamente ao que foi posteriormente edificado. No que foi realmente construído, estando apontado em desenhos posteriores³³⁰, foram duas as alterações mais significativas: a redução da área consagrada às Hortas e Animais, de modo a fazer surgir as Minas do Cabo Carvoeiro, evocando a vertente industrial do país Portugal e a sua riqueza natural; e ainda a criação de mais *Casinhas*, formando um outro largo, este rectangular, que era rematado por uma igreja.

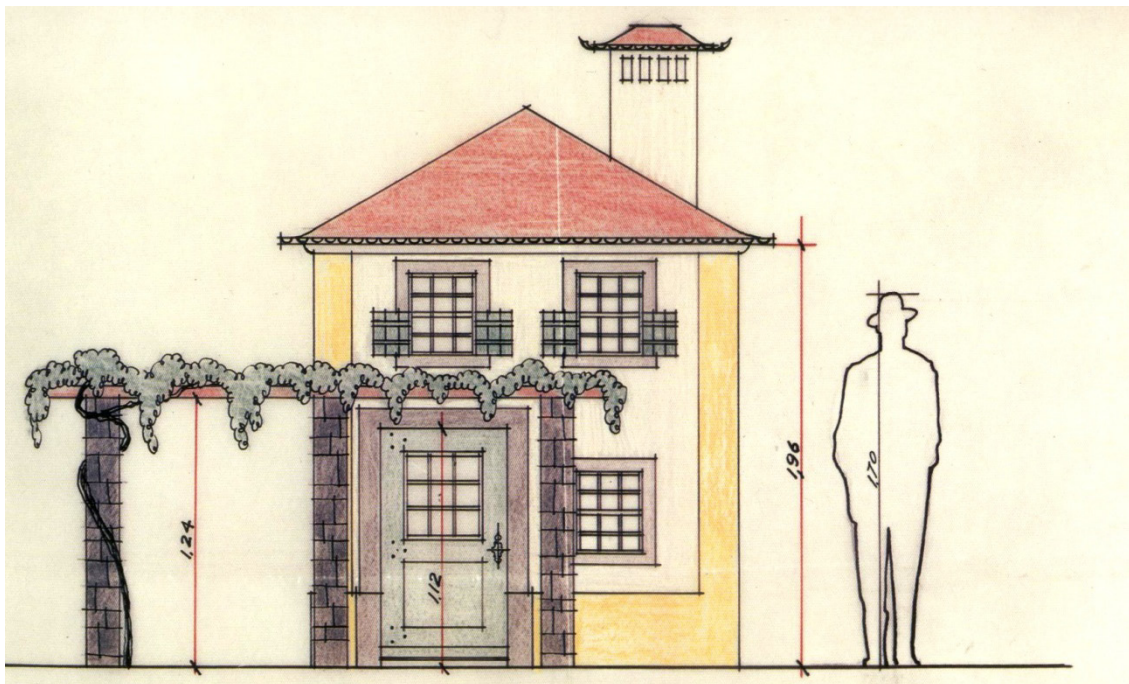


Fig. 74 - Alçado da Casa da Beira Litoral, no Portugal dos Pequenitos (Cassiano Branco, c. 1937).

³²⁷ Retenha-se que, numa fase inicial, Bissaya Barreto referia-se a esse espaço precisamente como a “Aldeia dos Pequenitos”, o que se pode constatar ao observar o projecto preliminar desta área, datado de 1938 e ainda na correspondência expedida pela J.P.B.L. (ofício n.º 1498, de 2 de Novembro de 1939).

³²⁸ Cinquenta anos antes, a Exposição Universal de Paris, de 1889, patenteava uma exposição sobre a história da habitação, comissariada pelo arquitecto Charles Garnier, que evidenciava o crescente interesse pelas ideias de tipo arquitectónico, de arquétipo nacional, de casa-tipo, nomeadamente em países como França e Alemanha (TEYSSOT, 2010, pp. 69-70).

³²⁹ C.D.F.B.B. - FBB/PAN/PP/1.

³³⁰ C.D.F.B.B. - FBB/PAN/PP/2 e FBB/PAN/PP/3.

Este espaço foi marcado, de forma simbólica, pela estátua equestre de Afonso Henriques, também ela a uma escala apropriada aos olhos das crianças. Esta figura foi realizada por Leopoldo de Almeida que, juntamente com Cotinelli Telmo, desenhara o Padrão dos Descobrimentos. Neste, o Infante D. Henrique, olhando dramaticamente o horizonte, simbolizava os heróis das navegações portuguesas, mas, no Portugal dos Pequenitos, o mesmo Infante surgia numa pose bem mais serena, junto a um *Mapa Mundi*, admirando as rotas marítimas dos descobridores lusos.



Fig. 75 - Vista da Secção Colonial do Portugal dos Pequenitos.

Entre 1940 e 1950, foram construídos, no extremo norte do Parque, os *Pavilhões das Colónias*, representando o Portugal Insular e Ultramarino. Esta secção abria a possibilidade de, em pequenos passos, percorrer diferentes continentes e séculos (BANDEIRINHA, 1996), o que emprestava ao Portugal dos Pequenitos uma importante força simbólica no que respeita à construção da identidade da Nação Imperial, enquanto algo coerente. A afirmação física da presença dos portugueses nas Colónias era olhada enquanto algo que ia para além da lógica de supremacia militar, económica e política. No interior de cada Pavilhão deste sector estavam expostas colecções etnográficas, representando os costumes e tradições da respectiva Colónia. O próprio desenho desses edifícios procurava transparecer a sua arquitectura supostamente característica. Esta atitude funcionava como uma apropriação das diferentes culturas, sedimentando um

domínio dos povos colonizados e transparecendo uma noção de diversidade que interessava reflectir, no sentido de contribuir para a grandiosidade do Império³³¹.



Fig. 76 - Portugal dos Pequenitos (Secção Monumental – Lisboa: Torre de Belém, Sé, Casa dos Bicos, Arco da Rua Augusta, Castelo de S. Jorge e Mosteiro dos Jerónimo).

Desde os primeiros anos da década de 50 até 1962, desenvolveu-se a *Secção Monumental* que, juntamente com a *Colonial*, era mais direccionada para as crianças maiores de 10 anos e que se dividia em cinco áreas, cada uma delas representando uma região de Portugal Continental: Coimbra, Norte, Lisboa, Ribatejo/Santarém e Sul. Esta representação consistia numa construção que justapunha elementos emblemáticos de diferentes monumentos de cada região, compondo uma estrutura unificada por acumulação. As construções eram designadas por *Pavilhões*, isto embora a sua configuração arquitectónica não fosse a dos edificios desse tipo geralmente incluídos neste género de exposições, geralmente isolados, formalmente e funcionalmente autónomos, tentando marcar a sua individualidade. O modo como Cassiano Branco e Bissaya Barreto, com o auxílio dos seus mestres-de-obras e escultores, pegavam em monumentos e os colocavam fora do seu contexto, ia na linha do “entendimento estadonovista de monumento enquanto sistema de representação” (BANDEIRINHA,

³³¹ Apesar de “a imagem monolítica do Império”, discutida por Nikolas Rose and Paul Rabinow, tentar “condensar e unificar todas as formas e relações num único Poder Soberano, ao qual apenas se pode opor alguma força que seja radicalmente Outra”, no Portugal dos Pequenitos esta diversidade não é “perigosa”. É condensada, congelada e completamente enquadrada, sendo controlada pelo poder do que representa: o Império. Assim, esta expressão de diversidade é, de alguma forma, falsa pois não reflecte a diferença; pelo contrário, tenta estabelecer uma “verdade” [as traduções do original, em inglês, são de nossa responsabilidade] (ROSE, Nikolas, RABINOW, Paul, 2006).

1996, p. 60). O Regime vinha fazendo um grande esforço para recuperar ou reconstruir um grande número de monumentos ao longo do território português, numa perspectiva de unificar, o mais possível, o seu estilo³³². O objectivo era que a sua própria força simbólica ganhasse portabilidade no imaginário colectivo, principalmente através da sua imagem icónica e não tanto pelo seu particular desenho arquitectónico.

Esta interpretação, contudo, não estava totalmente sintonizada com a usada no Portugal dos Pequenitos. A *Secção Monumental* continha representações de partes de monumentos em mini-escala, agrupadas em unidades que se reuniam por *assemblagem*, organizadas e *unificadas* não pelo estilo ou período temporal, mas pela sua localização geográfica, resultando em construções quase surrealistas. Analisando o resultado final, facilmente reconhecemos a capacidade reconhecida em Cassiano para, inteligentemente, jogar com vários volumes dinâmicos³³³. Esta representava, conscientemente, uma concepção artística e plástica, mas era também um resultado natural, ainda que em paradoxo, do espírito dos *objectos* pretendidos, ou seja, a absoluta necessidade de concentrar, em áreas ou edifícios limitados, uma enorme variedade de informação, elementos e símbolos. Assim, a tentativa de conciliar diferentes estilos era, inevitavelmente, potenciada pela representação e evocação de diversas Eras históricas³³⁴.

O habitual toque interventivo de Bissaya Barreto foi igualmente sentido nesta obra. Cassiano Branco enviava os seus desenhos directamente para o médico que, com a ajuda do mestre-de-obras, se preocupava em preenchê-los com os ornamentos e os pormenores arquitectónicos. Se compararmos os esboços originais e as construções é evidente que aqueles eram muito mais depurados, tendo uma abordagem mais modernista. Em alguns deles, o arquitecto não incluía grandes detalhes, deixando elementos apenas representados pelo seu contorno (como janelas ou torreões), pois sabia que, posteriormente, ele próprio (como acontece em alguns desenhos de visita à obra) ou Bissaya Barreto, por intermédio dos construtores, se encarregariam de ocupar os espaços vazios *in situ* (BANDEIRINHA, 1996, p. 57).

³³² Neste contexto, foi naturalmente decisivo o papel da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais (DGMEN), criada 1929 e fortalecida em 1932 por Duarte Pacheco.

³³³ Olhando esta Secção segundo a conceptualização elaborada por Michel Foucault, podemos concluir que, volumetricamente e arquitectonicamente, este espaço introduz a inquietante Heteropia no seio da confortável Utopia (FOUCAULT, 1968).

³³⁴ Segundo este mesmo ponto de vista, podemos pertinentemente analisar o Pavilhão de Honra e de Lisboa, incluído por Cristino da Silva na Exposição do Mundo Português, o projecto não vencedor do Pavilhão Português para a Exposição Mundial de Paris, de 1900, realizado por Raul Lino e o Hotel em Bragança, de 1944, pelo próprio Cassiano Branco.

Aliando a sensibilidade artística e o seu perfil estóico, é fácil de compreender o elevado grau de obsessão envolvido neste projecto. Para além disso, o facto de a conclusão dos trabalhos ter acontecido quase 25 anos após o seu início, tornou esta a Obra de uma Vida, no seio dos numerosos equipamentos promovidos por Bissaya Barreto. A metáfora maçónica da permanente e melhorada construção do Ser e de uma nova Sociedade (SOUSA, 1999, pp. 63 e 188) era entendida pelo médico como uma Utopia individual que, ao mesmo tempo, idealmente, conduziria para uma Utopia colectiva. Estes dois lados encontraram uma expressão perfeita não só no Parque em si, mas na sua história e evolução.

Assim, o Parque era, ao mesmo tempo, a expressão de uma quimera não projectada no futuro, mas enraizada no passado. Em Coimbra, esta ambivalente metáfora de utopia-pretérita, foi construída. O cenário em miniatura, juntamente com sua fronteira bem definida, direccionava-se, obviamente, para o imaginário infantil. Mas, acima de tudo, fazia transparecer uma premissa essencial para o seu promotor: a capacidade ou, pelo menos, a expressão desse desejo de controlar e guardar todo o futuro de um Império, através das suas crianças, na palma da sua mão. Quase como um supremo General³³⁵, debruçando-se sobre um mapa militar, mas, neste caso, com a presença de uma forte componente de valores filosóficos e idealistas, mais distantes da rotina pragmática usualmente adoptada por Bissaya Barreto na promoção das suas obras.

A materialização deste desejo foi também um desafio para o arquitecto que, para além de usar neste projecto uma certa ironia arquitectónica erudita (GOMES, 1991), também se deixou entusiasmar pelo sentido de jogo lúdico que se relacionava com a representação – e a representatividade – deste pequeno mundo português. Se aceitarmos, tal como defendem alguns autores³³⁶, que as expressões tradicionalistas e nacionalistas, incluídas em determinadas obras de Cassiano Branco, resultavam de uma abordagem irónica ou quase caricatural aos valores anacrónicos estabelecidos – na sociedade, nos encomendadores e no poder político –, então o Portugal dos Pequenitos seria o auge dessa postura.

³³⁵ É importante recordar que, no final dos anos 50, Bissaya Barreto foi apontado pelo Regime como um possível candidato à Presidência da República (SOUSA, 1999, p. 227).

³³⁶ Nomeadamente, Nuno Teotónio Pereira, Paulo Varela Gomes, Raúl Hestnes Ferreira e José Manuel Fernandes, no livro *Cassiano Branco: uma obra de futuro* (1991) e Paulo Tormenta Pinto, em *Cassiano Branco: arquitectura e artifício* (2007).

Enquadrando o planeamento do Portugal dos Pequenitos numa envolvência de cariz utópica, é importante ter ainda em conta que Cassiano Branco tinha-o já demonstrado em dois projectos, de 1930, nunca construídos: o Plano para a Costa da Caparica e a Cidade do Filme Português, em Cascais. No entanto, estes trabalhos encerravam uma utopia feita de cosmopolitismo urbano, enquanto em Coimbra a essência deste tema foi confiada de modo privilegiado aos significantes simbólicos, perpetuando uma evocação nostálgica, que decorria num palco marcado pelas formas arquitectónicas.

A concepção do Portugal dos Pequenitos, ao ditar as premissas de um cânone, ia também ao encontro da ideia da *Casa Portuguesa*³³⁷. A estabilização de modelos arquitectónicos a que correspondem tipos, intencionalmente apresentados como habitações familiares e, alegadamente, representativas das casas de cada região do país, produzia uma arquitectura cristalizada³³⁸. Assim, o Parque buscava, em certa medida, uma conexão entre esse paradigma e as noções de simplicidade, ruralidade e tradicionalismo³³⁹, sempre tendo em vista uma aspiração universalista.

Tal como referia no seu discurso de inauguração do Portugal dos Pequenitos, Bissaya Barreto pretendia que o Parque se tornasse um espaço onde crianças e adultos pudessem aprender a amar Portugal: “Aqui se procura criar no Espírito da nossa Criança, o orgulho de ser Português, o culto de tudo o que é Português” (Discurso de Inauguração, 1940). Expressando o mesmo pensamento, alguns meses antes, Thomaz Ribeiro Colaço, nas páginas de uma revista por si dirigida, afirmava: “Ali se procura que a criança brinque, alegremente, despreocupadamente; mas põe-se-lhe ao alcance um delicioso brinquedo que elucida e instrui; mas um brinquedo de sonho, que nele cria uma visão e uma noção Portuguesas” (COLAÇO, 1939). Como vimos, a intenção era enaltecer a grandiosidade e glória portuguesas, mas apreciando também a sua

³³⁷ Um dos mitos desenvolvido no nosso país, principalmente a partir do Ultimato de 1890 e que se tornou caro ao Estado Novo, teve um precioso auxílio, literalmente, com a construção do Portugal dos Pequenitos. Trata-se da “Casa Portuguesa”, processo simbolicamente liderado por Raul Lino, autor de *Casas Portuguesas - Alguns apontamentos sobre o arquitectar das casas simples*, em 1933.

³³⁸ Segundo Pedro Vieira de Almeida, o Estado Novo e Salazar encaravam as construções domésticas como uma necessidade social e também como uma forma prática e pedagógica de “formar consciências” (ALMEIDA, 2002, p. 43). Assim, sem surpresa, os códigos formais dos apologistas desta visão viriam a ser transferidos para todas as casas-miniatura presentes no Portugal dos Pequenitos.

³³⁹ Recorde-se que o interesse pela criação de representações urbanas à escala, semelhantes a cenários de Cinema, estava bem implementado na consciência da Propaganda do Regime. O próprio Centro Regional da Exposição do Mundo Português materializava estabelecimentos em miniatura de aldeias portuguesas, juntando um “Portugal pequenino de trazer ao peito”, nas palavras do discurso de inauguração proferido por Augusto de Castro (ACCIAIUOLI, 1998, p. 170). De igual modo, alguns anos antes, em 1935, Matos Sequeira organizava na Capital uma reconstituição de Lisboa Antiga, segundo os mesmos princípios.

simplicidade e humildade, aprendendo quem visitasse o Portugal dos Pequenitos, não apenas a *amar Portugal*, mas principalmente *como* o amar; aí se experienciaria a *boa e verdadeira* maneira de ser português.

Como indicámos, o paradigma da moral do Regime induzia a ideia de um passado heróico que devia ser reverenciado e que era o pano de fundo para um ainda grande país³⁴⁰. Contudo, e apesar dos esforços para o esconder atrás da exaltação do Império, Portugal era uma país fechado em si mesmo, preso na sua resignação³⁴¹. Deste modo, o Portugal dos Pequenitos funciona actualmente como um espelho de Portugal, a vários níveis. Por um lado, pela forma como, quando foi construído, cristalizou um passado; por outro, aos olhos de hoje, pela maneira como expressa a realidade vigente no período ditatorial. A conceptualização arquitectónica do Parque permitia às crianças fingir que eram adultas, dando-lhes liberdade espacial e imaginativa, mas igualmente possibilitava aos adultos controlar pedagogicamente a sua descendência, ao mesmo tempo que estavam integrados num meridiano da sua própria melancolia infantil. Este aspecto era reforçado pela circunstância de todo o espaço estar preenchido com referências que construíam uma visão utópica, onde os parâmetros mentais que estabelecem a fronteira entre o sonho e a realidade, simultaneamente se desvaneciam e se entrecruzavam.

Embora, como afirmámos, o Portugal dos Pequenitos se inspire evidentemente no programa da Exposição do Mundo Português, este era olhado de maneira absolutamente diversa: um Parque feito especificamente para a Criança; um lugar de puro divertimento onde o Império Português podia ser admirado; um espaço completamente controlado e fechado em si mesmo, num mundo de sonho onde a Nação, perfeita, descansava. Porém, ao contrário da Exposição de Lisboa, este não seria efémero, continuaria a existir e a funcionar até hoje.

³⁴⁰ Para reforçar esta ideia, transcrevemos uma passagem do discurso de Salazar que abriu oficialmente as comemorações de 1940, onde afirmava o seguinte: “A Pátria Portuguesa não foi o fruto de ajustes políticos, criação artificial mantida no tempo pela acção de interesses rivais. Foi feita na dureza das batalhas, na febre esgotante das descobertas e conquistas, com a força do braço e do génio” (A Festa da Pátria, 1940).

³⁴¹ De acordo com Vasco Pulido Valente, que cita João de Barros, “a resignação passiva do português” constitui “uma das causas do atraso do país, porque, por um lado, este, habituado desde a infância à submissão, tende a aceitar sem reacção qualquer governo ou qualquer política que a autoridade lhe imponha, deixando desse modo perdurar situações injustas, violentas ou prejudiciais e porque, por outro lado, desprovido de vontade e iniciativa, espera sempre de um messias dirigente ou de um Estado providencial a resolução dos seus problemas pessoais, dispensando-se, portanto, de agir” (VALENTE, 1974, p. 210).

4. BAIRRO ECONÓMICO DO LORETO (1941)

A primeira manifestação, expressa formalmente por Bissaya Barreto junto dos seus pares da J.G.D.C., que mostrava o objectivo de edificar um bairro de habitações económicas, destinado a operários, ocorreu em 17 de Outubro de 1935. Na Sessão desse dia, o Presidente daquele organismo distrital proferiu um longo discurso em prol da construção de “uma série de casas nos subúrbios da cidade onde se observem todos os preceitos de higiene, onde se cuide do corpo e do espírito dos seus habitantes”³⁴².



Fig. 77 - Vista geral, desde poente, do Bairro do Loreto.

Este desejo surgia intrinsecamente ligado à luta contra a tuberculose, “a doença da civilização e da miséria”³⁴³ que dominava os esforços de Bissaya Barreto naquele tempo e contra a qual a Junta estava a organizar um “arsenal, bastante completo e perfeito nalgumas das peças que o compõem”³⁴⁴. No seu entender, estando colmatadas as necessidades básicas – com os Sanatórios, os Dispensários, o Ninho dos Pequenitos e o Preventório de Penacova – era “chegado o momento de prosseguir na mesma

³⁴² Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 20.

³⁴³ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 19.

³⁴⁴ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 19.

orientação e de olhar para um conjunto de causas, chamadas secundárias, mas que têm um papel primordial”³⁴⁵.

No que tocava às condições de vida nos bairros pobres da cidade de Coimbra, o cenário traçado por Bissaya Barreto era bastante negro, pelo que defendia uma autêntica “guerra à mansarda e à choupana insalubre”³⁴⁶, afirmando que “há casas nas ruas da Baixa que não são de uma nação civilizada; há casas de operários tão pobres, tão miseráveis, tão nefastos, que nos entristece profundamente que seres humanos vivam nelas em pleno século XX”³⁴⁷. Assim, tornava-se necessário um esforço para “remediar a situação degradante em que os trabalhadores por vezes se encontram”³⁴⁸, pois estes tinham direito “à Luz, ao Ar, e ao Sol”³⁴⁹. Pretendia-se um aglomerado habitacional “com todas as condições de instalação, exposição e construção, óptimo para a defesa da saúde dos seus moradores”³⁵⁰, de maneira a acabar com aqueles autênticos “ninhos de pestilência e infecção, centros de propagação da tuberculose, meio propício para a eclosão, propagação e evolução funesta de todas as doenças”³⁵¹. Mas, querendo responder a questões prementes³⁵², a perspectiva de actuação não deixava de conter sempre pressupostos profilácticos. O médico sabia que era “impossível – seria utopia – pensar em destruir ou eliminar todos os focos de agentes transmissores de tuberculose”, pelo que usava a seguinte imagem para defender a construção de habitações com as condições básicas de salubridade: “se a semente se não pode extinguir, há que pensar em tornar o campo impróprio para a cultura” (BARRETO, 1970, p. 196).

Como vimos, Bissaya Barreto mostrou, desde cedo, no capítulo urbanístico e habitacional, uma grande vontade política que, contudo, não se compaginou com a capacidade real para encetar esta visão estratégica. Apesar disso, revelou-se uma vez mais evidente a sua capacidade de antecipação, decorrente da posição social e política privilegiada que ocupava e que o mantinha permanentemente informado. A iminente

³⁴⁵ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 19.

³⁴⁶ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 20.

³⁴⁷ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 20.

³⁴⁸ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 20.

³⁴⁹ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 20.

³⁵⁰ Acta da Sessão de 2/12/1956 do Conselho Provincial, fl. 20v.

³⁵¹ Acta da Sessão de 17/10/1935 da J.G.D.C., fl. 20.

³⁵² Descritas, de forma inflamada, com as seguintes palavras: “E mesmo quem conhece as ruas da Baixa e destas ruas as suas casas não pode avaliar em que condições ali se mata a vida (...) as mais inconcebíveis habitações, ninhos de pestilência e de miséria, antros onde se amontoam pessoas na mais repugnante promiscuidade e onde nos sentimos envergonhados quando pensamos que, em plena civilização, se possam instalar, em tais condições, famílias inteiras, que tinham direito, pelo menos, como toda a gente, à luz e ao sol! Verdadeiras alfurjas de espaço exíguo, sujo, imundo, onde não há gosto nem beleza, nem ar nem luz, respira-se ali um ar confinado, insalubre e ali mesmo é impossível o isolamento dum tuberculoso, que, a partir daquele momento, será um produtivo agente transmissor de moléstias” (BARRETO, 1970, p. 198).

destruição de grande parte dos núcleos habitacionais da Alta e os consecutivos projectos³⁵³ de “remodelação da Baixa” (ROSMANINHO, 2006), necessariamente originariam o indispensável realojamento de várias famílias. Como explica Nuno Rosmaninho, “os bairros sociais não surgiram em Coimbra com as obras da Cidade Universitária, mas adquiriram com elas um ritmo de construção inteiramente novo”. O Bairro do Loreto virá a ser o primeiro, se excluirmos o Bairro Operário Bispo Conde “edificado em Montes Claros em finais do século XIX” e demolido em 1955 (ROSMANINHO, 2006, pp. 83-84).³⁵⁴ Este foi o móbil para, desde logo, Bissaya Barreto levar à prática a vontade, por si várias vezes expressa, de dotar as populações de condições de habitação salubres e higiénicas, pelo que afirmava ser “urgente resolver o problema do saneamento dessa parte da cidade” e defendia que “esse saneamento não será possível sem prévia construção de um ou mais bairros para onde se possam deslocar os seus habitantes”³⁵⁵. Para além da urgência sanitária, Bissaya Barreto marcava ainda uma posição de fundo relativamente ao habitat rural, expressando um bucólico apelo ao querer “dar a estas aldeias aquela paz, aquele auxílio mútuo, aquela interdependência amiga que eu recordo ainda hoje, enternecidamente, dos meus tempos de meninice” (BARRETO, 1970, p. 199). O movimento “da cidade para o campo” e de “regresso à terra” era por si defendido como cenário ideal para a habitação popular, sendo que seria necessária a criação de diversas condições sócio-económicas para “fazer reaparecer ali a verdadeira e antiga vida de família”³⁵⁶.

No entanto, não lhe foi fácil levar avante as suas intenções a esse nível. Tinha por objectivo a construção de quatro Bairros Económicos por si idealizados³⁵⁷, onde desejava construir “casas de rendas baixas, mas saudáveis” (BARRETO, 1970, p. 199). Os mesmos deviam implantar-se, associados a Casas da Criança, nas quatro principais entradas da cidade de Coimbra (Olivais, Santa Clara, Calhabé e Loreto), mas apenas este último foi efectivamente construído, o que Bissaya Barreto lamentava: “se mais não fizemos, como era nosso propósito, é porque não nos foi permitido, visto o Estado se

³⁵³ Abel Urbano (1919-1928), Luís Benavente (1936) e Étienne de Gröer (1940). Particularmente sobre o projecto de Benavente, veja-se (ALMEIDA, 1997).

³⁵⁴ Veja-se a evolução cronológica da construção dos Bairros Económicos em Coimbra, nas décadas de 40 e 50, em (ROSMANINHO, 2006 pp. 86-89): Bairro de Celas (1945-47), Bairro da Cumeada (1945-51), Bairro da Conchada (1948-52), Bairro da Fonte do Castanheiro (1946-50), Bairro Norton de Matos (1947-52) e Bairro do Alto de Santa Clara (1949-53).

³⁵⁵ Acta da Sessão, de 17/10/1935, da J.G.D.C., fl. 20v.

³⁵⁶ Jornal *A Saúde*, nº 209-210, Setembro de 1939, p. 2.

³⁵⁷ Este processo durou, nas suas intenções, cerca de 10 anos, tendo Bissaya Barreto desistido já na segunda metade da década de 1940, como se pode concluir pela consulta e comparação das Actas das Sessões, de 30/04/1936, da J.G.D.C. e de 30/06/1944 da J.P.B.L.

prontificar a fazê-lo com a colaboração da Câmara Municipal”³⁵⁸. Note-se que no seu anteprojecto de urbanização de Coimbra, de 1948, Etienne de Gröer assinalava os principais acessos à cidade (ferroviários, rodoviários e aéreos). Neste contexto, apontava o aeródromo de Cernache, em construção, e as principais vias de entrada e saída do aglomerado urbano. Referia a EN vinda do Porto (entrada norte), a estrada de Santa Clara (para sul), a estrada da Beira (para o interior) e ainda a estrada de Santo António dos Olivais. Todos estes eixos fundamentais tinham já sido, 10 anos antes, precisamente aquando da sua intenção de localização de Casas da Criança e Bairros Económicos, identificados por Bissaya Barreto como fundamentais na orgânica de acessos à cidade. Esse facto demonstrava a forma atenta como Bissaya Barreto analisava o território e a evolução urbana, principalmente da região de Coimbra, bem como a capacidade para estar previamente informado e assim ter capacidade de se antecipar e actuar no tempo certo.



Fig. 78 - Perspectiva norte do Bairro do Loreto (ao fundo, a Casa da Criança).

Em 1936, deslocou-se a Coimbra, por determinação do Ministro das Obras Públicas, uma Comissão de Engenheiros daquele ministério com o objectivo de escolher o terreno ideal para a construção de um “bairro económico com casas para classes pobres”. Ficaram inicialmente definidos os terrenos da Cheira³⁵⁹, a sul do Calhabé,

³⁵⁸ Acta da Sessão de 2/12/1956 do Conselho Provincial, fl. 20v.

³⁵⁹ Acta da Sessão de 29/05/1936 da J.G.D.C., fl. 49.

junto à Estrada da Beira, tendo-se inclusivamente iniciado contactos com os proprietários dos terrenos para a sua compra. No entanto, o preço dos referidos terrenos cifrava-se entre os 15\$00 e os 20\$00 por metro quadrado³⁶⁰ o que poderá ser o motivo que explica a prioridade dada à opção do Loreto, onde o preço era substancialmente menor, não ultrapassando 1\$00³⁶¹.

Após a escolha definitiva do terreno, em Julho de 1937 decorriam já os trabalhos de arruamento, continuando aproximadamente a sua edificação durante os 3 anos seguintes, período ao longo do qual se foram comprando, de forma consecutiva, mais parcelas de terreno necessárias para “o Parque Infantil e um futuro parque arborizado, uma escola Primária, uma Capela e um Campo de Jogos, Campo de educação física e possivelmente o alargamento do próprio Bairro Económico”³⁶². A capela nunca foi construída, o campo de jogos apenas se tornou uma realidade cerca de 60 anos depois e a expansão da componente habitacional não se mostrou significativa, pelo que, não sendo tão vasta a implantação como inicialmente se previra, a J.P.B.L. acabou por vender parte desses terrenos à Companhia da Cerveja de Coimbra, em 1952, e à Sociedade Anónima Comercial Guérin, em 1956.

Para este tipo de Bairro Económico, Bissaya Barreto propunha uma tipologia de habitações unifamiliares, maioritariamente geminadas, que possuíssem pequenos terrenos para cultivo próprio e para a criação de animais. Acrescentava ainda que “junto da casa haverá campo de jogos, muito espaço com muito Sol e muita sombra, com aqueles atractivos que prendem os habitantes ao seu Bairro e os afugentam do vício e da taberna onde se estraga a saúde e se abastarda o carácter”³⁶³. Esta baixa densidade populacional, apoiada nos preceitos da Cidade-Jardim, antevia uma vivência salubre em família, segundo uma perspectiva não-colectivista. Neste contexto da “defesa da casa unifamiliar”, Raul Lino “terá sido uma importante influência no resultado da política de habitação do Estado Novo durante a década de trinta e primeira metade da década seguinte” (PEREIRA, 2009, p. 227). Este tipo de habitação era também preconizada por “muitos dos regimes conservadores e autoritários da Europa”, no entanto, foi importante o aproveitamento da “capacidade comunicativa de Lino” (PEREIRA, 2009, p. 227) por

³⁶⁰ Tal como referido na Acta da Sessão, de 18/06/1936, da J.G.D.C., onde se indica ainda o proprietário dos mesmos, o Dr. António Bourbon.

³⁶¹ Segundo prospecções feitas, em nome da J.P.B.L., por Miranda de Vasconcelos, Vilaça da Fonseca e Bissaya Barreto, durante o mês de Maio de 1937 (ver Actas das Sessões de 15/05/1937 e de 28/05/1937).

³⁶² Acta da Sessão de 19/05/1938 da J.P.B.L., fl. 80.

³⁶³ Acta da Sessão de 2/12/1937 do Conselho Provincial, fls. 6v e 7.

parte do ideário salazarista para a sua legitimação e propagação no nosso país. Este arquitecto apresentava como “anseio natural e instintivo” a vontade do Homem em “possuir habitação própria e independente para si ou para a sua família”, rejeitando a ideia de “homem-abelha que prefere para sua habitação o alvéolo de qualquer casa-colmeia” (LINO, 1992, p. 20).

Tal aconteceu no oficialmente designado Bairro Dr. Oliveira Salazar, numa encosta virada a sudoeste, por onde se estende um aglomerado sem qualquer edifício comunitário, excluindo a Casa da Criança Joana de Avelar e a Escola Primária, dedicadas aos mais pequenos.



Fig. 79 - Planta de inserção urbana do Bairro do Loreto.

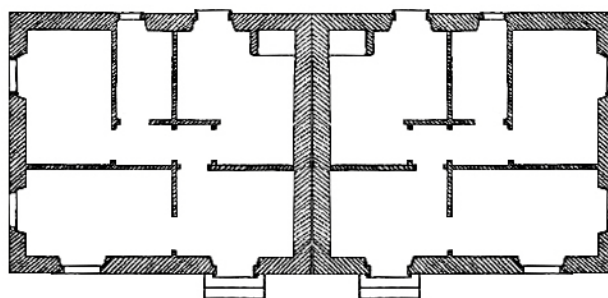


Fig. 80 - Tipologia T2 das moradias geminadas do Bairro do Loreto.

As habitações dividiam-se em duas tipologias distintas, ainda hoje perceptíveis no conjunto de casas que não sofreram significativas alterações em relação à sua construção original. Esta variação tipológica mostrava-se apenas no número de quartos, entre um e três, sendo no resto em tudo semelhantes: duas entradas, uma nas traseiras, ligando o pequeno quintal com a cozinha, e outra à frente, com acesso directo pela sala; ao centro, um minúsculo corredor que ligava estes espaços a uma instalação sanitária e aos quartos. Esta configuração interna era relativamente corrente naquele tempo, no que dizia respeito a bairros económicos. Um desses exemplos é o Bairro Dr. Oliveira Salazar, em Lisboa (Alvito), projectado por Paulino Montês, em 1938, sendo que já a aparência exterior dos volumes é absolutamente diversa. Tratava-se aí de uma abordagem arquitectónica e urbana mais rígida e racionalista, ao contrário do Loreto, onde as “casinhas” de apenas um piso, com o seu telhado e os seus azulejos decorativos,

se estendiam de forma mais amável ao longo dos arruamentos que acompanhavam a topografia do terreno.

A inauguração oficial do Bairro deu-se em 1941, ficando assim concretizado o único apontamento de um plano habitacional de maior dimensão. Este visava criar “uma vida regulada, disciplinada, vigiada” e ir ao encontro “das necessidades dos nossos trabalhadores, dando-lhes um ambiente próprio, numa casa arejada, com os cómodos indispensáveis para viver com a família, água suficiente e em condições para beber, para asseio do corpo e da sua casa” (BARRETO, 1970, p. 199).

5. AERÓDROMO DE CERNACHE (1940)

Não se tratando de uma estrutura de programa hospitalar, assistencial (ou mesmo educativo) e, portanto, não se enquadrando directamente no âmbito desta dissertação, o Aeródromo de Cernache representava uma obra importante no contexto da expressão regionalista absolutamente decisiva na acção de Bissaya Barreto, ao contribuir para a afirmação de Coimbra e da sua região no quadro político de desenvolvimento do território nacional. O Presidente da J.G.D.C. considerava a aviação “um poderoso factor de desenvolvimento das terras” pelo que, “seguindo o exemplo de outras regiões e não desejando que nenhuma ocupasse um lugar à frente” (BARRETO, 1971, p. 448), desenvolveu todos os esforços para levar a cabo esta obra. Como tal, julgamos importante e apropriado deixar algumas notas sobre a criação deste campo de aviação.

A primeira referência de Bissaya Barreto que descortinámos, relativa à vontade de levar avante o projecto de um aeródromo, data de 13 de Junho de 1935, presente na respectiva Acta da Sessão da J.G.D.C.. O Presidente desta Junta justificava esta necessidade “não só sob o ponto de vista de defesa nacional como comercial e turístico”, defendendo ainda que “dada a situação de Coimbra no Centro do País” era “lamentável que Coimbra, dada a sua importância, ainda não possuísse o mencionado campo” de aviação. Assim, sugeria que se oficiasse o “Inspector da Arma de Aeronáutica, pedindo a vinda a Coimbra de um técnico ou de uma comissão de técnicos para proceder à escolha do local próprio”³⁶⁴.

³⁶⁴ Este pedido foi logo acedido, com o envio do “tenente Humberto Pais, a fim de estudar o lugar mais apropriado para a instalação de um campo de aviação em Coimbra” (Acta da Sessão de 25/07/1935 da J.G.D.C., fl. 10).

Continua a mostrar a referida Acta que, perante esta proposta, o vogal Vilaça da Fonseca deu conta, que “em 1932 a Associação Comercial e Industrial de Coimbra tinha iniciado trabalhos no sentido de dotar esta cidade com o almejado campo de aviação, tendo conseguido a vinda a Coimbra, oficialmente, de uma Comissão de dois técnicos, um major e um capitão da aviação militar”³⁶⁵. Esses técnicos tinham apresentado um parecer “em que preconizavam, como excelentes, os terrenos no planalto ao sul do Calhabé”³⁶⁶. Adiantou ainda que “em virtude desse parecer se deram alguns passos para a sua efectivação mas que surgiram tais dificuldades que o assunto fora colocado de lado, esperando melhor oportunidade para o seu seguimento”³⁶⁷, mostrando-se ainda “convencido que essa oportunidade tinha chegado, desde que o assunto era tratado por esta Comissão Administrativa, dado o prestígio e acção do seu Presidente”³⁶⁸.

Em Agosto de 1935, foi o próprio Director da Arma da Aeronáutica, Coronel Cifka Duarte, a visitar o terreno já escolhido. Não no Calhabé, mas “num sítio denominado a Achada de S. Domingos, freguesia de Antanhol”³⁶⁹, povoação cerca de 7 quilómetros a sudoeste de Coimbra³⁷⁰. Não tendo nós conseguido encontrar, de forma explícita, as razões e argumentos que originaram esta mudança, julgamos que a consciência, nomeadamente por parte de Bissaya Barreto, de que o Calhabé era uma zona com claras potencialidades de expansão urbana – que se vieram a confirmar poucos anos depois – juntamente com o mais elevado preço dos terrenos, terão sido decisivos para esta alteração. Quatro anos volvidos, o Conselho Nacional do Ar comunicava que “o terreno proposto para o Campo da Aviação de Coimbra pode ser aceite, depois de regularizado, para ser utilizado como aeródromo”, no entanto, alertava já para o facto de que as “suas dimensões restritas” poderiam originar uma “dificuldade de posterior alargamento”³⁷¹. Esta situação veio, de facto, a revelar-se problemática, juntamente com a posterior classificação como Monumento Nacional³⁷² da estrutura arqueológica denominada como “Cidade dos Mouros” ou “Cidade da Mata de

³⁶⁵ Acta da Sessão de 25/07/1935 da J.G.D.C., fl. 10.

³⁶⁶ Acta da Sessão de 25/07/1935 da J.G.D.C., fl. 10.

³⁶⁷ Acta da Sessão de 25/07/1935 da J.G.D.C., fl. 10.

³⁶⁸ Acta da Sessão de 25/07/1935 da J.G.D.C., fl. 10.

³⁶⁹ Acta da Sessão de 13/07/1939, da J.P.B.L., fl. 157.

³⁷⁰ Apesar desta localização, o referido campo de aviação é habitualmente designado como “Aeródromo de Cernache”, povoação próxima e freguesia adjacente de Coimbra.

³⁷¹ Acta da Sessão de 19/05/1939 da J.P.B.L., fl. 148v.

³⁷² Ao abrigo da qual “nenhuma instalação, construção ou reconstrução poderá ser executada nas proximidades de um imóvel classificado sem aprovação do Conselho Superior de Belas Artes, confirmada por despacho ministerial”, tal como era estipulado no artigo 45º do Decreto 20.985, de 7 de Março de 1932.

Antanho³⁷³. Assim, foram várias e continuadas as contendas burocráticas que, ao longo das décadas seguintes, ocuparam a Junta e Bissaya Barreto. Nesta altura, a primeira fase (pista e Escola de Aviação Civil) tinha sido construída e inaugurada no dia 15 de Julho de 1940, integrando as Festas Comemorativas dos Centenários, já depois da primeira aterragem realizada, poucos meses antes, “numa Avioneta tripulada pelo Comandante Humberto Pais”³⁷⁴.

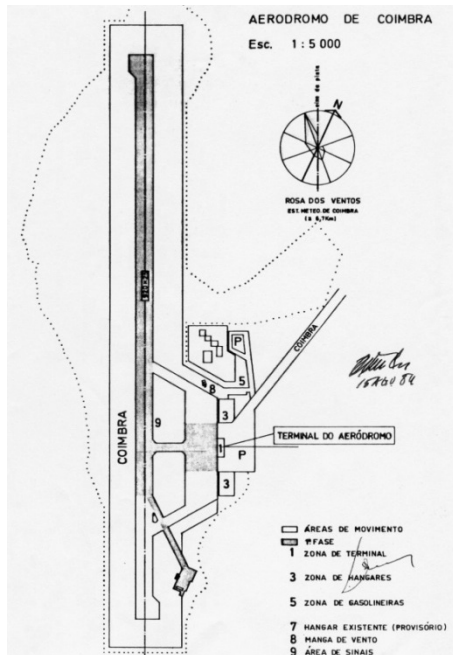


Fig. 81 - Planta geral do Aeródromo de Cernache.



Fig. 82- Bissaya Barreto com Júlio Araújo Vieira (Presidente da Câmara Municipal de Coimbra), durante as obras do Aeródromo de Cernache.

As dificuldades e a polémica continuaram, quando se pretendeu a execução da segunda fase, isto é, a ampliação da pista para 1000 metros. Por um lado, o Secretariado da Aeronáutica Civil mostrava todo o interesse e empenho nessa obra³⁷⁵, integrando-o, em detrimento de Viseu, numa proposta ao Presidente do Conselho para a criação de um Plano Nacional de Aeródromos, projecto que englobava outros cinco “aeródromos regionais”³⁷⁶. Por outro, o Director Geral da Fazenda Pública solicitava “a atenção desta Junta de Província, para o estado de abandono em que se encontram os restos do acampamento romano, conhecido por Cidade dos Mouros ou a Cidade da Mata de Antanho, monumento nacional, propriedade desta Junta de Província”³⁷⁷.

Após um processo longo e atribulado, a extensão da pista foi inaugurada no ano de 1958, sendo dez anos depois concluída a terceira fase, com o seu alcatroamento.

³⁷³ Acta da Sessão de 15/09/1943 da J.P.B.L., fl. 145.

³⁷⁴ Acta da Sessão de 21/03/1940 da J.P.B.L., fl. 193.

³⁷⁵ Ofício transcrito na Acta da Reunião Ordinária de 30/11/1945 da J.P.B.L., fl. 53.

³⁷⁶ A construir nas regiões de Faro, Pedras-Chaves, Covilhã-Guarda, Portalegre e Beja.

³⁷⁷ Ofício transcrito na Acta da Sessão de 15/03/1948 da J.P.B.L., fl. 75v.

CAPÍTULO III

DIVERSIDADE E ESPECIALIZAÇÃO (1946-64)

Depois de lançadas as bases da sua acção entre o final dos anos 1920 e toda a década de 30, os vinte anos seguintes foram a fase mais produtiva da actividade de Bissaya Barreto, enquanto promotor arquitectónico. Como vimos, o período anterior fora especialmente dedicado à luta contra a tuberculose, no entanto, outras preocupações iam sendo consolidadas, em paralelo, com o propósito de criar uma estrutura assistencial completa e abrangente.

Foi neste contexto que, por exemplo, o médico iniciou a afirmação dos objectivos no campo da *higiene mental* e do combate aos factores degenerativos da mesma. Pugnando pelo papel fundamental da Região Centro na resposta a este problema, conseguiu a suspensão de uma solução desactualizada e transitória em Coimbra, o chamado Sanatório Sena, ao mesmo tempo que tomou a iniciativa de erigir o Hospital-Colónia Sobral Cid, direccionado exclusivamente para as doenças de foro psiquiátrico.

Também a lepra foi encarada de forma determinada, esforço que resultou na construção de maior extensão que Bissaya Barreto alguma vez promoveu, originando uma instituição de visibilidade e impacto sanitário nacionais. Assim, na Leprosaria Rovisco Pais, e na sequência do já experimentado nos sanatórios antituberculosos, foi colocado em prática um conjunto de estratégias de controlo que tiveram consequências directas no planeamento arquitectónico.

Este foi também o período durante o qual se deu a maior disseminação de Casas da Criança pela Província da Beira Litoral, edificadas segundo diferentes abordagens. Apesar de esta ser uma fase já de plena implementação destes estabelecimentos e de existir uma formatação inicial estabilizada, a sua sede de actualização e de constante

melhoramento³⁷⁸ do modelo-base, levou a algumas evoluções nesta área. Juntamente com a Casa da Mãe da Figueira da Foz, uma espécie de embrião do futuro Instituto Maternal de Coimbra, estas obras significaram a continuidade na crença e na afirmação de uma estratégia de crescimento em rede, não só de propriedades construídas, mas de toda uma concepção político-sanitária.

As Colónias Infantis promovidas por Bissaya Barreto representaram mais uma arma do arsenal assistencial que este médico vinha criando, no decurso dos anos precedentes. A ideia para a sua implantação encontrava-se já expressa desde 1929, inserida no plano geral de actuação vastamente definido e que então tinha tido o seu arranque, mas só na primeira metade da década de 50 foram finalmente construídas três Colónias deste tipo, cada uma delas com características distintas.

Finalmente, culminando no início dos anos de 1960, o projecto Instituto Maternal de Coimbra resultou da conjugação natural de vários factores anteriores que, ao longo dos anos 40 e 50, se foram reunindo. Primeiramente, foi decisiva a constituição, por parte do Estado, da criação dessa entidade a nível nacional, coincidente com a vontade de Bissaya Barreto em edificar em Coimbra uma espécie de *campus* que conjugasse Maternidade, Escola, Dispensário, Creche e Parque Infantil. Do mesmo modo, tornava-se necessário encontrar uma solução para a previsível demolição do Ninho dos Pequenitos, em consequência do projecto para as novas e muito esperadas instalações da Associação Académica conimbricense. Nasceram, assim, os alicerces para um complexo materno-infantil de assinalável expressão que, de algum modo, fechava também um ciclo.

1. INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS

A atenção direccionada para o problema das doenças mentais vinha-se consolidando, também em Portugal, ao longo do século XIX.

Num importante livro publicado em 1844 por Bernardino António Gomes³⁷⁹,

³⁷⁸ Veja-se em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/CC/CX1/P2 uma carta de 1945 onde, em resposta a pedido de Bissaya Barreto, se davam informações sobre mobiliário e o funcionamento de “instalações de creches e serviços de puericultura, na Alemanha”.

³⁷⁹ Bernardino António Gomes (1806-1877): Doutor em Medicina pela Faculdade de Paris e formado em Matemática pela Universidade de Coimbra, foi professor da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa e fundador da *Gazeta Médica*.

resultante de uma longa viagem de estudo a *Estabelecimentos de Alienados* na Holanda, Bélgica, Alemanha, Áustria, Itália, França e Reino Unido, o autor compilava “as principais questões, que respeitam à construção de edifícios” (GOMES, 1999, p. 9). Pretendia então, com esse relatório científico, contribuir para tomadas de decisão correctas na “escolha de local próprio” para os estabelecimentos e na concepção da sua “organização médica, administrativa e policial”. Pronunciava-se também acerca do número de estabelecimentos que devia “haver em relação a uma dada povoação”, ponderando igualmente a “separação em diferentes edifícios, ou reunião nos mesmos de curáveis e incuráveis, dos doentes de cada sexo, ou de condições sociais diversas” e analisando o “custeio anual” e o “modo mais vantajoso e próprio de haver os recursos precisos” para a sua criação. Finalmente, o médico terminava a introdução propondo-se a, com esse livro, desenvolver as referidas vertentes mas adaptando os conhecimentos adquiridos “em relação às circunstâncias de Portugal” (GOMES, 1999, p. 9). Identificava, por exemplo, as diversas organizações esquemáticas e formais das construções novas realizadas no Reino Unido (linear, panóptica, radial, quadrangular, em H), mostrava a preferência por edifícios de dois andares, ao contrário da maioria dos exemplos franceses, por serem mais económicos, e advogava a separação por sexos e a forte influência religiosa utilizadas na Alemanha. Alertando para o facto de, em Portugal, estar “tudo por fazer” (GOMES, 1999, p. 105), defendia que a construção de dois Hospitais com cerca de 150 camas “para alienados curáveis, dos quais um nas vizinhanças de Lisboa, outro nas do Porto” e de um “asilo para incuráveis (...) no centro do Reino”, com lotação de 500 a 600 doentes, seria o suficiente para as necessidades do país (GOMES, 1999, p. 118).

No plano médico, o caminho percorrido pela Psiquiatria no final do século XIX vinha abrindo as portas “à sua acção institucional” (QUINTAIS, 2002, p. 387) e inevitavelmente, ao mesmo tempo, a uma nova e estreita relação de poder “assimétrica e hierarquizadora” (QUINTAIS, 2002, p. 382). Mas num esforço de o “proteger da maldade do vulgo e das condições terríveis em que era tratado”, elegia-se o Estado “como seu tutor” (BASTOS, 1997, p. 254) e privilegiava-se a sua assistência segundo diferentes pressupostos. Progredia-se, assim, no sentido do “respeito institucional pela dignidade” dos doentes, “criando condições materiais, ambientais e relacionais propícias ao seu bem-estar e tratamento, e não apenas condições de sobrevivência e observação, em reclusão por tempo indefinido” (MENDONÇA, 2006, p. 43). Mas o

espírito humanista na abordagem a este problema estendia-se também a um cada vez maior número de políticos ou simples beneméritos e coexistia com “a crescente penetração dos valores da ciência na sociedade ocidental”, alimentando uma predisposição nas “élites para aceitarem o facto de que também a loucura era susceptível de uma abordagem científica” (BASTOS, 1997, p. 254).

No jornal *A Saúde*, de Junho de 1933, surgiu o primeiro de muitos artigos da autoria de Bissaya Barreto, genericamente intitulados “Quem acode aos nossos Loucos?”³⁸⁰, com o intuito de divulgar e alertar para essa problemática, bem como de expor o modelo organizativo preconizado pelo Presidente da J.G.C.. Foi esse um dos principais instrumentos de uma campanha considerada pelo próprio de “tipo panfletário”, criada com o objectivo de livrar Coimbra de uma “monstruosidade” (BARRETO, 1959, p. 69) e que virá a criar muitos anti-corpos na Faculdade de Medicina e alguma polémica social, como começava, aliás, a ser usual.

Esta nova ramificação da *Obra*, em busca do *fortalecimento* e do *melhoramento* dos cidadãos e, conseqüentemente, da Sociedade, gerava a necessidade de um olhar específico e fundamentado sobre as instalações necessárias a construir. Na consciência de Bissaya Barreto estava muito claro que este programa concreto, o dos asilos ou manicómios, consubstanciava um modelo de internamento que tinha, para ser eficaz, de contar de forma estreita com a contribuição da Arquitectura. Toda a concepção arquitectónica devia ser planeada de modo a permitir “introduzir novos modelos de assistência” (MENDONÇA, 2006, p. 44). Mas, antes de qualquer construção, era fundamental uma definição global dos eixos institucionais e dos mecanismos organizativos a seguir.

Foi nesse sentido que, em 1934, no contexto do I Congresso da União Nacional, Bissaya Barreto apresentou formalmente o seu plano de acção dedicado a esta problemática. Assim, uma das suas três intervenções naquele importante evento intitulava-se precisamente “A assistência aos loucos em Portugal: Solução do problema”. Nesta comunicação defendeu, a este propósito, que “as conseqüências da guerra, as perturbações sociais, as dificuldades da vida moderna, as exigências a que ela obriga, a agitação que percorre o mundo inteiro, a crise mundial, tudo isso reclama faculdades especiais e adaptação a um esforço que não pode deixar de ter uma profunda

³⁸⁰ Outro número da mesma publicação que deu especial relevo a esta obra foi o nº 115-116, de Outubro de 1935, todo dedicado à propaganda em favor do Sobral Cid e em detrimento do Manicómio Sena.

repercussão no modo de ser da gente de hoje” (BARRETO, 1935, p. 147). Todas estas circunstâncias ajudavam, portanto, a “multiplicar as causas de perturbações psicopáticas”, pois tudo conspirava “contra a saúde mental contemporânea” (BARRETO, 1935, p. 147). Tratava-se de uma visão expressa de forma algo fatalista, admitindo a inevitabilidade do incremento da loucura na sociedade de então, razão principal, ela mesma, desse cenário. Como sempre, a dramatização usada por Bissaya Barreto buscava, acima de tudo, a urgência operativa da acção, que o próprio título da intervenção sublinhava. Num tom bem mais afirmativo, em 1938, na Sessão de 2 de Dezembro do Conselho Provincial, o seu Presidente afirmava que o início desta luta surgira “no propósito patriótico de lutarmos contra a degenerescência e abastardamento da Raça, educando o nosso Povo, suprimindo o álcool, suprimindo a sífilis, suprimindo todas as causas de intoxicação; teremos assim suprimido a maior parte das causas eficientes da Loucura”³⁸¹.

Para tal, elaborou um autêntico programa que explanou na intervenção ao referido Congresso, desde logo, defendendo o trabalho de propaganda e organização aglutinadora deste tipo de assistência, para o qual propunha a fundação de uma “Liga de Higiene Mental” (BARRETO, 1935, p. 145). Para desenvolver os esforços de prevenção junto das populações pugnavia pela criação imediata, nos grandes centros (Lisboa, Coimbra e Porto), de Dispensários, “órgãos indispensáveis à realização da profilaxia mental” (BARRETO, 1935, p. 146). Percebendo a importância da relação directa com a formação médica, advogava também que “junto das clínicas escolares das Faculdades de Medicina deverá funcionar uma Clínica Psiquiátrica, onde se irão tratar todos os psicopatas, portadores de doenças agudas e rapidamente curáveis” (BARRETO, 1935, p. 147). De forma a ir ao encontro da “grande massa de loucos crónicos e incuráveis ou curáveis a longo prazo”, defendia o papel insubstituível do Estado na construção imediata no centro do País de um “Hospital-Asilo-Colónia”³⁸², situado fora da área das cidades, no meio de grande área onde se possam instalar as suas três secções” (BARRETO, 1935, p. 148). Finalmente, terminava com a concretização do organograma deste “arsenal antipsicopático” que devia ser aplicado na região de

³⁸¹ Acta da Sessão de 2/12/1938 do Conselho Provincial, fl. 25.

³⁸² Trilogia programática que, apesar da sua complementaridade, se devia segmentar do seguinte modo: no Hospital eram recebidos “os psicopatas que acusem uma crise aguda do seu processo crónico”, no Asilo, os paralíticos, inválidos física e mentalmente, incapazes duma vida activa de trabalho” e na Colónia, “os trabalhadores, que possam viver no regime de liberdade quási completa” (BARRETO, 1935, pp. 147-148).

Coimbra³⁸³ e apelava à actualização e desenvolvimento geral do “serviço de assistência psiquiátrica actualmente existente em Lisboa e Porto” (BARRETO, 1935, p. 149).

Este programa acabou, muito claramente, por funcionar como a base para a Lei nº 2006, de 11 de Abril de 1945, que explanava a concepção territorial³⁸⁴ deste combate. Aí se organizou e enquadrou o estabelecimento de Coimbra – o Hospital Sobral Cid – e se definiu o Estado enquanto interveniente de estímulo e favorecimento de iniciativas particulares que contribuíssem “para a realização de qualquer das modalidades de assistência psiquiátrica, autorizando o funcionamento de novos estabelecimentos adequados e aprovando os respectivos estatutos ou regulamentos”³⁸⁵. Para esse efeito, dividia-se o país “em três zonas – norte, centro e sul – com sede, respectivamente, no Porto [Conde Ferreira e Magalhães de Lemos], Coimbra [Sobral Cid] e Lisboa [Miguel Bombarda e Júlio de Matos]”³⁸⁶.

As fundamentações teóricas e práticas de Bissaya Barreto relativas à organização de assistência aos doentes mentais e às características dos próprios estabelecimentos foram fortemente apoiadas numa viagem de 40 dias à França, Bélgica, Áustria e Alemanha³⁸⁷. Realizada, em 1933³⁸⁸, na companhia de Almeida Dias e António Flores, por si consideradas “as duas sumidades do nosso País em construções de assistência para loucos” (BARRETO, 1970, p. 246), percebe-se pelas suas palavras que foi de grande utilidade: “vi, perguntei, tomei notas, copiei, adquirei plantas, comprei projectos, arranjei bibliografia e voltei, cheio de entusiasmo” (BARRETO, 1959, p. 411). Além da aprendizagem no terreno, juntava-se também o estudo de documentação e bibliografia que examinava os exemplos de países como a Suíça, Inglaterra, França e Brasil (BARRETO, 1970, pp. 93-112). Em Portugal, a referência maior era José de Matos Sobral Cid, que logo em Agosto de 1934 vira um artigo seu ser publicado no jornal *A Saúde*, onde efectuava uma clara crítica à noção antiquada de *hospício* e *manicómio*, cuja única finalidade era conservar a existência aos doentes, “assegurando-

³⁸³ Organizado com as seguintes valências: Liga de Higiene Mental, Dispensário de Profilaxia e Tratamento das doenças mentais, com o seu Serviço Social, Clínica Médico-Psiquiátrica junto das restantes clínicas escolares, Serviço de hospitalização livre, Hospital-Asilo Colónia Agrícola, Serviço de Assistência para menores anormais, Manicómio Judiciário e Assistência Familiar ao Psicopata.

³⁸⁴ Distribuição já avançada na Lei Sena, de 4 de Julho de 1889, inspirada na proposta de lei de 23 de Maio de 1883, de António Maria de Sena e que defendia a divisão da assistência psiquiátrica no “Continente e Ilhas Adjacentes em quatro círculos” (REDONDO, 2005, p. 15).

³⁸⁵ *Diário do Governo*, Lei nº 2006, de 11 de Abril de 1945, Base II, alínea b.

³⁸⁶ *Diário do Governo*, Lei nº 2006, de 11 de Abril de 1945, Base III.

³⁸⁷ De onde resultaram notas concretas sobre estabelecimentos em Wielsloch, Richeman, Eglfing, Haar, Alt-Scherbitz, Dosen, Giessen, Frankfurt, Munchen, Bedburg-Hau e Gakhaussen (BARRETO, 1970, pp. 93-112).

³⁸⁸ Passaporte diplomático, de 1933, presente em C.D.F.B.B. - FBB/BB/A-1/CX1.

lhes, quotidianamente, a satisfação das suas necessidades mais elementares”³⁸⁹, sem que houvesse a indispensável estruturação das valências Hospital, Asilo e Colónia, cada uma direccionada especificamente para diferentes graus ou estados de doença mental.

Tinha-se, assim, o objectivo de criar um “complexo sistematizado de órgãos relativamente independentes”, cada um deles adaptado à sua função, “embora subordinados a uma direcção comum”³⁹⁰. Ao referir-se a exemplos concretos de estabelecimentos construídos no último quartel do século XIX na Alemanha, adianta que todos eles eram compostos por um “sistema de pequenos pavilhões disseminados, de modo a dar no seu conjunto a ridente impressão de uma aldeia próspera e sadia, entremeados de jardins e rodeados de prados e terras de cultura”³⁹¹. A clara apologia de Sobral Cid sobre este modelo ajudou decisivamente a consumir, por parte de Bissaya Barreto, a escolha a fazer para o *seu* estabelecimento, em detrimento de outras concepções genericamente mais ligadas, por exemplo, à Inglaterra (edifícios únicos, com mais de três pisos) e à França (várias construções de apenas um piso), visão que foi secundada e reforçada em artigo do próprio³⁹², em Novembro do mesmo ano e na mesma publicação. Estavam assim lançadas as fundações para a luta contra as doenças mentais e para a construção do estabelecimento de referência nesse combate, na Região Centro.

1.1 Hospital Sobral Cid (1946)

Situado na Quinta da Conraria, junto à margem sul do rio Mondego, nos arredores da cidade de Coimbra, o Hospital Psiquiátrico Sobral Cid foi construído com o concurso do Ministério da Obras Públicas, na sequência do Decreto-Lei nº 25.394, de 23 de Maio de 1935³⁹³. O seu principal impulsionador foi, naturalmente, Bissaya Barreto, enquanto

³⁸⁹ José de Matos Sobral Cid, “Modernas orientações da Assistência Psiquiátrica na Europa e na América do Norte”, in *A Saúde*, nº 87-88 e 89-90, Agosto de 1934, p. 5.

³⁹⁰ José de Matos Sobral Cid, “Modernas orientações da Assistência Psiquiátrica na Europa e na América do Norte”, in *A Saúde*, nº 87-88 e 89-90, Agosto de 1934, p. 8.

³⁹¹ José de Matos Sobral Cid, “Modernas orientações da Assistência Psiquiátrica na Europa e na América do Norte”, in *A Saúde*, nº 87-88 e 89-90, Agosto de 1934, p. 6.

³⁹² Fernando Bissaya Barreto, “Quem acode aos nossos loucos?”, in *A Saúde*, nº 93-94, Novembro de 1934, pp. 1-7.

³⁹³ No artigo único deste Decreto-Lei, o Governo era “autorizado a aplicar na construção de uma clínica psiquiátrica e de um asilo-colónia agrícola para alienados, incluindo a aquisição de terrenos e apetrechamentos das novas instalações, as dotações inscritas no orçamento do Ministério das Obras Públicas e Comunicações para a construção do Manicómio Sena, em Coimbra”, estabelecendo assim, muito claramente, a definição de uma prioridade que ia ao

presidente da J.G.D.C. e posteriormente da J.P.B.L., tendo ficado o nome de Sobral Cid associado a este estabelecimento por sua iniciativa³⁹⁴.

O contrato de venda do terreno surgiu logo em 18 de Novembro de 1935, após um processo de escolha da melhor localização para este Hospital, que se iniciara no ano anterior, por solicitação de Bissaya Barreto ao Director-Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais, juntamente com a nomeação de uma Comissão, no sentido de acompanhar e validar essa escolha³⁹⁵. O médico desde cedo inclinou a sua preferência para a Quinta da Conraria³⁹⁶. De modo a robustecer a sua escolha, citava as características que diversas figuras reconhecidas enunciavam como as mais indicadas para este tipo de estabelecimentos: vasto terreno, de franca salubridade, situado no campo, mas próximo de uma linha férrea (Sobral Cid), nas proximidades de uma cidade, boas vias de acesso, com capacidade para uma exploração agrícola (Pires de Lima), local de preço razoável, rio nas proximidades (Pacheco e Silva, director do Hospital de Juquery, no Brasil) (BARRETO, 1970, pp. 169-170). Essas eram algumas das qualidades distintivas apontadas precisamente àquela Quinta, onde se veio a instalar o Hospital-Asilo-Colónia, após quase dois anos de negociações, estudos e visitas.

A somar à habitual urgência e determinação de Bissaya Barreto em ver as obras a avançar, este arranque demorado agastava-o particularmente, pois o contra-relógio não era apenas contra as doenças mentais, mas também contra o marasmo de indefinições e obras por concluir no chamado Manicómio Sena³⁹⁷. Perante tal cenário, tinha sido criada a Comissão Administrativa das Obras do Manicómio Sena que, existindo já anteriormente, passou a contar, a partir de 1933, com o Presidente Bissaya Barreto, secundado pelo engenheiro Pedro Cavalleri Rodrigues Martinho e pelo arquitecto Luís Benavente.

encontro das pretensões de Bissaya Barreto que se mostrava contra a continuidade da aplicação de verbas na conclusão daquele Manicómio.

³⁹⁴ Pelo anteriormente referido e, no seguimento de António Maria Sena, Miguel Bombarda e Júlio de Matos, Sobral Cid foi a “figura charneira na transição das correntes naturalistas e positivistas para as novas concepções psicopatológicas que com ele e a partir dele se desenvolveram” (REDONDO, 2005, p. 134). A designação foi dada em homenagem quem tinha lançado em Portugal “as bases da Psiquiatria Moderna” (BARRETO, 1970, p. 284), considerado um “grande Mestre, cujo nome é justo lembrar porque foi ele o primeiro Psiquiatra que, em Portugal, levantou um grito de indignação e de protesto contra a orgânica medieval, desumana e cruel das construções, que estavam em curso entre nós, digamos mesmo, construções, contra os pobres loucos!” (BARRETO, 1970, p. 316)

³⁹⁵ Ver (BARRETO, 1970, pp. 108-109, 171-172).

³⁹⁶ Propriedade situada junto à ponte da Portela que, com a adição de vários terrenos expropriados para o efeito, totalizava cerca de 10 hectares.

³⁹⁷ O projecto aprovado oficialmente para a construção do Manicómio Sena, datado de 31 de Maio de 1917, foi elaborado pelo Arqº Leonel Gaia e pelo Engº Luís de Melo Correia. O primeiro afastou-se dos trabalhos, em Novembro de 1922, por desentendimentos com elementos da Comissão, e o segundo veio a falecer antes do início das obras. Na decorrência destes factos, quem assumiu a direcção técnica das obras foi o Engº Abel Dias Urbano (informações retiradas de ofícios e relatórios presentes em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/MS/CX4.

Bissaya Barreto pretendia aproveitar esta situação para anular de vez a possibilidade de investimento numa solução que considerava profundamente errada, tanto pelas condições dos edifícios, que configuravam uma “geometria tumular”, quanto pela sua localização no contexto urbano que originava um “árido desconforto” (BARRETO, 1970, p. 250). Era seu intuito, com a proposta do futuro Hospital Sobral Cid, criar um novo estabelecimento em “perfeito contraste com o Manicómio Sena, que a Faculdade havia construído em Celas, tendo como modelo uma penitenciária para assassinos agressivos, rodeada de altos muros como os da Penitenciária!” (BARRETO, 1970, p. 286). Esta posição crítica e a apresentação de uma alternativa palpável agravou uma polémica, já antes personificada no médico Elísio de Moura, enquanto representante da Universidade e mentor da solução a que Bissaya Barreto se opunha frontalmente.

Para a elaboração do projecto, foi chamada uma equipa de técnicos da D.G.E.M.N.. Esta era composta designadamente por Luís Benavente, arquitecto, como vimos, da confiança de Bissaya Barreto e responsável máximo pelo desenho dos diversos pavilhões. Eram também seus elementos o arquitecto Álvaro Machado, arquitecto da Direcção Regional do Centro da D.G.E.M.N., e o engenheiro Mações Fernandes que integrava igualmente a equipa de projecto do Hospital Júlio de Matos, em Lisboa e que, em Coimbra, foi responsável quer projectos de especialidades, quer pelo traçado dos arruamentos que estruturavam a implantação geral³⁹⁸.

O dia 1 de Junho de 1945 assinalou o internamento dos primeiros doentes, apesar de a inauguração oficial ter decorrido apenas em 26 de Maio do ano seguinte. Antes disso, o período de projecto decorreu entre 1936 e 1939, tendo-se a sua edificação iniciado em 1940³⁹⁹. Nessa fase, já Luís Benavente tinha regressado a Lisboa, ficando a fase da construção a cargo Álvaro Machado (AMARAL, 2006, p. 132). Nos dias 1 de Setembro de 1939 e 10 de Abril de 1940 foram abertos os concursos para as fases 1, 2 e 3 da obra, ficando estas oficialmente adjudicadas em 4 de Maio desse ano. Quatro anos depois, a construção estava maioritariamente concluída, servindo o primeiro semestre de 1945 para acabamentos finais e instalação de equipamento. O processo de fornecimento

³⁹⁸ Os restantes engenheiros que colaboraram neste projecto foram Vieira de Campos, Mariano Pires, Nazaré de Oliveira, Sousa Rego e Pedro Campilho. Em obras de remodelação e ampliação, ao longo das décadas de 60 e 70, intervieram ainda nesta obra o arquitecto Manuel Montalvão e o engenheiro Mário Alberto de Faria Fernandes.

³⁹⁹ Para esta concorreu o Ministério das Obras Públicas e Comunicações, a pedido directo de Bissaya Barreto, com um subsídio de 5.500 contos “para as obras a efectuar na Quinta da Conraria” no sentido da sua “adaptação a uma Colónia Agrícola de Alienados” (vejam-se as Actas das Sessões de 19/05/1939 e de 1/06/1939 da J.P.B.L.).

de mobiliário tinha sido já desencadeado por Bissaya Barreto, pelo menos 3 anos antes, em carta⁴⁰⁰ ao Sub-Secretário de Estado da Assistência Social, sugerindo uma junção com as diligências necessárias ao equipamento do Hospital Júlio de Matos. Nesse mesmo ano existiu uma troca de ofícios entre o Presidente da J.P.B.L. e Raul Lino, ao serviço da Comissão para Aquisição de Mobiliário da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais. Num deles⁴⁰¹ o arquitecto convidava Bissaya Barreto a fazer “uma visita a esta repartição (...) para exame dos modelos desenhados existentes no nosso arquivo”, isto na sequência da vontade expressa pelo médico em se “pronunciar previamente”. O resultado, pela análise de fotografias da época e pela visita à instituição que ainda conserva algum do mobiliário original, foi um conjunto de móveis pesados e robustos, adequados a dificultar o seu uso como objectos de arremesso. Existiu ainda a preferência por cadeiras de estrutura tubular, de modo a potenciar menos danos físicos em casos de tumulto ou distúrbios, sendo um interessante exemplo um conjunto de 4 cadeiras e mesa infantis⁴⁰² soldadas na mesma estrutura, de modo a não poderem ser facilmente arrastadas (REDONDO, 2005, pp. 51-52).

Como referimos, um novo programa e uma nova *tipologia* de doentes – no contexto da *Obra* de Bissaya Barreto – originou a noção de que o paradigma espacial e funcional, no que respeita à estruturação deste tipo de estabelecimentos, tinha de ser implementado com essa preocupação em mente. Foi no seguimento deste pensamento que Bissaya Barreto iniciou a defesa do modelo de Colónia-Agrícola, como a solução ideal a adoptar.

A referida Lei nº 2006 apontava que os “asilos psiquiátricos” deviam ter por função predominante “o tratamento, normalmente em regime fechado, das doenças de evolução prolongada, com o fim de obter a recuperação médica e social dos assistidos, empregando especialmente o método de ocupação e trabalho”⁴⁰³, esclarecendo-se ainda que “sob a designação de asilos psiquiátricos” se compreendiam, entre outros, as “Colónias agrícolas”⁴⁰⁴. O modelo associado a esta denominação tinha em vista “a cura dos alienados crónicos, pelo trabalho”, pelo que, “sendo Portugal um país essencialmente agrícola e devendo ter sido trabalhadores do campo a maior parte dos alienados a tratar” (BARRETO, 1970, p. 168) era esse o tipo de estrutura que melhor

⁴⁰⁰ Transcrita no jornal *A Saúde*, nº 273-274, Maio de 1942.

⁴⁰¹ Presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SCID/CX3 - Hospital Sobral Cid.

⁴⁰² Exemplar existente numa sala com tratamento museológico, actualmente existente no Pavilhão 7.

⁴⁰³ *Diário do Governo*, Lei nº 2006, de 11 de Abril de 1945, Base XX, art.º 1.

⁴⁰⁴ *Diário do Governo*, Lei nº 2006, de 11 de Abril de 1945, Base XX, art.º 2.

iria servir os interesses anteriormente expostos. Assim, privilegiava-se o trabalho agrícola “por ventura o mais sã e talvez mais eficaz sob o ponto de vista terapêutico” (BARRETO, 1970, p. 284). No entanto, pretendia-se diversificar o trabalho no sentido de este ser adaptável aos diferentes estádios da doença, pelo que se previa também a existência de vertentes como serviços domésticos, trabalhos de oficina (serração, pintura, carpintaria) e pequenas indústrias artesanais (flores artificiais, encadernação, tapeçaria). O papel do trabalho estava, portanto, plenamente identificado numa tripla aplicação: “o trabalho-tratamento, o trabalho-rendimento e o trabalho-tranquilidade” (BARRETO, 1970, p. 286), o primeiro buscando o seu efeito terapêutico, o segundo a produtividade e o terceiro a manutenção da ordem⁴⁰⁵. Toda esta concepção assentava fortemente no pensamento de Sobral Cid, expresso, nomeadamente, na revista *Lisboa Médica*, em 1928⁴⁰⁶.

Como temos vindo a argumentar, era transversal à acção de Bissaya Barreto um constante combate ao que podemos chamar de *invalides social*. Este defendia que os cidadãos com debilidades ou limitações deviam ser impulsionados a desenvolver esforços próprios, no sentido de verem a sua saúde restabelecida, de modo a se tornarem úteis e não um peso para a Sociedade. Mas, durante esse processo de restabelecimento ou de readaptação, o trabalho apresentava-se, ele próprio, como elemento tanto curativo quanto produtivo. Segundo este pensamento, o mesmo se aplicava aos internados crónicos e virtualmente incuráveis que permaneciam *ad eternum* neste tipo de estabelecimentos. Também eles tinham a sua própria responsabilidade social, contribuindo directamente com a sua labuta para a instituição onde se encontravam ou mesmo para outras pertencentes à *Obra* da respectiva J.P.B.L.⁴⁰⁷. Assim, a condição de doente ou internado era, também ela, pensada globalmente, incluindo numa só estratégia perspectivas médicas, sociais e económicas. Esta ideia de uma vivência ligada à

⁴⁰⁵ Relativamente a este aspecto, e usando exemplos estrangeiros bastante anteriores, Bissaya Barreto indicava que “em manicómios ingleses chegam a trabalhar, activamente, oitenta e cinco por cento dos internados, dando aos manicómios o aspecto de grandes oficinas, onde os trabalhadores parece estarem em seu perfeito juízo! O que na Alemanha se fez em 1876, com a fundação do Manicómio Altshelritz, o que o Brasil fez em 1895, com a construção do Asilo Colónia de Juquery, em Portugal era desconhecido em 1930!” (Acta da Sessão de 2/12/1942 do Conselho Provincial, fls. 69 e 69v).

⁴⁰⁶ Os aspectos fundamentais, defendidos por Sobral Cid, e que ajudaram a formar a concepção de Bissaya Barreto quando da abordagem ao internamento de doentes mentais encontram-se sintetizados em (REDONDO, 2005, pp. 89-90).

⁴⁰⁷ Como mero exemplo de uma situação extensamente repetida neste e noutros estabelecimentos, podemos apontar a execução de “oitenta cones de sinalização, para o Campo de Aviação de Cernache”, indicada na Acta da Sessão de 18/06/1962 da J.D.C..

ruralidade e consolidada em comunidade⁴⁰⁸, por um lado associada à faixa sócio-populacional que maioritariamente ia ocupar esta instituição e, por outro, encarada como algo que privilegiava os processos humanos mais primários e acessíveis, tinha necessariamente a sua transposição para a implantação e organização arquitectónica destes estabelecimentos.



Fig. 83 - Maqueta do Hospital Psiquiátrico Sobral Cid.

O modelo adoptado foi o pavilhonar, no quadro de outros estabelecimentos⁴⁰⁹ para alienados que elegeram essa estrutura que vinha ganhando adeptos desde finais do século XIX. No entanto, apesar da concepção-base ser semelhante, o Sobral Cid não se corporizou como um mero decalque. Para além da concepção organizativa e conceptual de que falámos e que regeu a instituição, este equipamento possuía características arquitectónicas próprias, antecipada e conscientemente estudadas e previstas.

⁴⁰⁸ Defendida como solução desde os primeiros relatórios da Comissão Administrativa das Obras do Manicómio Sena, comandada por Bissaya Barreto, onde se fazem referências legitimadoras a vários psiquiatras, como Ladame (Genebra), Demay (Orsi), Franco Rocha e Pacheco Silva (São Paulo), para além do próprio Sobral Cid (ver C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/MS/CX4).

⁴⁰⁹ Nomeadamente o Hospital de Rilhafoles (posteriormente designado Miguel Bombarda), o Hospital Júlio de Matos, o próprio Manicómio Sena e, posteriormente, o Hospital Magalhães Lemos. Ainda no programa hospitalar, o Curry Cabral e, no estrangeiro, o Roosevelt (Nova Iorque), e Edouard Herriot (Lyon) eram estabelecimentos conhecidos e apontados como bons exemplos (REDONDO, 2005, p. 27).

Num discurso⁴¹⁰ de 1962, Bissaya Barreto justificava esta escolha em que os edifícios se encontravam “dispersos” e “rodeados de jardim e de campos de cultura, permitindo a vida dos doentes em semiliberdade, como membros duma Sociedade disciplinada, laboriosa e ordenada”, evitando assim a “agitação e o tumulto” (BARRETO, 1970, p. 286). Essa dispersão, contudo, não era aleatória, ou especialmente condicionada pelas condições topográficas do terreno. Para este sentido de organização e disciplina, contribuía a estruturação e implantação dos pavilhões, expressas no projecto de uma malha rectangular que dividia todo o complexo em várias parcelas compostas por construção e por terreno vazio envolvente que lhe era associado. Este espaçamento ortogonal possuía uma espinha central onde funcionava a maioria dos edifícios “comuns aos dois sexos”⁴¹¹: Serviços Administrativos, Hospital, Cozinha, Central Térmica, Lavandaria e Campos de Jogos, estando inicialmente prevista para essa zona também uma Capela⁴¹² que não foi construída. Entre a entrada do terreno, situada no extremo sudoeste do mesmo, e esse eixo principal, surgia, mais autónomo, o Pavilhão para Tuberculosos (mais tarde, edifício da Escola de Enfermagem e Residências do Pessoal).

Ficavam assim claramente definidas duas zonas funcionais que transportavam consigo uma consciência de segregação e controlo de pessoas de ambos os sexos dentro do mesmo estabelecimento, situação igualmente presente na praticamente contemporânea Leprosaria Rovisco Pais, que adiante abordaremos. Em ambos os casos, refira-se ainda que a ausência de muros e gradeamentos marcava um aspecto distintivo deste tipo de estabelecimentos, simultaneamente gregários e segregativos, promovidos por Bissaya Barreto, potenciando-se assim a sensação de liberdade e não de encarceramento, situação que era permitida também pela escolha dos respectivos terrenos, isolados e em meio rural. A própria escala de todo o complexo pretendia-se que fosse a de um “Hospital Sub-Regional”, facilitando assim um “fácil convívio, facilmente regulado e controlado” (BARRETO, 1970, p. XIII). Segundo Bissaya Barreto, todos estes aspectos criavam no conjunto um ambiente “com largos horizontes, lembrando a Suíça” (BARRETO, 1970, p. XIII), originando uma “fisionomia

⁴¹⁰ Aquando da última reunião da Comissão Instaladora do Hospital do Lorvão, realizada nesse estabelecimento, em 28 de Dezembro de 1962.

⁴¹¹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/MS/CX4 - *Relatório da Comissão Administrativa das Obras do Manicómio Sena*, s. d. (c. 1933).

⁴¹² Veja-se a foto da maqueta presente no A.N.T.T. e (REDONDO, 2005, p. 28). Posteriormente, já na fase final do século XX, foi construída uma pequena Capela com espaço mortuário, na parte traseira do Pavilhão 9.

absolutamente individual e única no nosso país”⁴¹³ (BARRETO, 1971, p. 186), afirmação que fazia transparecer o desejo de singularizar e autonomizar a *sua* obra no contexto das restantes realizadas para o mesmo fim noutros pontos do território nacional.



Fig. 84 - Vista geral, desde a margem norte do Rio Mondego, do Hospital Sobral Cid.

As construções, que se pretendiam de “linhas modernas” e de uma “beleza sóbria”⁴¹⁴, foram distribuídas desde o topo de uma colina e ao longo da sua vertente noroeste que se debruçava sobre o rio Mondego, formando uma espécie de “anfiteatro” e “dando a visão de uma linda aldeia”⁴¹⁵. Ao referir-se a estes edifícios, Bissaya Barreto indicava-os, de forma significativa, como “pavilhões de arquitectura portuguesa” (BARRETO, 1970, p. 284). Esta visão era já expressa no esboço de *Memória Descritiva* redigido pela Comissão Administrativa das Obras do Manicómio Sena, onde se referia que os pavilhões da Colónia deveriam ser de “construção barata, verdadeiras casas d’aldeia com higiene, conforto, mas sem qualquer luxo”⁴¹⁶.

A metáfora da *aldeia* era reiteradamente usada por Bissaya Barreto na descrição do estabelecimento ou na defesa do seu projecto. Contudo, na verdade, tanto a

⁴¹³ A tradução do original, em francês, é da nossa responsabilidade.

⁴¹⁴ Acta da Sessão de 2/12/1943 do Conselho Provincial, fl. 86.

⁴¹⁵ Acta da Sessão de 2/12/1943 do Conselho Provincial, fl. 86.

⁴¹⁶ Veja-se este documento em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/MS/CX4.

disposição reticulada dos edifícios, quanto a sua escala, assim como a sua relação com os espaços vazios, não remetiam para o imaginário de qualquer aldeia portuguesa... Esse epíteto pretendia, mais que uma co-relação formal e espacial, a legitimação conceptual de um desígnio de vivência perfeita, harmoniosa e serena, remetendo para um imaginário rural e bucólico, quase intemporal. A intenção era que, com uma “ordem dispersa” ao longo do terreno, surgissem a envolver os edifícios “o celeiro, a granja, a abegoaria, a casa das alfaias agrícolas, tudo isto rodeado de hortas, jardins, matas” (BARRETO, 1970, p. 32), criando assim um ambiente de acolhedora ruralidade.



Fig. 85 - Vista geral, desde o acesso principal ao terreno, do Hospital Sobral Cid.

Este último aspecto, imensa arborização de que aquele terreno foi alvo, concorria, esse sim, de forma assinalável, para a noção de uma aldeia quase perdida no território, uma espécie de pérola onde se aglomerava uma população discreta, humilde e trabalhadora. Ainda a edificação de um *mini-castelo* na cota mais alta da colina, envolvendo e dissimulando a necessária presença de um depósito de água, possuía um certo carisma de remate simbólico do conjunto, tal como acontecia com este tipo de monumentos nas *verdadeiras* vilas e aldeias. Sobre a importância e o papel deste último ponto, iremos ocupar-nos, em capítulo futuro dedicado, de forma genérica, aos Jardins na Obra de Bissaya Barreto, pelo que, por agora, iremos concentrar-nos nos edifícios.

Originalmente, o Sobral Cid era composto por 15 pavilhões. A sua linguagem austera e arquitectonicamente pouco detalhada contribuía para um ambiente que era coerente com o público-alvo da instituição. Neste caso, a ausência da habitual e distintiva preocupação com a componente artística dos *seus* projectos, revelava a consciência de Bissaya Barreto de que essa não seria uma mais-valia para os doentes deste estabelecimento.

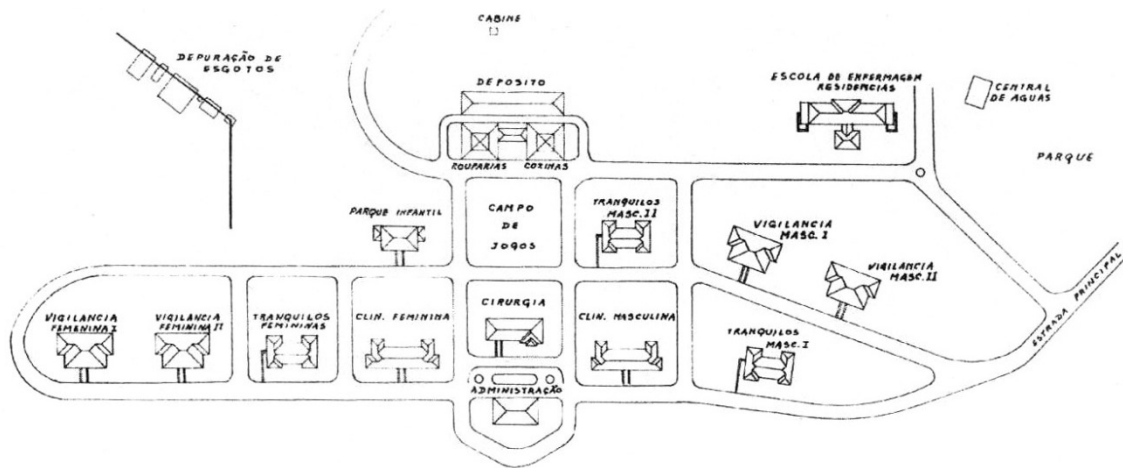


Fig. 86 - Planta geral do Hospital Sobral Cid.

A nordeste do eixo central, os Pavilhões 1 a 4, destinavam-se à população feminina. O último era de Acolhimento e Clínica, sendo dois dos restantes o de Vigilância e o terceiro para os doentes Tranquilos. A função de cada um destes pavilhões ajuda a perceber as diferenças de organização funcional interna que se reflectiram na composição dos volumes e nos alçados, isto para além do facto de o Pavilhão de Acolhimento ter apenas um piso ao contrário dos outros, com dois. Finalmente, no Pavilhão 3 estavam internadas as doentes tuberculosas, o que justificava uma pequena varanda-solário, no piso térreo, a sul (hoje coberto).

Numa segunda linha, mais isolado, o Pavilhão 9 albergava as crianças. Sendo, desde a origem, um Pavilhão com dois pisos, era, contudo, uma das construções mais modestas. No entanto, a necessidade de aumentar a sua capacidade conduziu a um projecto de ampliação concebido pelo arquitecto Manuel Montalvão, ao serviço do Ministério das Obras Públicas, processo esse que, entre o ante-projecto e a construção, tomou os primeiros três anos da década de 60. Veio, assim, a tornar-se num dos maiores edifícios do complexo, estando as crianças de ambos os sexos aí concentradas e não existindo, portanto, uma estrutura funcional simétrica na *metade masculina* do terreno. Este pavilhão passou a constituir uma das excepções mais visíveis em todo o Hospital. Para além da sua dimensão, tinha acesso automóvel também pelas traseiras, num espaço mais resguardado que servia igualmente para recreio das crianças. Este era naturalmente criado pela configuração em U do edifício, que tinha entrada principal a eixo, mas que contava ainda com mais duas no arranque de ambas as alas. As respectivas caixas de escadas, semi-circulares e totalmente envidraçadas, eram elementos de uma expressão de grande estilização e depuração, a qual se integrava na linguagem arquitectónica de todo o conjunto original.



Fig. 87 - Pavilhão 9 (Crianças) do Hospital Sobral Cid.

No eixo do terreno, no Pavilhão 5, o edifício mais a norte, estava instalada a Administração e a Farmácia. Composto por um piso e por uma semi-cave formada com a ajuda da pendente natural do terreno, destacava-se na fachada posterior um corpo semi-hexagonal que conferia uma ligeira solenidade à sala de reuniões da Administração. Precisamente em frente a esse Pavilhão, segundo o eixo central, surgia o Pavilhão 6, este destinado à Cirurgia. Edifício com dois pisos, era servido por quatro entradas distintas, mercê da necessidade de separar as diversas circulações e acessos, um pouco mais complexas num pavilhão com este programa.

Nas fachadas, destacam-se três rasgos envidraçados verticais que, no seu conjunto, assinalam a presença de cada uma das caixas de escadas no seu interior. Era originalmente designado por pavilhão *inter-courant* ou inter-correntes, onde, para além de questões ligadas às doenças mentais inerentes ao Hospital, se tratavam diversas outras, funcionando assim como uma espécie de posto médico de apoio multifuncional. No centro do terreno, a sul do Pavilhão 6, um *quarteirão* vazio servia para o Campo de Jogos e, no extremo superior, surgiam as gémeas siamesas Lavandaria (Pavilhão 10) e a Cozinha (Pavilhão 11), ligadas pela Central Térmica. Estes edifícios destacavam-se quase na cota máxima da vertente, encostando-se a um talude construído e assumindo um terceiro piso parcial que ocupava a zona central da sua área de implantação. Exteriormente, este era o principal elemento distintivo destas duas construções em relação aos restantes pavilhões, exceptuando, claro está, a sua colocação em conjunto,

proximidade que facilitava a logística de funcionamento do Sobral Cid. Nas suas traseiras, existiam ainda os Armazéns, a Garagem e a Oficina de Pedreiros.

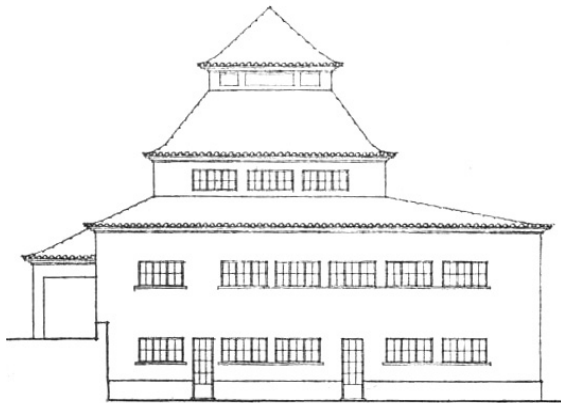


Fig. 88 - Alçado da Cozinha do Hospital Sobral Cid.

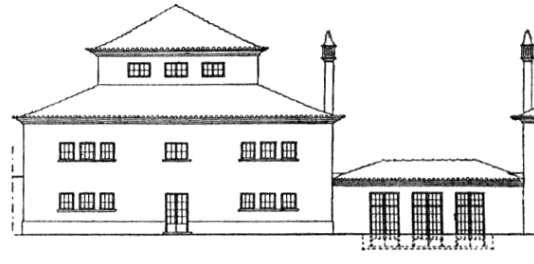


Fig. 89 - Alçado da Lavandaria do Hospital Sobral Cid.

No lado sudoeste do terreno, reservado aos homens, os Pavilhões 7 (Acolhimento e Clínica), 13 e 14 (Vigilância) eram arquitectonicamente em tudo semelhantes aos que no lado oposto se dirigiam às mulheres. Um dos destinados aos indivíduos Tranquilos, o Pavilhão 8, estabelecia-se de forma simétrica, em relação ao lado feminino, sendo que existia um segundo, o Pavilhão 12, previsto também para Tranquilos que, em termos de implantação, era o equivalente volumétrico ao Pavilhão de crianças no lado feminino.



Fig. 90 - Alçados e plantas dos Pavilhões 3, 8 e 12 (Tranquilos) do Hospital Sobral Cid.

Nos dois pavilhões destinados aos indivíduos “agitados”, ou seja, os casos mais problemáticos em termos clínicos e disciplinares, existiam terraços cobertos com uma arcaria, de modo a funcionarem como zonas de estar exteriores, visto que a liberdade de circulação pelo recinto daqueles doentes era bem mais reduzida. O mesmo sucedia nos dois pavilhões semelhantes destinados às mulheres.

Finalmente, o Pavilhão 15 tinha uma organização interna absolutamente simétrica, à qual correspondia a divisão por sexos, uma vez que inicialmente, como dissemos, se destinava, em exclusivo, aos casos de doentes tuberculosos. Este edifício de 2 pisos era um dos maiores de todo o Hospital, estendendo-se ao longo de duas alas que tinham, nas suas extremidades, escadas exteriores de acesso ao piso superior. Estas criavam, simultaneamente, uma espécie de terraço comum, funcionando como zona de estar complementar às galerias de cura existentes. Ao centro, era através de um corpo adjacente, só de um piso, que se efectuava a entrada e onde funcionavam os gabinetes médicos e as salas de visita. Nos anos 50 o edifício passou a albergar a Escola de Enfermagem, bem como as Residências dos enfermeiros, dos médicos estagiários e do médico de serviço. Já em 1965, quando o Pavilhão 6 começou a acolher o Centro de Neurocirurgia de Coimbra, o número 15 foi transformado em Hospital, efectuando-se aí as urgências, consultas externas e rastreio.

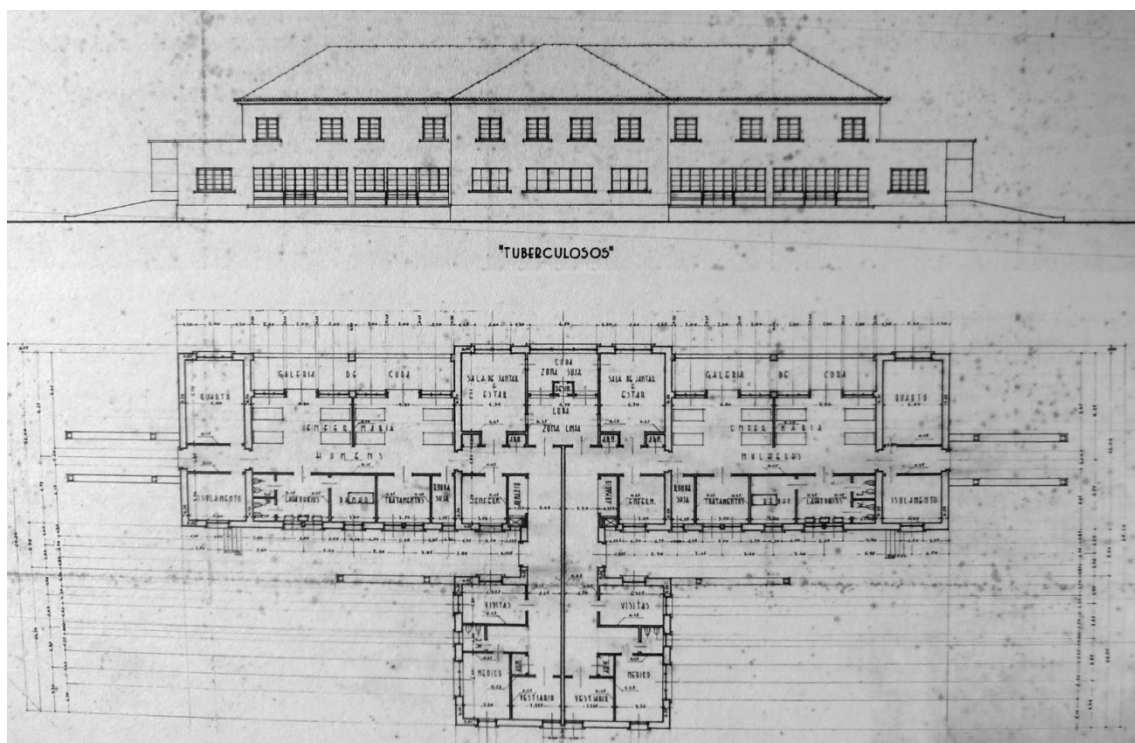


Fig. 91 - Alçado e planta do Pavilhão 15 (Tuberculosos).

Os principais materiais utilizados em todos estes pavilhões eram correntes e de baixo custo, com pinturas plásticas nas paredes, estando estas normalmente guarnecidas com régua de madeira para protecção ao choque e amparo dos doentes. O chão era pavimentado com tacos de madeira nas enfermarias, corredores e salas comuns, e com marmorite nas cozinhas e instalações sanitárias. A grande maioria das divisórias hoje colocadas em alguns espaços de maior dimensão não existiam, o que gerava espaços mais amplos, de controlo abrangente e não direccionado. Os tectos falsos que foram posteriormente colocados em certas zonas amenizaram um pé-direito geralmente bastante alto, provavelmente assim concebido de raiz para transmitir um ambiente o mais desafogado possível, tornando-se de igual modo mais seguro. No que toca à segurança, uma das preocupações basilares aquando da realização de projectos para este tipo de estabelecimentos, refira-se ainda que na grande maioria dos espaços existentes nos Pavilhões de doentes as portas tinham fechaduras que funcionavam com uma chave-mestra, facilitando assim a manutenção da ordem através de uma rápida circulação dos médicos, enfermeiras e vigilantes ao longo das diferentes áreas.

Mas embora, com a construção de uma instituição com as características descritas, o “manicómio” tivesse deixado de ser encarado como “uma sucursal da prisão” (BARRETO, 1970, p. 308), para além dos 15 pavilhões originalmente construídos, um 16º era, desde há muito, desejo de Bissaya Barreto: um Hospício Judiciário, para receber os casos de inimputáveis ou “Loucos Criminosos e Criminosos Loucos” (BARRETO, 1971, p. 1). Esta valência, que visava enriquecer a solução para a questão da assistência aos doentes mentais na sua globalidade, era defendida já desde os anos 30, nos primórdios do programa traçado pelo Presidente da J.G.D., mas apenas entre 1967 e 1968 foi efectivamente construída. A sua autonomia institucional, sob a alçada do Ministério da Justiça, teve como resultado uma integração desta estrutura numa segunda fase, só cerca de 25 anos depois da inauguração do restante estabelecimento.

A sua implantação reflectia o carácter autónomo e diferenciado deste edifício. Situado na encosta sul da colina, ficava escondido de todo o restante complexo, localizado na vertente oposta. A cumeada, onde se encontrava o Pavilhão 15 e os futuros pavilhões 17 e 18 ⁴¹⁷, funcionava como uma charneira programática.

⁴¹⁷ Construídos já nos anos 1980 e 90, para funcionarem respectivamente como Pavilhão Polivalente e Auditório e como Centro Alcoológico, foram projectados já posteriormente à morte de Bissaya Barreto.

Evidentemente que, embora fosse desejada esta separação física e visual, a sua implantação naquela parcela de terreno seria quase inevitável, pois mesmo que se pretendesse construir o Pavilhão de Reclusos na vertente norte não haveria nela área disponível suficiente.

O projecto⁴¹⁸, de 1966, previa um edifício extremamente alongado, seguindo uma curva de nível constante e, de alguma forma, encastrado na encosta. Do lado da entrada principal, a norte, o acesso efectuava-se no piso superior do Pavilhão, o terceiro, estando os dois pisos inferiores um pouco escondidos pelo declive do terreno. Já do lado sul, a construção assumia mais claramente a sua total dimensão. O acesso fazia-se ao centro, através de uma grande e expressiva placa suspensa, o que permitia desencostar um pouco o edifício do terreno. Pela necessidade de aproveitar ao máximo a área de construção disponível, a ideia desse passadiço-pala acabou por ser bastante amenizada aquando da construção, tornando-se, na realidade, num corpo fechado e ligeiramente mais alto que o restante edifício, numa solução menos interessante que a apresentada no projecto.

Tratava-se de um edifício singular no contexto do Hospital Sobral Cid, com uma arquitectura necessariamente distinta, quer pelo seu programa específico, quer pela época em que foi construído. Desde logo, era inescapável, pela segurança exigida, o uso de grades nas janelas, o que lhe conferia um aspecto mais frio ou mesmo ameaçador. Essa aparência não era apenas superficial, sendo igualmente transportada para os espaços internos. Apesar de a sua cobertura ser feita em duas águas, com recurso a telha cerâmica, a sua expressão já não seguia a concepção de *casa simples de inspiração portuguesa*, defendida para os pavilhões originais. O alongamento do edifício, reforçado pela métrica ritmada dos vãos e pelas linhas que acompanhavam a presença das lajes, juntamente com beirados mais depurados, transportava para o Pavilhão 16 uma tipologia muito mais *colectivista* do que *familiar*. Tal era, naturalmente, decorrente do programa estipulado, mas também da reconfiguração ou aceitação, por parte de Bissaya Barreto, de uma corrente arquitectónica mais assente nas estruturas em bloco do que nas pavilhonares, o que se tornou evidente no caso do Sanatório da Figueira da Foz ou na defesa do novo Hospital-Faculdade em Coimbra.

⁴¹⁸ Cópia existente no arquivo do Forte de Sacavém (I.H.R.U.) e cuja assinatura nos desenhos apenas permite decifrar o primeiro nome do arquitecto, Alberto.

1.2 Hospital-Colónia do Lorvão (1960)

Da mesma forma que em outros casos já abordados, a ideia de utilizar o antigo Mosteiro do Lorvão para a Obra de assistência da J.G.D.C. surgiu muitos anos antes do início da sua instalação. Esta pretensão seguia em linha com a estratégia, por nós destacada em capítulo anterior, de resgatar grandes edifícios devolutos, no sentido de neles instalar programas necessitados desse tipo de instalações⁴¹⁹.

Deste modo, Bissaya Barreto defendia, em Sessão de 30 de Julho de 1927, da J.G.D.C.⁴²⁰, defendeu que, “considerando que o Estado tem em ruínas o antigo Convento do Lorvão que em breve não terá pedra sobre pedra” e que representava “um crime ver desaparecer sem aproveitamento, em péssimo estado de abandono, esta quota do património nacional”⁴²¹, se pedisse aquele imóvel do concelho de Penacova “para aí internar doentes portadores de moléstias consideradas incuráveis”⁴²².

Sendo apontado, de forma genérica, o seu destino, para o acolhimento de doentes incuráveis, eram já referidas a lepra e as psicopatias como doenças a privilegiar, pelo que não surpreende que, a 8 de Agosto de 1935, a hipótese adiantada fosse a de criar um “grande estabelecimento de assistência, como seja, por exemplo uma gafaria, em cuja realização pensa esta Junta”⁴²³. De facto, como adiante veremos, o projecto da Leprosaria foi estabelecido sim, mas alguns anos depois, na Tocha, numa concepção totalmente distinta e que o Convento do Lorvão logicamente não possibilitava.

O processo alongou-se alguns anos, devido a todas as questões preparatórias e burocráticas relacionadas com a cedência de um imóvel com aquele estatuto e ainda com o facto de nele habitem, àquela data, 32 famílias “que viviam nas celas do velho Convento, na mais profunda promiscuidade” (BARRETO, 1970, p. 296) e que foram realojadas num bairro construído para esse efeito.

Assim, na transição entre a década de 1930 e a de 40, definiu-se como programa a estabelecer, naquele local, um Hospital e Colónia Agrícola destinado a “alienados, crónicos e supostos incuráveis” (BARRETO, 1959, p. 303). Para esta decisão terá

⁴¹⁹ Bissaya Barreto percebia bem a capacidade adaptativa de edifícios específicos como este convento feminino. Veja-se (GOMES, 2007) sobre as intervenções da D.G.E.M.N. neste e noutros tipos de edifícios e monumentos.

⁴²⁰ Folhas 110 e 110v.

⁴²¹ Para uma noção concreta do estado daquele imóvel, consulte-se o n.º 99 do *Boletim da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais*, editado pelo Ministério das Obras Públicas, em 1960.

⁴²² Esse desígnio foi corroborado numa entrevista de fundo de Bissaya Barreto ao *Diário de Notícias*, na sua edição de 28 de Janeiro de 1929 (“A Junta Geral do Distrito de Coimbra e a sua notável obra de assistência e instrução - A solução do problema da profilaxia da tuberculose no centro do País”, Ano LXV, n.º 22.628, p. 1).

⁴²³ Acta da Sessão de 8/08/1935 da J.G.D.C., fl. 12v.

contribuído, por um lado, a coincidente concretização do Hospital Sobral Cid que tinha assim no equipamento do Lorvão uma “formação à retaguarda (...) para 400 doentes” (BARRETO, 1959, p. 413) e, por outro, a percepção da referida possibilidade da criação de uma Leprosaria, construída de raiz, noutra local. As primeiras obras foram então adjudicadas em Maio de 1943, decorrendo depois em várias fases até 1959⁴²⁴. No ano seguinte, realizou-se a inauguração, no dia 12 de Maio, tendo ainda ocorrido um outro evento inaugural, no dia 28 de Dezembro de 1962, que constituiu, simbolicamente, a última reunião da Comissão Instaladora.

O projecto esteve a cargo da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais que previa a demolição de algumas dependências desnecessárias, o restauro e reconstrução total ou parcial de pavimentos, coberturas, paredes e caixilharia, o mobiliário e equipamento dos diversos espaços e a dotação das infra-estruturas necessárias.

Durante este processo, gerou-se uma divergência entre os responsáveis pela obra e Bissaya Barreto. Este, muito claramente, discordava da opinião dos técnicos que pretendiam manter as expressivas grades de ferro existentes nas janelas. Justificava o Presidente da J.P.B.L. esta posição com o facto de aqueles elementos conferirem, sem motivo, um carácter intimidatório ao conjunto, o que seria prejudicial, tanto para os doentes, quanto para a visão da comunidade em geral sobre aquele estabelecimento. A existência destes gradeamentos prejudicava, assim, a relação interior-exterior absolutamente preponderante em vários dos estabelecimentos promovidos por Bissaya Barreto. No caso do Lorvão, pretendia-se, portanto, que a imagem transmitida pelo edifício não fosse hostil e estigmatizante, pois os doentes “vivem e convivem com a população local, que os acarinha, assistem na igreja da terra aos actos religiosos, à mistura com toda a gente”, vivendo de forma franca num “ambiente exterior, tão benéfico ao Corpo e ao Espírito” (BARRETO, 1970, p. 301). Este paradigma encontrava relação com as concepções organizativas e terapêuticas, herdeiras dos psiquiatras Pinel (1745-1826) e Esquirol (1772-1840) – conhecidos e estudados por Bissaya Barreto – de que o caminho a seguir era o das “modernas construções abertas, sem grades, nem muros intransponíveis, sem clausura” (BARRETO, 1970, p. 306).

Bissaya Barreto perdeu esta batalha, expondo assim o seu ponto de vista final: “as grades persistem ainda e infelizmente, embora desnecessárias e ofensivas, mas

⁴²⁴ Na sequência da cedência oficial do estabelecimento ao Ministério da Saúde, efectuada no dia 7 de Abril de 1959.

persistem por imposição feroz dos Senhores da Arte, apesar de se proclamar por toda a parte e por todos os meios, que a arquitectura de hoje tem de ser sobretudo funcional... Ora, o funcional exigia, neste caso, o arrancamento das grades conventuais...” (BARRETO, 1970, p. 308).

Esta afirmação, por parte de Bissaya Barreto, evidenciava, uma vez mais, o seu carácter pragmático no contexto da intervenção no património. Embora mostrasse sensibilidade nesse campo em determinadas situações, o seu espírito de constante urgência operativa esbarrava várias vezes com as posições de arqueólogos ou historiadores de arte. Mas o que, no nosso entender, é relevante nesta opinião é o argumento, ainda que aplicado a um detalhe arquitectónico, de que o primado da funcionalidade fazia parte do espírito da época, das necessidades daquele tempo e daquela sociedade. Embora o conceito de funcionalismo não fosse novo no pensamento geral de Bissaya Barreto, foi nos anos de 1950 e 60 que este argumento entrou no seu discurso com maior frequência e acutilância, associado inclusivamente às formas e linguagens arquitectónicas e não apenas aos materiais, ao mobiliário ou à organização dos espaços.

Ficava claro, ainda, o entendimento por parte de Bissaya Barreto de que este estabelecimento era, na sua concepção, tal como parcialmente o Hospital Sobral Cid, uma Colónia de Trabalho. De forma muito objectiva, era dito que “Lorvão não é Asilo Psiquiátrico. Lorvão não é Manicómio. Lorvão é Centro de Recuperação pelo trabalho, para o trabalho!” (BARRETO, 1970, p. 316). Aqui, uma vez mais, instaurava-se a valorização do trabalho como estratégia de disciplina, de cura e de regresso à autonomia e dignidade mínimas, num contexto comunitário: “os nossos doentes trabalham nos serviços domésticos da casa, trabalham no campo” (BARRETO, 1970, p. 301).

Como vimos, a relação entre o tratamento e a produtividade era muito estreita, funcionando os seus objectivos como vasos comunicantes: “não há uniformes, quase não há portas fechadas, mas há ordem e disciplina; os doentes trabalham no campo onde, muitas vezes, lhes são levadas as refeições com um extraordinário prazer deles, trabalham nas nossas, por enquanto rudimentares oficinas, divertem-se em jogos ao ar livre, têm música, telefonia, televisão, livros, jornais e revistas e tudo o mais que lhes podemos dar para a distração do seu Espírito!” (BARRETO, 1970, p. 301). Juntamente com esta orientação, prevalecia também uma visão humanista onde os “doentes não são penitenciários, nem se encontram armazenados, em regime de acumulação e

sobrelotação, como indesejáveis e inúteis, que a Sociedade arruma para aqui, a fim de se libertar dum fardo inoportuno e incómodo (BARRETO, 1970, p. 301). Finalmente, a terapia ocupacional era defendida e implementada, fazendo ergoterapia e ludoterapia de modo a não viverem “na ociosidade, numa vida vegetativa sem fim, nem horizonte” (BARRETO, 1970, p. 301).

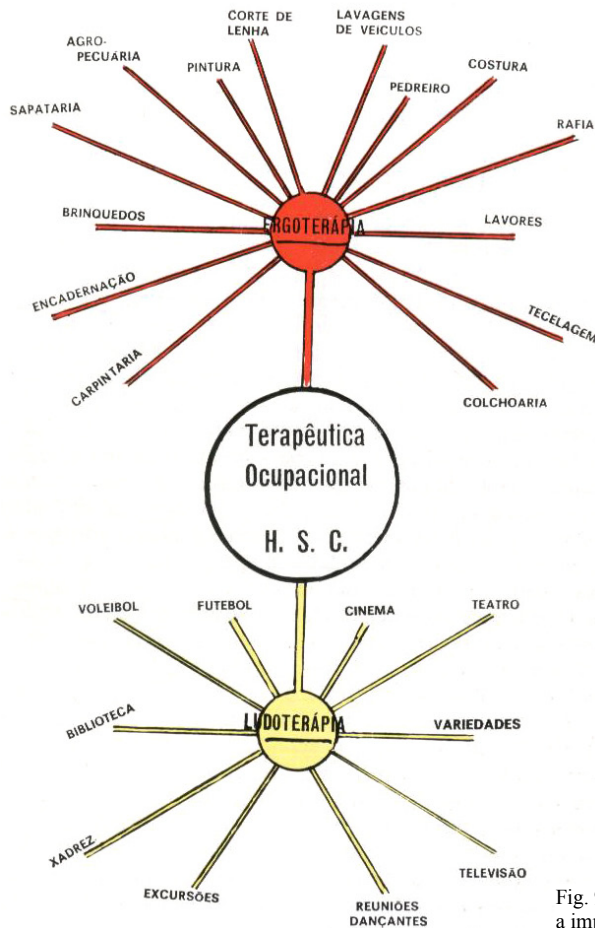


Fig. 92 - Esquema de Terapia Ocupacional do Hospital Sobral Cid, a implementar também na Colônia do Lorvão.

Numa instituição com estas características e detentora de uma lotação que rondava os 200 doentes, era necessário prever a existência de espaços colectivos dedicados a actividades de trabalho e lazer e não apenas, por exemplo, às refeições. Assim, ao contrário de um asilo onde, para além dos quartos, enfermarias, cozinha e refeitório, surgia pouco mais que as indispensáveis dependências para funcionários e administração, no caso do Lorvão víamos a integração de espaços colectivos de oficinas e *ateliers*. No entanto, apesar da generosa dimensão do edificio existente, a sua distribuição e divisão internas revelavam-se bastante atrofiadas e claramente mais adequadas à função de Mosteiro. Assim, a alteração mais significativa foi a abolição da divisão e encerramento muito marcados pelas celas das religiosas, dando origem a

espaços mais amplos para os doentes – refeitório, ateliers, dormitórios – cada um deles com casa de banho própria. Por razões estruturais do imóvel, pela sua referenciação patrimonial e devido a dificuldades orçamentais, as alterações a este nível não puderam ser tão significativas quanto certamente faria crer o enunciado de Bissaya Barreto, anteriormente exposto. Mas, por outro lado, a consulta das fotografias de diversas salas e oficinas deste estabelecimento (BARRETO, 1970, pp. 305-344), registadas com a presença dos doentes a executar os seus trabalhos, remete para uma atmosfera algo familiar e não propriamente colectiva, ou seja, um ambiente contido, de fácil controlo e vigilância.

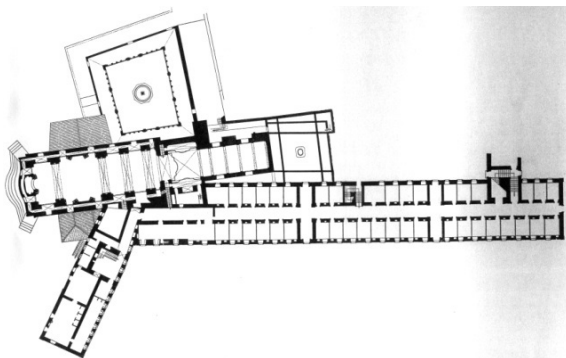


Fig. 93 - Planta do 1º andar do Mosteiro de Lorvão, antes das obras de adaptação a Hospital Psiquiátrico.

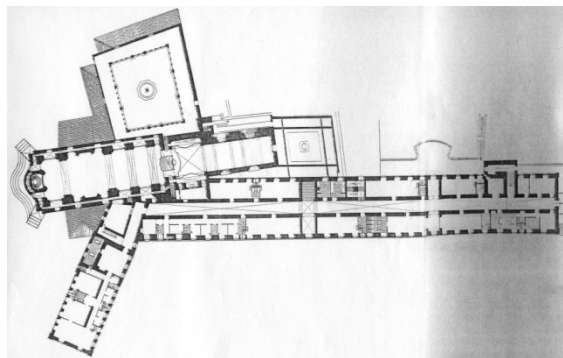


Fig. 94 - Planta do 1º andar do Mosteiro de Lorvão, após as obras de adaptação a Hospital Psiquiátrico.

Percebe-se ainda, nestas fotografias, que os interiores, embora devidamente restaurados nos seus materiais e pinturas, não ganharam as características habituais nos espaços promovidos por Bissaya Barreto. Não surgem os mármorees nem os azulejos, o próprio material não é de tipo hospitalar, mas sim mais rude e robusto, nota-se a ausência de elementos decorativos ou artísticos. Este tipo de intervenção ficou a dever-se, no nosso entender, a três factores: primeiro, o espírito conservacionista dos técnicos da D.G.E.M.N. aplicado a um imóvel de cariz religioso; depois, às limitações orçamentais na recuperação de um edifício desta dimensão; e, finalmente, à consciência de Bissaya Barreto de que este tipo de doentes não via nesses aspectos uma mais-valia, necessitando de soluções mais correntes e menos dispendiosas.

1.3 Colónia Agrícola de Arnes (1964)

Esta instituição, sediada na Quinta de Arnes, próxima de Alfarelos, era uma antiga propriedade agrícola com cerca de 25 hectares e cujos edifícios existentes foram adaptados e ampliados de forma a se destinarem ao tratamento de doenças mentais de “evolução prolongada, com o fim de obter a recuperação médica e social dos assistidos”⁴²⁵.



Fig. 95 - Planta de implantação da actual Unidade de Arnes do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra.



Fig. 96 - Fotografia aérea da actual Unidade de Arnes do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra.

Tendo iniciado o seu funcionamento em 22 de Outubro de 1964, foi oficialmente criada pelo Decreto-Lei n.º44911, de 7 de Março de 1963, que apontava a necessidade de colmatar o “reduzido número de camas existentes” de que se dispunha na Região Centro para aquele tipo de doentes. O mesmo documento legislativo previa a nomeação

⁴²⁵ Decreto-Lei n.º44911, de 7 de Março de 1963.

de uma “comissão de três membros para proceder à instalação da Colónia e à sua administração durante o respectivo período”, sendo que o cargo devia ser “exercido em acumulação com o desempenho de outros cargos públicos” e com carácter “gratuito”.

A Colónia de Arnes foi, assim, mais uma das valências incentivadas por Bissaya Barreto na construção de uma estrutura regional de resposta e combate às doenças mentais. Dispersa pelo território e por vários estabelecimentos, cujo farol era o Hospital Psiquiátrico Sobral Cid, a mesma integrava serviços como um Dispensário de Profilaxia e Tratamento de Doentes Mentais, um Serviço Aberto para pequenos psicopatas, um Serviço de Assistência a Menores Anormais, a Assistência à Família dos Psicopatas e Assistência a Alcoólicos⁴²⁶.

O Centro Psiquiátrico de Recuperação de Arnes foi extinto pela Portaria nº 1580/2007, de 12 de Dezembro, que criou o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra (CHPC), passando a integrar a Unidade de Arnes⁴²⁷.

2. LEPROA

A lepra era mais uma das cinco chagas identificadas por Bissaya Barreto, no início da sua acção político-sanitária. Esta problemática originou uma estratégia de âmbito nacional, que concertou propaganda, prevenção, legislação e, naturalmente, a construção de estabelecimentos destinados especificamente aos doentes leprosos.

Tal como nos casos do Hospital Sobral Cid e do Hospital do Lorvão, que acabámos de analisar, a Leprosaria Rovisco Pais e o Centro de Espariz foram concebidos como estabelecimentos *irmãos*. Assim, apesar de as instituições auxiliares (em Lorvão e Espariz) terem sido construídas cerca de 15 anos depois das principais, considerámos mais claro e eficaz tratá-las em conjunto, mesmo que tal quebre ligeiramente a cronologia que temos seguido. Esta, como explicámos na introdução da Tese, encontra-se equilibrada com a evolução e implementação dos diversos programas, não sendo uma linha absolutamente rígida.

⁴²⁶ Fundação Bissaya Barreto, “A Obra Social do Professor Bissaya Barreto”, in *Revista Bissaya Barreto*, 8 de Maio de 2008, pp. 21-38.

⁴²⁷ www.chpc.min-saude.pt/chpc/historia/Pages/Arnes.aspx/.

2.1 Leprosaria Rovisco Pais (1947)

A instalação de uma Leprosaria era uma das intenções expressas por Bissaya Barreto, pelo menos desde meados dos anos 30, como mostrava a Sessão da Junta de Província da Beira Litoral, realizada em 1935, e a que nos referimos no subcapítulo anterior.

Esta estrutura que, pela sua extrapolação nacional não era contemplada de forma evidente no plano-programa regional definido por Bissaya Barreto, facilmente acabou por integrar as suas preocupações. Para esse empenho nesta área também contribuiu decisivamente o facto de, na década de 1930, ter sido decretado o fim do internamento de doentes leproso nos Hospitais da Universidade de Coimbra “subsistindo para esse fim apenas dois serviços hospitalares no país, o Hospital Curry Cabral, em Lisboa, e o Hospital Joaquim Urbano, no Porto” (CRUZ, 2009, p. 411).

Após a criação das condições necessárias para a sua construção, nomeadamente o facto de se encontrarem disponíveis os recursos económicos necessários – com a utilização da herança⁴²⁸ deixada em testamento por José Rovisco Pais⁴²⁹ ao Estado e aos Hospitais de Lisboa – foi escolhida para edificar a Leprosaria Nacional a Quinta da Fonte Quente, na Tocha (concelho de Cantanhede), um terreno com 120 hectares.

Este foi, certamente, de todos os estabelecimentos hospitalares e assistenciais promovidos por Bissaya Barreto o que atingiu um maior impacto a nível nacional, tanto pela sua dimensão, quanto por, pretendendo ser a única leprosaria do país, ir albergar doentes provenientes de todo o território português. Assim, e apesar da leprosaria se localizar na Região Centro, este era um projecto que saía da órbita usual das intervenções de Bissaya Barreto que aspirava equipar sistemicamente esta região, almejando funcionar como pedra-de-toque para as restantes zonas do país, sobre as quais não detinha efectivo controlo político.

A visibilidade e o alcance nacional desta obra terão levado Bissaya Barreto a apontar um desígnio com essa mesma escala, pelo que, para além do objectivo evidente de eliminar a lepra do cenário luso, foi-lhe compaginado um novo intento, eminentemente político⁴³⁰. O promotor argumentava de forma repetida: “não podemos

⁴²⁸ Expressamente destinada a ser aplicada na assistência hospitalar.

⁴²⁹ Comerciante e industrial alentejano, nascido em Sousel no ano de 1860, veio a falecer na capital, em 1932.

⁴³⁰ “Entre nós, pelo número de leproso, que havia em Portugal e suas dependências, por questões de política internacional em que estavam ingleses e alemães à mistura e ainda pela justificação, que a Itália de Mussolini deu à Sociedade das Nações para justificar a tomada da Abissínia julguei de interesse nacional esforçar-me ao máximo para que a Lepra fosse considerada da maior urgência flagelo social, o que nunca tinha sido conseguido, nem ninguém

esquecer que Mussolini, entre as razões justificativas da sua atitude perante a Etiópia, colocou em um dos primeiros lugares a falta de assistência anti-leprosa. Não podemos esquecer que Portugal é o único país europeu em que essa assistência não existe!”⁴³¹ (BARRETO, 1970, p. 506) Ao mesmo tempo, no Decreto-Lei nº 29.122, de 15 de Novembro de 1938, era dito que se revelava essencial “valorizar o nosso capital humano e aumentar e melhorar o seu rendimento”, posição que considerava a lepra “um factor de abastardamento da Raça”, ainda mais num contexto onde a falta de organização anti-leprosa era “considerada como prova de atraso social” e vista como “apanágio degradante e exclusivo dos povos bárbaros e das Nações incultas e semi-civilizadas”⁴³².

Dizem-nos os autores Ana Leonor Pereira e João Rui Pita que “a robustez física e mental das populações” veio-se afirmando, ao longo do século XIX, como “o critério por excelência que começava a ser aplicado na avaliação dos Estados” (PEREIRA, 1999, p. 82). A sustentabilidade do argumento de perigo de perda de soberania não deixava de ser, naquele momento, subjectiva. Tal opinião, ou previsão, podia revelar um receio concreto e estruturado, mas podia igualmente ser interpretada como um estratégico extremar no inculcar do medo e da incerteza com o objectivo de uma rápida acção conjunta.

Assim, numa atitude contrastante com essa visão mais catastrófica, surgiram as palavras algo desdramatizadoras incluídas no documento legislativo atrás referido, que defendiam não se poder dizer “que haja um problema da lepra em Portugal; mas, disperso pelo País, existem algumas escassas centenas de leprosos para que é preciso olhar. Justamente por ser pequeno o número dos doentes é que se impõe a intensificação da luta contra a terrível doença até o extermínio”⁴³³.

Após este esforço legitimador e agregador, tornava-se prioritária a escolha da melhor localização para a instalação da futura Leprosaria Nacional. Visto que o Decreto-Lei nº 29.122 apontava já que esta devia ser “fora dos grandes aglomerados”, Bissaya Barreto, enquanto integrante da Comissão de Obras inicial⁴³⁴, combateu duas

havia obtido” (BARRETO, 1970, p. 532). O argumento político adiantado pelos italianos é reforçado por Bissaya Barreto na Sessão de 2.12.1944 do Conselho Provincial, na sequência da publicação de uma “volumosa e importante revista francesa” intitulada *Le Mois*, onde esse assunto é abordado.

⁴³¹ Esclareça-se que, para o início da guerra na Abissínia, no Outono de 1935, o argumento “humanitário” e a justificação ideológica apresentadas são a “denúncia do carácter feudal e escravagista da sociedade etíope”, sendo que as razões era naturalmente político-estratégicas e económicas, como é exposto em (MILZA, 2001, p. 578).

⁴³² Intervenção de Bissaya Barreto, registada na Acta Sessão de 02/12/1938 do Conselho Provincial, fls. 30v e 31.

⁴³³ Introdução do Decreto-Lei nº 29.122, de 15 de Novembro de 1938.

⁴³⁴ Tendo também como membros José Alberto Faria (Director Geral da Saúde), Carlos Ramos e Henrique Pereira. Uma segunda Comissão de Obras, formada “para dar cumprimento (...) estudar os projectos e erguer as construções”

possibilidades que vinham do passado: o Algarve, defendido por Francisco Gentil, mas considerado por Bissaya Barreto uma “localização excêntrica” (BARRETO, 1970, p. 712) e que podia pôr em causa o desenvolvimento económico e turístico; e também a hipótese de implantação numa ilha, juízo que considerava, através da análise de exemplos anteriores, “erróneo” e “antiquado” (BARRETO, 1970, p. 506).⁴³⁵

Percebe-se, assim, a forte pressão que Bissaya Barreto exerceu para a decisão final. Para além dos argumentos apresentados, o médico via com bons olhos a inclusão na Região Centro de tal estabelecimento, ou seja, no seu raio de acção e integrado na sua organização sanitária regional. Assim, no dia 22 de Maio de 1938, o Presidente e o Vice-Presidente da J.P.B.L., acompanhados pelos Ministros Nacionais e de Assistência Pública, Governador Civil, Comandante da Polícia e outras autoridades efectuaram uma visita de reconhecimento ao futuro terreno da Leprosaria “a fim de se certificarem da sua possível utilização e aproveitamento para uma leprosaria”, determinando estes que “pela sua situação geográfica, pelas condições climáticas, pela área, pelas características do terreno, pela sua localização em relação aos centros populacionais vizinhos e ainda pelas vias de comunicação de que dispõe, a Quinta da Fonte Quente é um achado” (BARRETO, 1970, p. 506). Estas características foram escalonadas de forma ainda mais concreta pelo próprio Bissaya Barreto, da seguinte forma: “recomenda-se ainda pela salubridade da região, pela protecção dos ventos dominantes à custa de extensos pinhais, pela boa permeabilidade do terreno, por uma temperatura média, nem muito baixa nem excessivamente alta, insolações regulares, sem luminosidade excessiva e a 7 quilómetros do mar” (BARRETO, 1970, p. 512).

Desde logo começou também a propaganda massiva no órgão oficial da J.P.B.L., o jornal *A Saúde*. Assim, o N° 171-172, de Fevereiro de 1938, no qual se referia a existência de “mais de 2000 leprosos conhecidos em Portugal”⁴³⁶, foi o primeiro dedicado à luta contra a lepra onde, à semelhança do anterior *slogan* “Pelos Tuberculosos, Contra a Tuberculose”, se adoptava o lema “Pelos Leprosos, Contra a Lepra”.

programadas pela anterior, foi nomeada pelo Ministro das Obras Públicas (Mário Pais de Sousa) e constituída pelo arquitecto Carlos Ramos, o engenheiro Raúl Maçãs Fernandes e, naturalmente, Bissaya Barreto.

⁴³⁵ Esta ideia é ainda reforçada com a opinião do brasileiro Emílio Ribas que, segundo Bissaya Barreto, afirmara que “o melhor é não indicar ilha alguma, porque todas elas, mesmo as de fácil acesso, mostrarão aos doentes a intencional ideia de prisão, dificultando por isso a profilaxia. (...) Desaparece assim o fetichismo da Ilha para o leprosário”. Este, devia então ser instalado “no Continente e não nas Baleares, como pensava e pensa muita gente.” (BARRETO, 1970, p. 511)

⁴³⁶ Jornal *A Saúde*, n° 171-172, de Fevereiro de 1938, p. 3.

Estando a decisão tomada e aceite, os levantamentos topográficos começaram logo em Junho de 1938, apesar de o Decreto-Lei nº 29.122 ter sido publicado apenas em Novembro. Esta urgência era reforçada nesse mesmo diploma, onde se assegurava que o programa ia ser “urgentemente traçado”⁴³⁷. Este foi formalizado pela primeira Comissão de Obras pouco tempo depois, tendo, em 14 de Junho de 1939, sofrido uma revisão⁴³⁸. As principais alterações prendiam-se com um esforço de redução de custos e de maior funcionalidade, ambos os objectivos atingidos pela “compressão e agrupamento de instalações”⁴³⁹, intenção que conduziu ao ante-projecto apresentado em 2 de Abril de 1941 e à solução definitiva, formalizada em Maio seguinte.

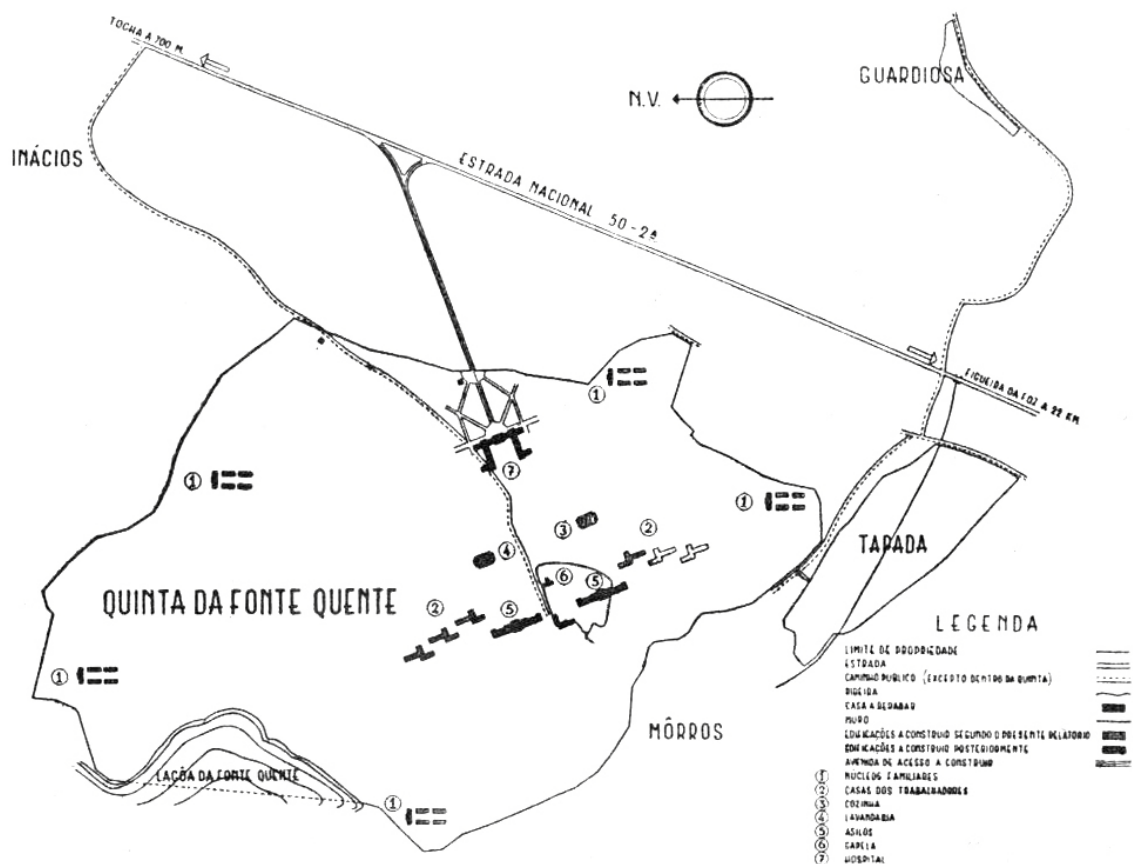


Fig. 97 - Planta geral da Leprosaria Rovisco Pais (ante-projecto).

Na primeira fase da construção, que decorreu entre 1941 e 1947, foram assim incluídas as seguintes valências: 1 Hospital, 2 Asilos, 6 Casas de Trabalhadores, 5 Núcleos Familiares com 17 casas cada, Serviços Centrais, Residências do pessoal, Capela, Creche e Preventório; a estas somavam-se os serviços complementares,

⁴³⁷ Introdução do Decreto-Lei nº 29.122, de 15 de Novembro de 1938.

⁴³⁸ Expressa em ofício remetido ao Ministério das Obras Públicas e onde é detalhadamente indicada a constituição de cada edifício, tanto nos serviços a albergar e funções a cumprir, quanto no número e tipo de espaços internos a prever.

⁴³⁹ Arquivo Histórico do Ministério das Obras Públicas, AHMOP/PT/COLNRP/02 - *Correspondência Expedida* (1940-1947).

compostos por Serviços Administrativos, Posto dos C.T.T., Farmácia, Cozinha Central, Economato, Armazém de Géneros, Lavandaria, Rouparia, Armazém Geral, Serviços Agro-pecuários e Oficinas. No dia 7 de Setembro de 1947 aconteceu a cerimónia de inauguração oficial, sendo os primeiros doentes admitidos três semanas depois. No ano seguinte, iniciou-se a segunda fase durante a qual se construiu o Bairro dos Funcionários, a Administração, o Pavilhão para doentes Infecto-Contagiosos, do foro Psiquiátrico e Prisão, o Centro Recreativo, as Instalações agrícolas e desportivas e o Matadouro⁴⁴⁰.

Apesar de ser conhecedor de exemplos emblemáticos nos quais destacava “a magnificência de Carville”, nos Estados Unidos da América, e a “vastidão dotada de pseudo-liberdade de Culion”, numa ilha das Filipinas⁴⁴¹, o modelo preconizado para uma leprosaria em território português foi o de Hospital-Asilo-Colónia.



Fig. 98 - Organização anti-leprosa do Brasil em 1936.

Este tipo de organização tripartida, como vimos, não era estranho a Bissaya Barreto, tendo sido o escolhido e defendido como a solução ideal também para o Hospital Psiquiátrico Sobral Cid e para a sua instituição complementar, o Hospital do Lorvão. Tal concepção encontrava raízes nos meados do século XIX, em França (BORGES, 2007, p. 9), tendo estas experiências exercido imediatamente forte impacto

⁴⁴⁰ Veja-se as Memórias Descritivas, incluídas nos Relatório da Comissão de Obras presentes em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/LRP/CX 3.

⁴⁴¹ Jornal *A Saúde*, nº 171-172, Fevereiro de 1938, p. 4.

no Brasil⁴⁴², o que levou à construção, entre 1841 e 1850, de 41 instituições psiquiátricas daquele género neste país (BORGES, 2007, p. 10). Mas também nessa base se vinha desenvolvendo e diversificando o arsenal anti-leproso brasileiro, sendo construídos vários estabelecimentos que procuravam uma rede coerente e de alcance múltiplo a nível nacional (CRUZ, 2009, p. 413).

Uma vez mais, a dispersão de um programa tão vasto e complexo numa parcela de terreno tão extensa suscitava uma estrutura organizativa comparável a uma *Aldeia*, cuja *população* rondava as 600 pessoas. Era esta uma das visões projectuais de Bissaya Barreto, que se revelou determinante para o planeamento geral e para a distribuição dos diversos núcleos de edifícios ao longo do mesmo. Tal como em outros estabelecimentos promovidos por Bissaya Barreto, coerentemente com o ambiente geral de ruralidade pretendido e com a intenção de dotar a Leprosaria da máxima autonomia possível em termos económicos e funcionais, “pensou a Comissão apetrechar este estabelecimento, à semelhança do que noutros países se tem tentado com êxito e hoje se considera indiscutível, de material agrícola capaz de se tirar dele o rendimento normal”⁴⁴³, sendo “indispensável contar, desde logo, com a instalação de garagens, cocheiras, oficinas, estábulos, capoeiras, pocilgas, etc.”⁴⁴⁴. Pretendia-se, deste modo, que tanto a Arquitectura, quanto o próprio paradigma de Colónia fossem ao encontro da população a que se destinava este estabelecimento que, segundo a Comissão de Obras, se encontrava naturalmente “apta a trabalhos de campo”⁴⁴⁵. Idealmente, os doentes teriam “a ilusão de viverem na sua própria casa e de cultivarem as terras que porventura possuíam e cultivavam à data do seu internamento” (BARRETO, 1970, p. 557). Para além disso, entendia-se que o trabalho no campo era uma ergoterapia participativa no “processo de cura” e, ainda, “um factor de disciplina, um factor de economia e de profilaxia porque reduz o número de pessoas sãs em contacto com os doentes” (BARRETO, 1970, p. 529), pela redução dos fluxos de entrada e saída de abastecimentos.

⁴⁴² No jornal *A Saúde*, Nº 179-180, Junho de 1938, Bissaya Barreto mostra conhecer alguns exemplos brasileiros – Leprozário de S. Roque (Estado de Panamá), Colónia de S^{ta} Isabel (Estado de Minas Gerais), Asilo-Colónia de S. Ângelo (Estado de S. Paulo), Asilo-Colónia de Pirapitinguy (Estado de S. Paulo) e ainda outros internacionais – Colónia de Carville (Estados Unidos da América), Zenzey Byo-In (Japão). O interesse no conhecimento deste tipo de estabelecimentos levou a que Manuel Santos Silva, o primeiro director clínico da Leprosaria, fosse enviado em várias viagens de estudo “prévias e posteriores à sua construção”, tendo ainda participado em diversos “congressos internacionais de leprologia” (CRUZ, 2008, p. 105).

⁴⁴³ AHMOP/PT/COLNRP/02 - *Correspondência Expedida* (1940-1947).

⁴⁴⁴ AHMOP/PT/COLNRP/02 - *Correspondência Expedida* (1940-1947).

⁴⁴⁵ AHMOP/PT/COLNRP/02 - *Correspondência Expedida* (1940-1947).

Naquele tipo de estabelecimento, mais do que em qualquer outro, a ociosidade era um perigo a combater, uma vez que associada àqueles doentes podia levar a “revoltas sem causa” e a “pessimismos destruidores”, originando um “estado de sobressalto e inquietação perturbadores” (BARRETO, 1970, p. 521). Assim, prevalecia a máxima de que “enfermo ocupado é enfermo resignado e dócil”, principalmente se o seu trabalho fosse organizado e remunerado. A recompensa financeira, mesmo que simbólica, despertava o “interesse no doente”, distraíndo-o e atenuando “a sua triste situação de isolamento” (BARRETO, 1970, p. 521), potenciando, pelo cansaço, “um sono reconfortante” e dando-lhe “um certo dinheiro para utilizar em benefício próprio ou enviar às famílias” (BARRETO, 1970, p. 522).

Bissaya Barreto desejava, assim, criar um “estabelecimento de vida activa que, de uma maneira dinâmica, há-de procurar cuidar da saúde dos pobres enfermos, tratando-lhes do corpo e do espírito, onde a lei há-de ser o coração, e a regra a disciplina e o trabalho” (BARRETO, 1970, p. 577). A clara consciência desta relação indissociável entre a arquitectura e o modelo organizativo que a enquadrava, na perspectiva de que formassem um único entendimento sócio-espacial, é uma das questões mais interessantes a ter em conta no processo de concepção da Leprosaria Rovisco Pais.

De forma diferente em relação ao caso do Hospital Sobral Cid – que, pela sua distribuição pavilhonar, numa encosta à beira-rio, Bissaya Barreto apelidava também de “aldeia” – a Leprosaria tinha de ser encarada de forma algo distinta. Os portadores da doença de Hansen transportavam consigo, para além do fortíssimo estigma social, a total e efectiva consciência do mesmo. Se, no Hospital Sobral Cid, a organização dos edifícios era um resultado de desígnios médicos e funcionais, já na Tocha, a concepção da implantação dos edifícios tentando concretizar um aglomerado rural nasceu, se podemos assim dizer, da perspectiva do doente. Na verdade, e apesar das diferenças entre o Hospital Sobral Cid e a Leprosaria Rovisco Pais, as estratégias de formalização destes dois programas distintos assentavam em alguns pressupostos similares, baseando a sua idealização no facto de grande parte dos doentes enfrentar longos anos de institucionalização, quando não a totalidade da sua vida.

Julgamos, portanto, que a escolha do modelo de Colónia-Agrícola acontecia, não só pelos aspectos que já referimos, mas também pelo facto de se tratar, em grande medida, de uma *instituição total*. Baseando-nos na definição de Erving Goffman (1961,

p. XIII), e seguindo a tradução de Alice Cruz, uma instituição total “pode ser definida como um lugar de residência e de trabalho onde um grande número de indivíduos, que partilham uma mesma situação, separados da sociedade por um período considerável de tempo, levam em comum uma vida segregada e formalmente administrada” (CRUZ, 2008, p. 109). Além disso, a caracterização deste tipo de instituições torna fundamental assimilar que a vivência dos internados era completamente “regulada e monitorizada” (BASHFORD, 2004, p. 71).

Sendo a *instituição* ao mesmo tempo a *residência* dos doentes, a pretendida “aldeia de Saúde”⁴⁴⁶ devia criar uma estrutura amável e reconhecível onde os doentes entravam “voluntariamente, na esperança de melhores dias e não tomados pelo pavor pelo exílio perpétuo, ou sequestração definitiva, como outrora”⁴⁴⁷, através de dois vectores fundamentais: por um lado, as condições e os equipamentos presentes no complexo e, por outro, a arquitectura dos edifícios e a sua hábil distribuição no terreno⁴⁴⁸.

Relativamente ao primeiro vector, é importante ter em conta que, logo a partir da inauguração, em 1947, deu-se início a uma segunda fase de construção da Leprosaria⁴⁴⁹ que, para além de um novo Pavilhão na zona norte (Infecção-Contagiosos, Alienados, Prisão) e a ampliação do Bairro Residencial de Funcionários, contava ainda com um Pavilhão para Espectáculos e um Campo de Jogos, de forma a, como afirmava Bissaya Barreto anos antes, “facultar aos leprosos um certo número de distrações que contribuíssem para atenuar e suavizar o regime de internamento, ou melhor, de isolamento, em que, por princípio, assentam todas as instalações deste género”⁴⁵⁰. Bissaya Barreto entendia que era um dever de quem dirigia “um estabelecimento desta natureza, criar e auxiliar nos leprosos toda a sorte de diversões, criando clubes recreativos, salões de jogos, grupos desportivos”, preocupação que era “aparentemente de somenos importância, mas facto do maior valor social e de grande valor para a vida

⁴⁴⁶ Expressão presente na Acta da Sessão de 02/12/1938 do Conselho Provincial, fl. 31.

⁴⁴⁷ Ver Acta da Sessão de 02/12/1938 do Conselho Provincial, fls. 30v e 31.

⁴⁴⁸ Segundo Alison Bashford, as leprosas eram, em certos casos, “utopias arquitectónicas e administrativas, governadas através de ideais de liberdade e de cidadania” [tradução da nossa responsabilidade] (BASHFORD, 2004, p. 82), configuração que ia ao encontro da perspectiva “moderna” de Bissaya Barreto acerca deste programa.

⁴⁴⁹ Na qual certas obras tiveram a participação de alguns dos próprios doentes, desempenho inserido na lógica de trabalho enquanto terapia a que nos temos vindo a referir.

⁴⁵⁰ Acta da Sessão de 2/12/1942 do Conselho Provincial, fl. 66. Bissaya Barreto acrescentava ainda, na mesma intervenção, que “estamos já a cuidar de tudo quanto se relacione com o seu funcionamento, e, sem dúvida, a parte espiritual é de excepcional importância. Bem maior do que se pode pôr mas basta que lhes diga: a ordem, a disciplina de uma Leprosaria depende unicamente do estado de espírito em que se encontram os internados; tudo se deve fazer para que os doentes não tenham a impressão de que estão sonegados, de que são temidos pela sua doença, de que são prisioneiros.”

tranquila e calma da leprosaria” (BARRETO, 1970, p. 522). O Hospital-Asilo-Colónia Rovisco Pais apresentava, assim, características comunitárias revestidas por uma rígida e hierárquica organização formal, configurando um verdadeiro “híbrido social” (GOFFMAN, 1961, p. 12).

Deste modo, em contraste com o peso autoritário presente na instituição, eram fomentadas certas actividades colectivas como jogos, cinema, grupos de canto e dança, procissões, concursos, passeios, entre outros, ao mesmo tempo que se visava conferir “condições de habitabilidade em muito superiores às que existiam na maioria do território português” (CRUZ, 2009, p. 421), nomeadamente através do abastecimento de luz eléctrica e de saneamento básico. Desta forma, Bissaya Barreto desenhava no seu pensamento a “utopia de uma comunidade disciplinada e sã” num ideal “que buscava dissipar o conflito inerente ao internamento compulsivo” (CRUZ, 2009, p. 421).

O segundo vector que enunciámos refere-se à consciência do papel desempenhado pela arquitectura dos edifícios, bem como a relação entre eles, no sucesso do funcionamento dos estabelecimentos e no cumprimento dos seus objectivos sanitários. Assim, buscava-se a edificação de um conjunto composto por “pequenos estabelecimentos habilmente dispostos de forma a afastar do leproso toda a ideia de internamento forçado a que, por índole, opõe uma certa resistência, sempre desordenada”⁴⁵¹. Tentava-se, assim, colocar a Arquitectura ao serviço da eficácia e da disciplina, seguindo parcelarmente a filosofia panóptica. Contudo, concordamos com Bashford, quando afirma que “as leprosarias, em grande medida, representam melhor o modelo de utopia disciplinar governativa do que o próprio edifício Panóptico” (BASHFORD, 2004, p. 92). Antagonicamente a este, que “focava a sua atenção arquitectónica quer na sua capacidade de enclausuramento, quer no seu local de vigilância (a torre central), o espaço de certas leprosarias escondia os seus poderes disciplinadores e de encerramento, tanto arquitectonicamente, quanto administrativamente”⁴⁵² (BASHFORD, 2004, p. 92).

Perante a complexidade e o cariz do programa a resolver, torna-se facilmente compreensível a escolha de Carlos Ramos para chefiar o projecto arquitectónico da Leprosaria. Sendo um profissional conceituado, experiente e detentor de uma perspectiva técnica ligada ao programa hospitalar e assistencial, foi designado, mas sem

⁴⁵¹ Acta da Sessão de 2/12/1942 do Conselho Provincial, fl. 66.

⁴⁵² Tradução do original, em inglês, da nossa responsabilidade.

que tal passasse por uma sugestão de Bissaya Barreto. Isso mesmo indicam as suas palavras: “confesso que fiquei receoso com a escolha do Arquitecto Carlos Ramos que eu conhecia só através do liceu D. João III, de Coimbra, género Instituto Superior Técnico, que gritavam um e outro pelo número e grandeza das janelas. O estilo era novo e eu temia que o Arquitecto Carlos Ramos estivesse embevecido por ele...” (BARRETO, 1972, p. 231). No entanto, esta apreensão inicial ficou, pelo que conta o próprio médico, dissipada na primeira reunião entre ambos: “eu avancei numa apreciação desagradável daquele género de construção, que me parecia impróprio para a Leprosaria e lembrava que, na Quinta da Fonte Quente existia o Conventinho, onde mais tarde se instalaram os Serviços Administrativos e a Congregação religiosa das Irmãs que fazem a enfermagem da Instituição e que foi Estância de Repouso dos Frades Crúzios a quem a Quinta pertencera. Pedi a sua atenção para aquele interessante edifício, onde o Senhor Arquitecto Carlos Ramos poderia encontrar a traça a dominar todos os estabelecimentos a erguer na Quinta da Fonte Quente... A ideia foi logo aceite, felizmente e daí a beleza que ainda hoje caracteriza o Hospital Rovisco Pais” (BARRETO, 1972, p. 231).



Fig. 99 - Conventinho (Serviços Administrativos da Leprosaria Rovisco Pais).

Este conceito-base era de tal forma importante e assumido que a *Memória Descritiva e Justificativa*, de 1941, adiantava: “o Convento das Cruzes ficará constituindo o padrão estético da leprosaria”⁴⁵³. Isto mesmo era reforçado na *Memória* de 1943, já com as obras em andamento, onde se sublinhava a vontade de “colher do

⁴⁵³ AHMOP/PT/COLNRP/04 - *Projectos e outros elementos de fiscalização* (1940-1949): *Memória Descritiva e Justificativa* (15 Março 1941).

velho Convento dos Crúzios (...) todos os elementos para a composição dos edifícios a construir de novo”⁴⁵⁴. Ficavam assim expressas, muito claramente e na génese do projecto, duas questões: por um lado, o poder interventivo de Bissaya Barreto junto de um arquitecto que nem tinha sido ele a nomear; por outro, o orgulho em ser sua a *autoria* da expressão arquitectónica utilizada. Após a conclusão da obra, prolongou-se de imediato a relação entre ambos com o projecto do Instituto Maternal, em Coimbra, que mais adiante abordaremos⁴⁵⁵.

Já o texto da Memória Descritiva e Justificativa que acompanhava o anteprojecto da Leprosaria, em Março de 1941, principiava de forma significativa afirmando que a Comissão de Obras tinha considerado três aspectos: “o funcional, o construtivo e o estético”⁴⁵⁶. Esta tríade decorria, no nosso entender, do próprio triângulo que a compunha: respectivamente, Carlos Ramos, Maçãs Fernandes e Bissaya Barreto. Não sendo, naturalmente, componentes estanques e de total separação possível, cada uma delas estava especialmente no centro das preocupações e tarefas daqueles três membros. Perante esta normal segmentação de tarefas, o médico elogiava a capacidade de trabalho conjunto, “sem atritos ou divergências” (BARRETO, 1970, p. 562), situação por si considerada “rara”.

Apesar de, naturalmente, não descurar nenhum destes aspectos, Bissaya Barreto imprimiu, nesta obra, um cunho particular à vertente estética dos edifícios e do conjunto, ao contrário de outras, onde muitas vezes o edifício já existia e em que a organização interna dos edifícios, o seu equipamento e os seus materiais o ocupavam primordialmente. O que pretendemos aqui destacar é o facto de que o elemento estético não vivia isolado no pensamento de Bissaya Barreto. A sua importância ganhava peso, para além de qualquer discussão de gosto, devido às implicações directas na doença em causa, nos utentes e na percepção geral da instituição que se pretendia efectivar junto do público. A estética era aqui encarada, portanto, como algo não subjectivo, mas sim devedor de um cenário absolutamente pragmático e racional. E é, a nosso ver, por isso

⁴⁵⁴ AHMOP/PT/COLNRP/04 - *Projectos e outros elementos de fiscalização* (1940-1949): Memória Descritiva e Justificativa (30 Outubro 1943).

⁴⁵⁵ As palavras de louvor estenderam-se, igualmente, ao engenheiro Maçãs Fernandes, que trabalhava também na obra do Hospital Sobral Cid. Era evidente o contentamento de Bissaya Barreto com o modo como a Comissão de Obras da Leprosaria Rovisco Pais tinha desempenhado as suas funções, enaltecendo “o interesse, o desvelo com que exerceram tal comissão, o carinho que irradiava sempre dos seus trabalhos e como, em ambos, dominava uma profunda ternura pelos pobres doentes e a ânsia de, dentro da modéstia das construções a erguer, preparar o máximo de conforto e agasalho para o seu corpo mortificado ou para a sua alma dolorida” (BARRETO, 1970, p. 576).

⁴⁵⁶ AHMOP/PT/COLNRP/04 - *Projectos e outros elementos de fiscalização* (1940-1949): Memória Descritiva e Justificativa (15 Março 1941).

mesmo que Bissaya Barreto o *escolheu* como o seu *departamento*, ao mesmo tempo que reconhecia e confiava nas competências técnicas do Arquitecto e do Engenheiro em cada uma das outras áreas, a funcional e a construtiva.

Como já referimos, Bissaya Barreto pretendia o ambiente de uma aldeia acolhedora para a Leprosaria Rovisco Pais, longe da imagem dos antigos Lazaretos e que permitisse uma fácil integração dos doentes na sua *nova casa*. “Não se suponha que queremos uma leprosaria género Penitenciária”, dizia o médico, “queremos que a leprosaria seja uma ridente aldeia, alegre, cheia de higiene e até com certa beleza. Casas modestas, simples, mas com um certo encanto; hortas, jardins, muitas árvores, muitas flores, muita água, casa para divertimentos, estabelecimentos comerciais, oficina, enfim um conjunto de circunstâncias que façam esquecer aos doentes a sua desgraça e a sua miséria” (BARRETO, 1970, pp. 501-502).

Para tal, Bissaya Barreto apostava em duas vertentes: uma, a organização geral (funcional e programática) da Leprosaria; e outra, a linguagem arquitectónica a implementar. Em primeiro lugar, Bissaya Barreto defendia uma implantação pavilhonar, integrada ao longo do vasto terreno, criando longos arruamentos a ligar os diversos edifícios que pontuavam a paisagem. Tratava-se de uma escala completamente desfasada da de uma aldeia; seria mais acertado falar de uma grande Quinta, ou de uma vasta propriedade rural, com diversos pavilhões ou aglomerados de construções, cada um deles com programas muito específicos. Em ofício enviado ao Ministro das Obras Públicas, afirmava: “Projecta-se a construção num planalto com uma grande extensão plana e outra com uma inclinação, que poderá ter 4/100. Na Iª parte poder-se-á fazer a implantação dos serviços gerais e da aldeia feminina; na outra projecta-se a construção da aldeia masculina, aproveitando precisamente essa pequena inclinação para melhor perspectiva do conjunto”⁴⁵⁷. Ao mesmo tempo, Bissaya Barreto definiu uma visão geral sobre a linguagem arquitectónica desse conjunto, perspectivando assim a influência que a mesma teria sobre a percepção dos leprosos relativamente ao espaço que os ia “acolher”. Esta foi outra das importantes orientações do promotor para o projecto da Leprosaria, enquanto intenção de espaço hospitaleiro e não de enclausuramento.

O acesso ao terreno era perpendicular à estrada nacional, do lado oposto onde se implantava o Bairro Residencial dos funcionários que, juntamente com o Preventório de Crianças, localizado a cerca de 1500m, compunha a “zona sã”, na verdade, ainda no

⁴⁵⁷ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/LRP/CX2 (s. d.).

exterior da Leprosaria em si. O acesso ao interior do complexo realizava-se através de uma estrada que atravessava a portaria, sofrendo depois uma ligeira inflexão, no sentido de ficar a eixo do Conventinho, edifício que determinava o centro de simetria de todas as construções. A planificação do conjunto estruturava-se segundo uma “linha mediana assexuada” (BARRETO, 1970, p. 519) que albergava os equipamentos comuns: O Hospital, a Lavandaria, a Cozinha, a Capela e a Administração (edifício existente). Este eixo central, no sentido nascente-poente, dividia o terreno numa área a norte, destinada aos homens e noutra a sul, para as mulheres. A ideia genérica de segregação expressava-se assim, na Tocha, através da especialização arquitectónica de cada um dos edifícios, bem como na indiscutível divisão entre os sexos, traçada desde logo no Programa para a Leprosaria. Este era claro na indicação de que “a zona infectada constitui o isolamento propriamente dito, com pavilhões, iguais em número e características, para os dois sexos” (BARRETO, 1970, p. 519).

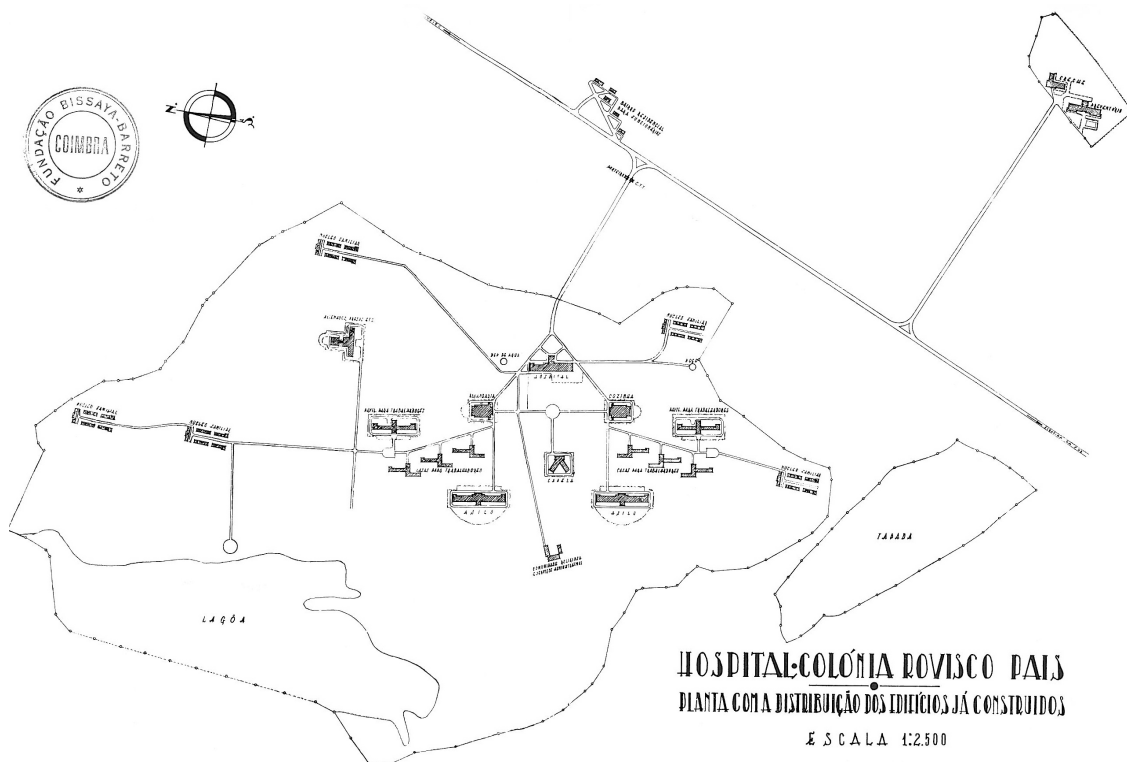


Fig. 100 - Planta geral da Leprosaria Rovisco Pais (projecto final, incluindo a 1ª e a 2ª fase).

O grande espaçamento entre as diversas construções permitia servir apropriadamente os objectivos de segregação e de controlo. Atingia-se, de igual modo, uma extrema salubridade com enormes “corredores” de espaços exteriores onde se efectuava a circulação entre os edifícios. Em coerência com este facto, “a proibição de uma circulação livre” entre os edifícios “restringindo os movimentos dos internados às

respectivas áreas de residência e de trabalho” acabava por ajudar a promover “um quotidiano campesino” (CRUZ, 2008, p. 117).

Conclui-se que o resultado final do conjunto construído foi do enorme agrado de Bissaya Barreto, afirmando este que “a traça exterior dos pavilhões, a sua orgânica interior, a sua implantação, a sua coordenação, deixam-nos inteiramente satisfeitos” (BARRETO, 1970, p. 576). Apesar de não a considerar “obra impecável” ou “isenta de imperfeições”, o seu promotor entendia que, “dentro das verbas orçamentais que nos foram impostas e atendendo ao período culminante de dificuldades” (BARRETO, 1970, p. 576) não teria sido possível fazer melhor. O orgulho de Bissaya Barreto neste complexo era evidente, pois considerava-o um exemplo de “beleza exterior”, de “interiores encantadores”, feitos com “esmerado arranjo, embora com modéstia” (BARRETO, 1970, p. 576).

Ficavam assim traçadas as linhas gerais para uma “verdadeira *lazaropolis*⁴⁵⁸”, que se constituía como uma “povoação moderna e higiénica, com tudo o que é preciso para tornar atraente a vida daqueles que renunciam aos seus direitos sociais para benefício da colectividade”⁴⁵⁹.

O Conventinho foi o primeiro edifício a entrar em obras, visto ser uma construção já existente, num estado de conservação razoável, como indicam as fotografias de levantamento⁴⁶⁰. O mesmo serviu como área para trabalho dos técnicos da Comissão e, integrado no Programa da Leprosaria, enquanto Edifício Administrativo desta. Nele incluíam-se os Serviços de Administração, Secretaria, Biblioteca e Habitações para dois funcionários superiores.

A “influência do antigo Conventinho”, com a sua expressão arquitectónica, estava omnipresente na linguagem utilizada no restante complexo que, a pedido de Bissaya Barreto, se devia deixar inspirar “pela harmonia da sua arquitectura, pelo equilíbrio das suas frontarias, pelo sabor dum antigo modernizado” (BARRETO, 1970, p. 521). Com uma configuração em L, o edifício tinha no seu vértice interior um torreão que marcava uma pequena Capela e assinalava a entrada, juntamente com uma escadaria e galeria exterior, cobertas por um alpendre e apoiadas sobre uma pequena arcada. O edifício apresentava, nos seus dois pisos, uma métrica regular de vãos, em

⁴⁵⁸ Expressão usada por Bissaya Barreto no seu discurso de inauguração da Leprosaria (BARRETO, 1970, p. 571).

⁴⁵⁹ Comissão Executiva da Exposição de Obras Públicas, *15 Anos de Obras Públicas*, Lisboa, Imprensa Nacional de Lisboa, 1948.

⁴⁶⁰ Existentes no Arquivo do IHRU (Hospital Colónia Rovisco Pais - PT020602140036).

toda a sua extensão, existindo vários elementos decorativos associados aos remates da cobertura, às chaminés e à escada exterior.

Sendo o Hospital a primeira construção que se descobria ao penetrar na Leprosaria, este consumava efectivamente a divisão do terreno em duas partes, uma masculina e outra feminina. Isto apesar de este edifício estar destinado a receber doentes de ambos os sexos, com capacidade para 85 pessoas que necessitassem de acções médicas ou cirúrgicas e realizando ainda o serviço de consultas externas.

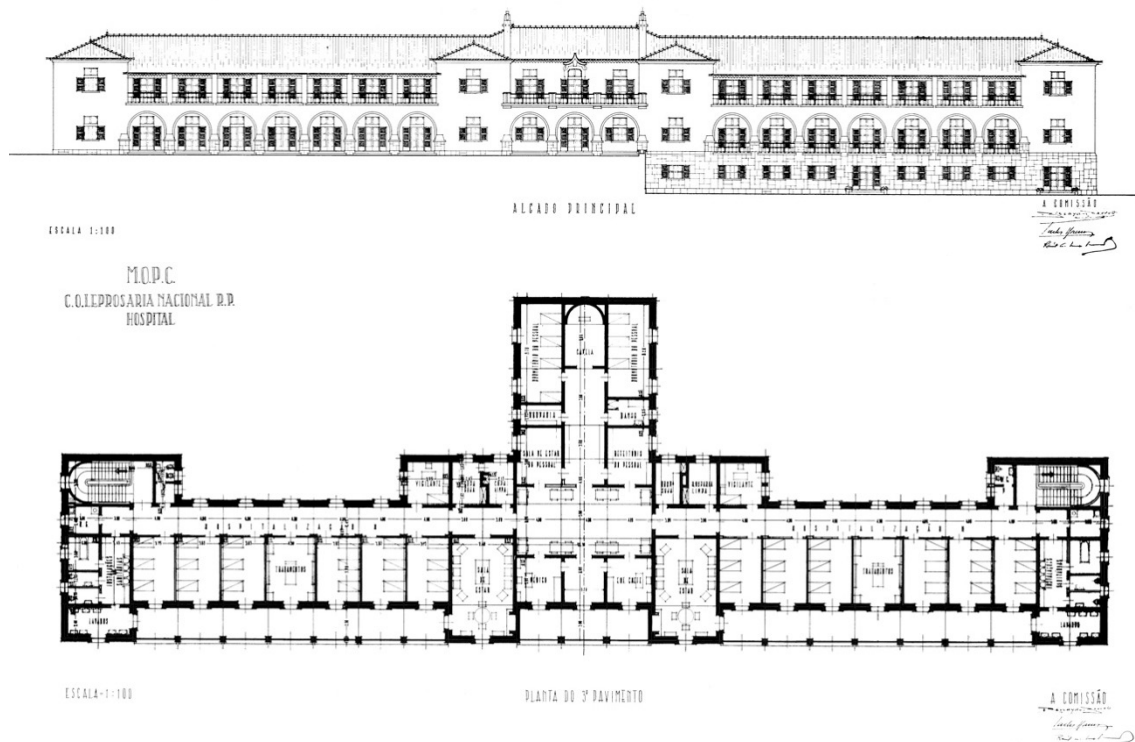


Fig. 101 – Alçado e planta do Hospital da Leprosaria Rovisco Pais.

O edifício era composto por três pisos. O primeiro pavimento ocupava, na verdade, apenas metade da área de implantação do edifício, aproveitando assim a pendente natural do terreno. Assim, este pavimento albergava os serviços de Farmácia, Análises, Tratamentos, Laboratório, Radiologia, Estomatologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia, efectuando-se a entrada pública a eixo desta *meia-ala* e sendo a admissão para as consultas realizada no topo da mesma. Os dois pisos superiores, apoiados no encastramento feito pelo piso inferior do lado sul, eram muito semelhantes no seu desenvolvimento interno. Organizativa e formalmente simétricos, possuíam a entrada a eixo, onde desde logo se efectuava a triagem de doentes e a espera dos visitantes. Estendendo-se segundo a direcção norte-sul, surgiam duas alas, ao longo das quais se desenvolviam as Enfermarias (de 4 a 6 camas), Sala de Estar e Sala de Tratamentos. Os

topos de cada ala eram ocupados pelas Instalações Sanitárias e por comunicações verticais.

As diferenças, em planta, entre o segundo e o terceiro piso registavam-se no corpo central – localizado em frente à zona de entrada e espera – que servia como *cabeça* do Hospital. No último piso, este volume era utilizado como área reservada ao Pessoal (Salas de Estar e Dormitórios), havendo ainda espaço, ao centro, para uma pequena divisão convertida em Capela. No piso intermédio, este corpo era ocupado pelo departamento cirúrgico, com a respectiva Sala de Operações, Anestesia, Esterilização, Desinfecção e Recobro de Operados. Estas salas, equipadas à data com material cirúrgico de topo ⁴⁶¹, “seguindo os preceitos exigidos pela moderna técnica de construções hospitalares” (BARRETO, 1970, p. 520), eram totalmente revestidas por mármore no chão e na altura máxima das paredes. É de realçar, ainda, a forma eficaz e harmoniosa como, apenas com um grande vão de vidro fosco virado a norte, era efectuada a iluminação natural da Sala de Operações.

Como referimos, cada ala era servida por um corredor de distribuição localizado do lado nascente, pelo que os quartos viravam a poente, o que explica a preocupação com o sombreamento proporcionado pelo avanço das galerias contínuas em cada piso. No piso superior a estrutura da galeria era ortogonal, sendo que no piso intermédio a mesma se construía através de arcadas. Esta solução construtiva era decalcada da zona de entrada do Conventinho que, apesar de se desenvolver em L, se apresentou como modelo formal. O desenho e a proporção destes arcos foram, como referimos, por indicação de Bissaya Barreto, elementos arquitectónicos que marcaram a maioria dos edifícios da Leprosaria.

Os dois Asilos, um para 115 homens (a norte) e outro para o mesmo número de mulheres (a sul), assumiam de forma plena a sua escala por se estabelecerem em plataformas de nível, sendo, juntamente com o Hospital, as maiores construções do conjunto.

Contrariamente ao Hospital, os pavilhões asilares não tinham um piso inferior que lhes servia de base construtiva, contudo, um terceiro piso surgia na zona central, resultando a cobertura num jogo volumétrico que adquiria uma certa imponência. Quanto aos outros dois pisos, pode-se afirmar que, em termos de fachadas, eram quase

⁴⁶¹ Como nos foi indicado por um actual funcionário que, durante a nossa visita à obra, nos acompanhou na visita ao edifício do Hospital.

idênticos aos do Hospital, contando o inferior com a galeria em arcadas e o superior com galeria de vigas e pilares. No entanto, sendo uma composição de alçado praticamente simétrica, os Asilos tinham, de facto, duas alas um pouco diferentes. Uma destinava-se exclusivamente a quartos de quatro leitos, servindo a outra para quartos de uma, duas ou três camas, o que resultava numa métrica de vãos e pilares diferenciada. Esta variante decorria da necessidade de uma vigília de maior proximidade ao doente, tentando criar uma vivência ainda “mais humana” (BARRETO, 1970, p. 521) comparativamente com o Hospital. Ao contrário deste, a entrada nos Asilos efectuava-se na fachada nascente, ficando ao centro e do lado contrário, no piso térreo, as duas Salas de Jantar e a Sala de Estar. Uma vez mais, nos topos eram localizadas as Instalações Sanitárias, as comunicações verticais e ainda o espaço para o Vigilante e Arrumos.

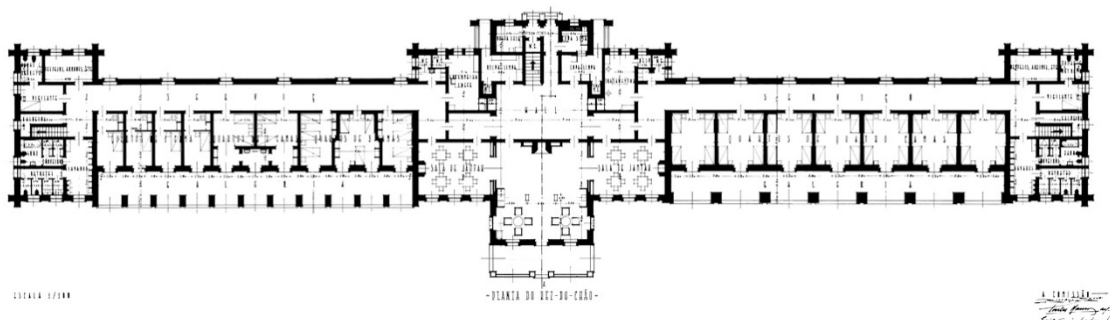


Fig. 102 - Planta de Asilo da Leprosaria Rovisco Pais.



Fig. 103 - Vista desde poente de Asilo da Leprosaria Rovisco Pais.

Um aspecto também diverso nestes pavilhões, em contraste com o edifício hospitalar, é o dimensionamento mais generoso das salas e corredores, certamente devido ao estado de invalidez dos ocupantes exigir uma circulação feita normalmente

através de macas ou cadeiras de rodas. Deste modo, o corredor principal no Hospital tinha de largura 2,45m, chegando nos Asilos aos 2,70m. Daí a dimensão superior dos edifícios dos Asilos, o que, juntamente com a sua maior autonomia relativamente ao terreno, originava edifícios formalmente um pouco “inchados” e menos controlados em termos proporcionais, se comparados com o Hospital.

Na sequência e em coerência com a concepção que Bissaya Barreto preconizou para o conjunto da Leprosaria, previu-se a construção de “uma pequena capela de aldeia bem implantada” para servir os doentes e “contribuir para os transportar, ainda que por momentos, a um ambiente de paz e de liberdade relativa”⁴⁶². A existência de uma capela era, aliás, prática comum nos estabelecimentos por si promovidos. Deste modo, era facultado o culto regular a uma população para quem as práticas religiosas eram, naturalmente, um hábito, e adicionava-se ainda uma vertente simbólica de retemperamento espiritual aliada à recuperação física. “Sóbria, elegante, bem lançada, de estilo português”, afirmava o promotor, aquela capela representava “um refúgio acolhedor, onde se isolam aqueles que, sem esperança nos benefícios da Terra, procuram, na elevação do seu espírito, remédio, conforto e consolação” (BARRETO, 1970, p. 519), fim para o qual concorriam também as Irmãs destacadas pela Ordem de S. Vicente de Paulo.

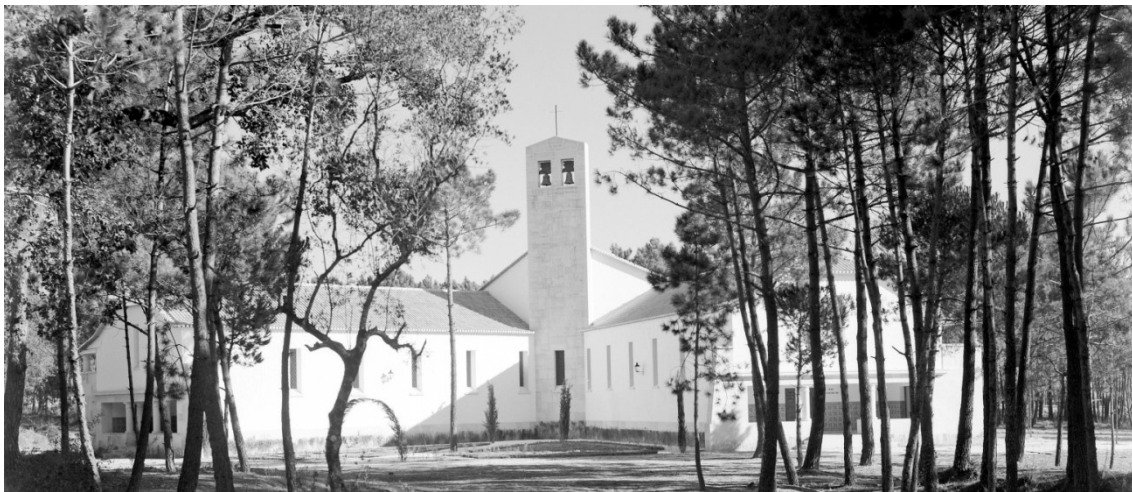


Fig. 104 - Capela da Leprosaria Rovisco Pais.

Encontra-se de algum modo enraizada na *estória* da Leprosaria Rovisco Pais a noção de que terá sido o próprio Bissaya Barreto a desenhar o projecto desta peculiar Capela. Este facto decorre, certamente, de João Paulo Freire o ter afirmado numa das

⁴⁶² AHMOP/PT/COLNRP/02 - Correspondência Expedida (1940-1947): Cópia de Ofício da Comissão de Obras (14 Junho 1939).

suas “Crónicas” publicadas no *Diário do Norte*, em Setembro de 1949, onde escreveu que tinha visitado a “originalíssima Capela, projecto e risco do próprio Dr. Bissaya Barreto”, acrescentando ainda que aquela era “única no Mundo, no seu género” (FREIRE, 1950, p. 105). Esta ideia podia ainda ser alimentada, devido a alguns desenhos da Capela estarem assinados apenas por Bissaya Barreto, o que, acreditamos, não é relevante. A análise dos desenhos presentes em diversos Arquivos (Forte de Sacavém, Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto e Administração Regional de Saúde do Centro) permite-nos constatar que os mesmos eram normalmente assinados pelos três membros da Comissão de Obras (Maçãs Fernandes, Carlos Ramos e Bissaya Barreto), contudo, alguns eram assinados apenas por um ou por dois deles. Tratava-se, assim, de um procedimento quase administrativo, de comprovação de conformidade, e não revelador de qualquer autoria parcelar ou específica.

Perante tais informações, temos de ter em conta que Bissaya Bissaya não tinha, logicamente, capacidade técnica para fazer um projecto de arquitectura. Sabemos, no entanto, como temos apresentado, que a sua intervenção nos projectos era directa e efectiva. Uma coisa é também certa: numa fase em que o projecto geral da Leprosaria já se encontrava algo estabilizado, aconteceu uma ligeira evolução. Como podemos ver em desenhos disponíveis no C.D.F.B.B.⁴⁶³, originalmente a planta da Capela era em T e depois passou a ser em V. Ambas permitiam a separação entre homens e mulheres e entre doentes e sãos, mas a organização final parece-nos que, de facto, se mostrava a mais eficaz. A criação de duas naves distintas que convergiam para um único altar, ao centro, permitia a disposição das mulheres numa das alas e dos homens na outra. Outra separação era ainda efectuada dentro de cada ala, ficando os doentes em baixo, na assembleia, e os sãos (familiares, médicos, funcionários, visitantes) em cima, numa espécie de coro alto, ao fundo de cada uma das naves. A própria entrada era autónoma entre o piso térreo e o superior. Finalmente, existia entre o ponto de convergência das duas naves e o altar, uma zona resguardada, também com entrada autónoma reservada aos doentes transportados em maca⁴⁶⁴. O projecto arquitectónico foi, obviamente, de Carlos Ramos, mas esta reconfiguração geral poderá, na verdade, ter sido da responsabilidade de Bissaya Barreto, o qual demonstrava especial orgulho neste

⁴⁶³ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/LRP.

⁴⁶⁴ As plantas existentes no Arquivo do I.H.R.U. (PT020602140036) apresentam, mais concretamente, as seguintes legendas: *Corpo Destinado aos Internadas, Corpo Destinado aos Internados, Acesso ao Pessoal Masculino, Acesso ao Pessoal Feminino e Recanto Destinado aos Doentes Transportados em Macas.*

edifício, dizendo que “a Tocha forneceu projectos para além-fronteiras. A sua Capela serviu de modelo para Capelas de cá e de lá de fora” (BARRETO, 1970, p. 713).

Apesar de o edifício remeter, pelas suas colunas e beirados, para uma linguagem arquitectónica tradicionalista – integrada coerentemente no restante conjunto edificado – a verdade é que duas características a distanciam dessa simples classificação. Por um lado, a depuração formal. Sendo perceptível, desde logo no exterior, nomeadamente no desenho da torre sineira, torna-se principalmente visível no seu interior, em que linhas simples e estilizadas compõem os arcos quebrados que estabelecem o limiar entre o altar e as duas naves. Por outro lado, a singular definição programática dessas duas naves, conduziu ao facto de ser a sua especial “função” que determinou inequivocamente a sua peculiar “forma”, estratégia projectual marcadamente Moderna.

O resultado mostra uma evidente competência na tentativa de entrelaçar dois ideários formais e conceptuais: a “arquitectura Portuguesa”, tradicional e com fortes traços de ruralidade, com a “arquitectura do Moderno”, contemporânea e funcionalista. Esta realização, feita com tal perícia no que toca à escala e à compaginação de duas concepções tão opostas, só estava ao alcance de um arquitecto com reconhecidos méritos precisamente neste tipo de abordagens complexas que, encaradas por profissionais menos qualificados levariam a resultados muito pouco interessantes. Veja-se o topo de cada uma das naves, do seu exterior. Estes evidenciavam a capacidade de conciliação de Carlos Ramos, quer a nível formal, quer conceptual. A forma como conseguiu relacionar o nártex no piso inferior com a escadaria revestida a pedra que dava acesso ao coro alto, equilibrando a composição de alçado com um contra-forte no lado interior do V, era um exemplo de como a perícia arquitectónica do projectista foi essencial neste edifício tão particular. Outro caso, agora no interior, a repetição e enquadramento dos três grandes arcos quebrados, anteriormente referidos, que resolvia a ausência do tradicional transepto, criando um cruzeiro triangular e conferindo grandeza e escala à pouco profunda capela-mor.

Mas, para além da Capela e da linha geral orientadora a seguir em todo o complexo, mais dois edifícios sofreram uma influência directa e concreta de Bissaya Barreto: a Cozinha e a Lavandaria.

Estes dois edifícios eram estruturas-gémeas dentro da Leprosaria. Em termos de implantação, localizavam-se simetricamente em relação ao eixo central do conjunto e possuíam uma configuração interna muito semelhante. No seu aspecto exterior, eram

praticamente idênticas, sendo que se destacavam como elementos distintivos as chaminés, decalcadas nas do Palácio de Sintra, as quais terão sido uma proposta de Bissaya Barreto directamente apontada a Carlos Ramos.



Fig. 105 - Cozinha da Leprosaria Rovisco Pais.



Fig. 106 - Alçado da Lavandaria da Leprosaria Rovisco Pais.

Pela análise das plantas preliminares presentes no Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto chegámos à conclusão de que, inicialmente, existia um pequeno detalhe que distinguiu exteriormente os edifícios da Cozinha da Lavandaria. Na Cozinha, estavam presentes duas grandes chaminés, mas na Lavandaria apenas uma, destinada ao crematório de roupa infectada. Contudo, acabaram por ser construídas duas também na Lavandaria, ficando uma, na verdade, sem qualquer uso prático. Tal terá sucedido por estes dois edifícios se encontrarem a eixo um do outro, pretendendo-se assim, apesar da distância, acentuar a simetria compositiva, não só dessa construção em concreto, mas igualmente do conjunto. Existiu também aqui, portanto, uma pequena evolução no projecto que, pela importância simbólico-formal devotada por Bissaya Barreto a esse elemento arquitectónico, pode também ter surgido por sugestão do médico.

Na Lavandaria, a entrada era formada, no rés-do-chão, por um alpendre que dava origem a uma nave central de Engomadaria, ladeada por espaços de Armazéns, Arrecadações, Estufas de Secagem, Oficina e Instalações Sanitárias. Ao canto, era colocado o referido Crematório, que se elevava formando uma chaminé em forma de funil. O edifício era dividido ao meio por um corredor que ligava duas rampas de acesso aos Curadouros, ao centro do qual se encontrava o espaço para o Fiscal. Para lá do corredor, surgiam as zonas de Lavagens, Recepção de Roupa Desinfectada, Arrumos e Economato. Finalmente, no topo, a Entrada de Pessoal e de Roupa Suja e a Desinfecção. Assim, todo o piso térreo era composto por uma arcaria que, com a ajuda de balcões, dividia os espaços sem os encerrar. Já no piso superior, que ocupava apenas

o centro da construção, existia um largo varandim, que abraçava a arcaria e que albergava ainda alguns arrumos e áreas administrativas.



Fig. 107 - Interior da Cozinha da Leprosaria Rovisco Pais.

A Cozinha, como dissemos, apesar de albergar um programa diferente da Lavandaria, mantinha grandes semelhanças externas e internas com aquela construção. Após o alpendre de entrada e a Zona de Distribuição surgia, ao centro, a Cozinha Geral. Depois, à esquerda, a Padaria, Arrumos, Refeitório do Pessoal e Instalações Sanitárias; à direita, a Lavagem de Vasilhame, Preparação de Carne, Legumes e Peixe. O corredor central era servido por duas portas (sem rampas), aparecendo novamente um pequeno volume central destinado ao Intendente. Continuando uma progressão longitudinal, encontramos, finalmente, o Armazém Geral (ao centro) ladeado pela Dispensa de Dia, Armazéns (Pão, Farinha, Vinho e Azeites, Bacalhau) e Câmaras Frigoríficas (Peixe, Carne e Frutas). Os dois volumes mais baixos nas laterais funcionavam como corredores de circulação e de acesso aos diversos espaços.

Novamente, no piso superior existia um varandim que continha uma série de arrumos aos quais se tinha também acesso por uma pequena pala situada sobre a porta de entrada de alimentos, e onde se fazia chegar os mesmos através de um sistema de roldanas. Daí decorria que esse topo evidenciava uma cambiante relativamente ao edifício da Lavandaria onde existia um alpendre semelhante ao da entrada, no topo

oposto. Também por este facto, os corpos laterais eram ligeiramente mais curtos no edifício da Cozinha.

Os Pavilhões e Casas para Trabalhadores encontravam-se localizados no terreno entre o Asilo, a Lavandaria ou Cozinha (consoante se trate da parcela norte ou sul) e os Núcleos Familiares.

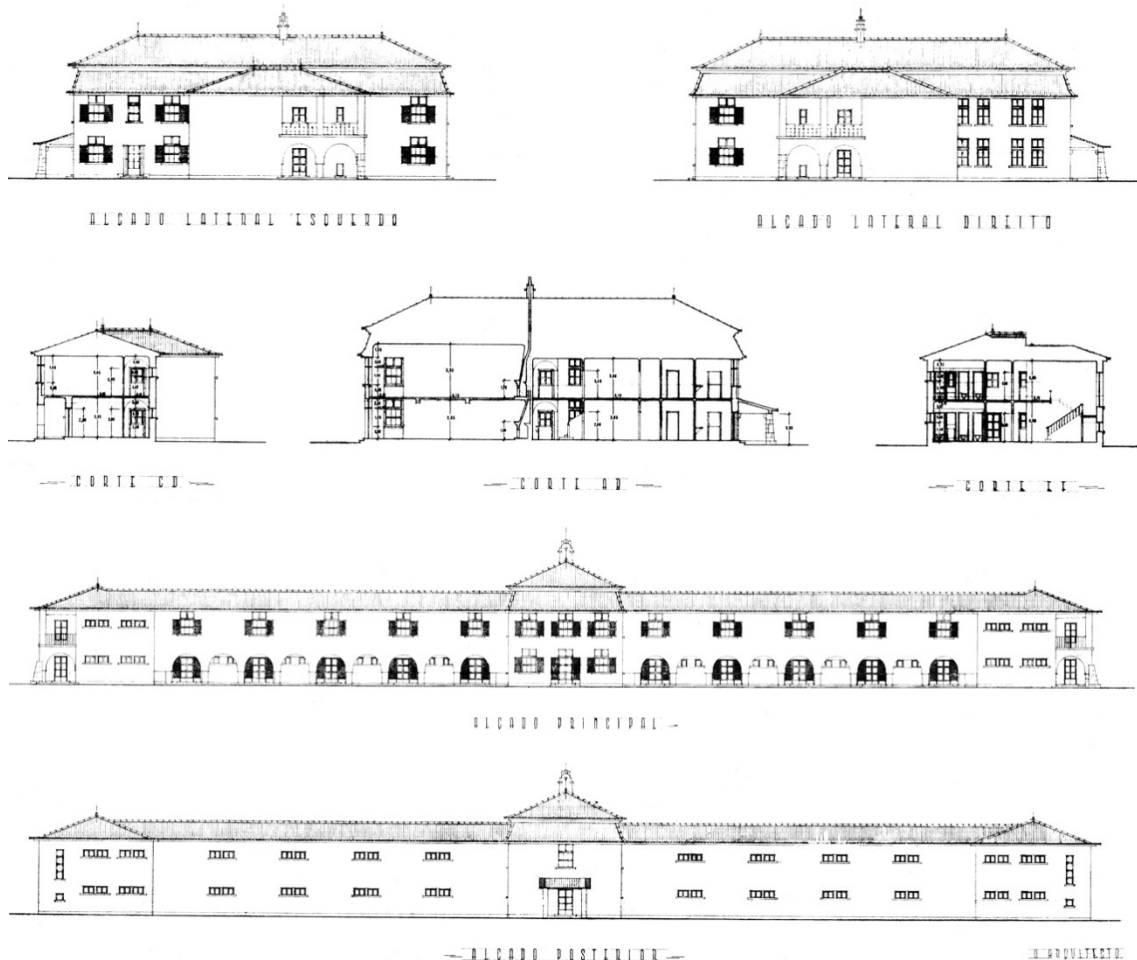


Fig. 108 - Alçados e cortes de Pavilhão para Trabalhadores da Leprosaria Rovisco Pais.

Cada Pavilhão para Trabalhadores tinha capacidade para 100 doentes considerados válidos e que, portanto, não tinham necessidade de ser instalados nos Asilos ou no Pavilhão de Infecto-Contagiosos. A estrutura organizativa destes edificios era semelhante à dos Asilos, estendendo-se num volume longo e interrompido, ao centro, por um corpo que se destaca, sendo depois rematado nos topos por dois pequenos braços que continham os acessos verticais. Nas alas, surgiam os habituais Dormitórios, Instalações Sanitárias, Salas de Tratamentos e Zona do Pessoal, assim como os necessários Refeitórios, Copas e Salas de Estar. Neste caso, as galerias associadas aos quartos apenas apareciam no piso térreo, sendo que no piso superior

surgiam somente janelas que seguiam o ritmo gerado pela arcaria do piso inferior. Esta tipologia colectiva – diversa das Casas para Trabalhadores e dos Núcleos Familiares – estava prevista para facilitar o mais fácil acompanhamento e controlo de uma determinada parcela de doentes, como denuncia a existência das “instalações da Vigilante” (BARRETO, 1970, p. 542).

Já as Casas para Trabalhadores, num total de seis (três para cada sexo), eram edifícios de escala mais reduzida, apenas com um andar, e com lotação para 25 doentes que podiam dispensar vigilância tão apertada. A metade do terreno reservada aos homens possuía três destas Casas, acontecendo o mesmo na metade exclusiva das mulheres. O programa interno era semelhante ao dos Pavilhões, sendo que a composição dos seus alçados acabava por ser uma espécie de sùmula num piso só, dos dois andares dos Pavilhões. Já a sua implantação, numa espécie de Z, era algo peculiar, tendo em conta a existente no restante conjunto edificado.

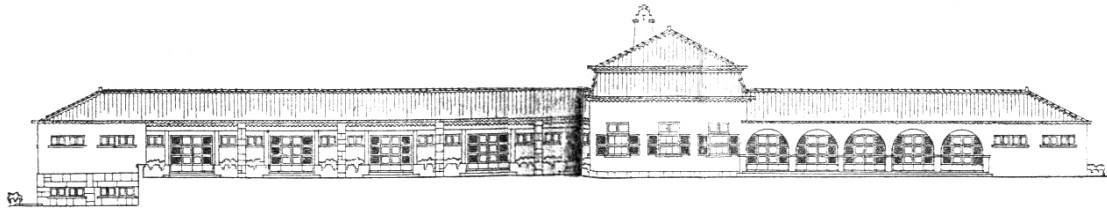


Fig. 109 - Alçado de Casa para Trabalhadores da Leprosaria Rovisco Pais.



Fig. 110 - Casa para Trabalhadores da Leprosaria Rovisco Pais.

Em certa medida, foi sentida concretamente nos edifícios destinados à habitação dos doentes (Pavilhões, Casas de Trabalhadores e Núcleos Familiares), a contaminação que a noção de Casa Portuguesa originava no pensamento arquitectónico daquele tempo, enquanto referencial simbólico de arquétipo popular. Referia a Comissão de Obras, na sua Memória Descritiva e Justificativa, de 1941, que a intenção era “imprimir a este conjunto da Colónia características regionais que, por seu turno, contribuíssem

para não afastar o leproso de um meio ao qual ele estava já de antemão habituado e adaptado”⁴⁶⁵. Este tipo de arquitectura foi então instituído como o paradigma da habitação popular portuguesa, fundamentalmente a de carácter unifamiliar. É ainda referido no mesmo texto que, no que toca aos Pavilhões e Casas de Trabalhadores, “fomos obrigados a imprimir às instalações projectadas aspectos um tanto diversos”, um vez que, estas “apareciam já como elementos estranhos aos seus hábitos”, ou seja, a sua dimensão de habitação colectiva. Apesar do reconhecimento das diferenças entre as duas tipologias, considerava a Comissão que não lhe tinha sido difícil “manter o carácter dos pequenos aglomerados da região, embora em relação às segundas [as colectivas] não tivesse sido estranha a preocupação de imprimir, na medida do possível, um aspecto a um tempo acolhedor e doméstico”⁴⁶⁶.

A construção de Núcleos Familiares previa a instalação de casos em que mais do que um membro da família era portador de lepra. O total de cinco núcleos existentes na Leprosaria distribuía-se com três na zona norte e dois na zona sul, o que se devia ao facto de a zona de homens ser de maior dimensão e ter, portanto, mais terreno livre.



Fig. 111 - Alçados de Núcleo Familiar da Leprosaria Rovisco Pais.

Cada Núcleo, que se direccionava para receber “famílias inteiras doentes” sem que, no interior da Leprosaria, se desse uma “quebra dos laços familiares” (BARRETO, 1970, p. 522), era composto por 16 habitações em banda de dimensões bastante reduzidas, variando a sua tipologia entre T2 e T3 (um quarto de casal mais um ou dois quartos de criança).

O elemento arquitectónico do arco estava uma vez mais presente, marcando este uma possível entrada de cada moradia, mas que funcionava também como uma pequena

⁴⁶⁵ AHMOP/PT/COLNRP/04 - *Projectos e outros elementos de fiscalização* (1940-1949): Memória Descritiva e Justificativa (15 Março 1941).

⁴⁶⁶ AHMOP/PT/COLNRP/04 - *Projectos e outros elementos de fiscalização* (1940-1949): Memória Descritiva e Justificativa (15 Março 1941).

zona exterior de estar e coberta que estabelecia a relação entre o exterior e o interior do fogo. Cada um, para além dos Quartos, Instalações Sanitárias e Despensa, contava ainda com uma Cozinha. Esta era simultaneamente sala e único espaço comum da habitação, estando inclusivamente legendado como Sala Comum, visto não existir, na realidade, uma Sala de Estar. Nas traseiras, surgia uma entrada aparentemente secundária, mas, na realidade, mais independente, que através de um pequeno corredor distribuía para os quartos e sala/cozinha.

No exterior, previa-se a existência de um jardim associado à zona de entrada de cada moradia e de um quintal, nas traseiras, para cultivo e dependências pecuárias próprias. A manutenção de cada uma destas zonas estava entregue, desde o início, aos respectivos habitantes⁴⁶⁷. A disposição em paralelo destas construções criava, ao centro, um pequeno arruamento que era rematado, a norte, pela Casa do Maioral.



Fig. 112 - Núcleo Familiar e, ao fundo, a respectiva Casa do Maioral.

Esta construção funcionava como habitação do Regente dos Núcleos Familiares e ainda como espaço para actividades lúdicas e de trabalho dos doentes. Pretendia, portanto, ser um local de uma certa vivência comunitária no seio de cada Núcleo, uma espécie de centro cívico, mas com actividades mais ligadas ao trabalho do que ao lazer, e sempre necessariamente vigiadas. A Casa do Maioral era um edifício rectangular simétrico, com um corpo central mais volumoso, e construído em dois pisos. No primeiro, efectuava-se a entrada, existindo ainda arrecadações, uma Sala de Recreio

⁴⁶⁷ A própria participação dos doentes fisicamente válidos nos trabalhos de construção de determinados edifícios previstos para a 2ª fase estava também prevista (BARRETO, 1970, p. 544).

(fechada) e um Telheiro, com a mesma estrutura e dimensão da Sala, mas aberto. No segundo piso, surgiam dois Quartos, Sala de Estar, Cozinha e Instalação Sanitária. Ao centro, a escada que efectuava a comunicação entre os dois andares desembocava num espaço de estar aberto para uma varanda sobre o arco de entrada do edifício. Este espaço representava, de forma simbólica, mas também efectiva, o controlo do olhar superior e dominante sobre os Núcleos Familiares.

A presença, na Leprosaria, de um pavilhão destinado a Infecto-Contagiosos, Tuberculosos, Alienados e Presos, que tinha capacidade para cerca de 40 hansenianos de ambos os sexos, prendia-se com a necessidade de isolamento de certos doentes. Esta situação podia-se colocar, fundamentalmente, por três motivos: a existência de doenças infecto-contagiosas, o acautelamento de casos de doentes mentais acentuados e, finalmente, o enclausuramento temporário relacionado com ocorrências de indisciplina.

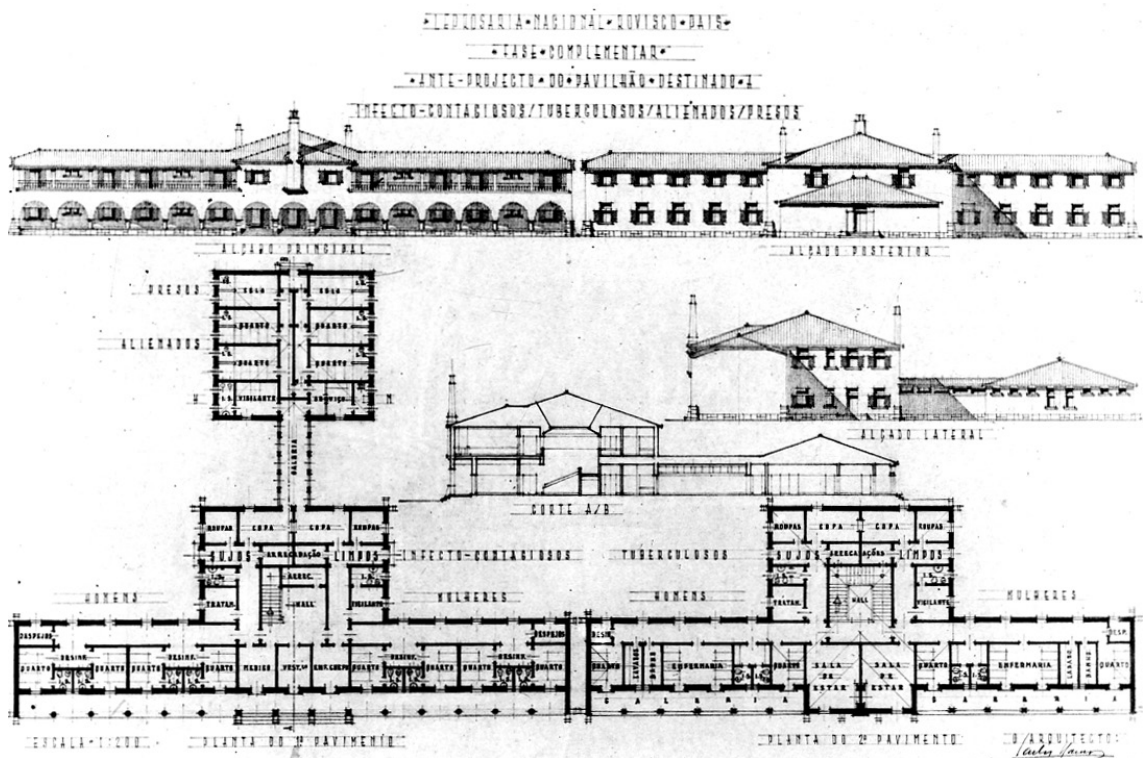


Fig. 113 - Pavilhão para Infecto-Contagiosos, Tuberculosos, Alienados e Presos da Leprosaria Rovisco Pais.

Este edifício acabava por simbolizar o extremo da reclusão, associada a regimes punitivos, pelo que a sua localização era algo reservada. Localizado na parte norte (homens), este Pavilhão quebrava a simetria conceptual do conjunto, já que não existia uma edificação semelhante na parte sul. Juntamente com o pormenor do número de Núcleos Habitacionais ser diferente em cada *metade* da Leprosaria, esta era uma situação singular. Para além disso, se esquecermos o caso particular da relação Cozinha-

Lavandaria, este era a única construção que rompia igualmente a simetria programática, visto ser peça única na Rovisco Pais.

A sua implantação desenvolvia-se em T, de forma absolutamente simétrica, ao longo de dois andares. O volume principal do edifício, perpendicular à parte final do percurso que lhe dá acesso, continha duas alas com quartos, enfermarias e galerias exteriores, seguindo, de certa forma, o modelo sanatorial. Ao centro, associados à entrada, localizavam-se os Gabinetes Médico e de Enfermagem e ainda, no lado oposto a estes, comunicava-se directamente com um corpo reservado ao Pessoal, com Arrumos, Instalações Sanitárias, Rouparia e Sala de Vigilante. Este corpo era ligado a outro, por um estreito corredor que indiciava uma área de apertado controlo e isolamento. Com apenas um piso, esse era o espaço que albergava os quartos para alienados e celas para isolamento punitivo. O segundo andar da zona de Infecto-Contagiosos e do Pessoal, ao qual se acedia por uma generosa escadaria, desenvolvia-se de forma semelhante ao primeiro, sendo que aí se optou por menos quartos e mais enfermarias.

Na composição do alçado principal, o piso térreo apresentava-se com a habitual arcaria comum a outros edifícios (como o Hospital, os Asilos ou os Pavilhões para Trabalhadores), sendo que, neste caso, esta não era interrompida ao centro, mantendo-se assim contínua de um extremo ao outro da fachada. Essa interrupção, que assinalava a entrada a eixo, era efectuada apenas no segundo piso onde as duas galerias superiores se encontravam num corpo fechado ponteadas apenas por duas janelas.

O Bairro Residencial para Funcionários era composto por um conjunto de edifícios residenciais construídos em duas fases, entre 1947 e 1963, e, tal como era referenciado nos próprios desenhos, seguia a “adaptação de casas económicas projectadas pelo Arqº Keil do Amaral”. Destinavam-se às pessoas sãs que asseguravam as actividades essenciais do Hospital-Colónia, englobavam 14 edifícios com moradias geminadas para habitação colectiva, cada uma destas para 3 a 5 funcionários ou médicos.

Todos possuíam uma entrada principal para um pequeno vestíbulo ou directamente para um espaço que confina com uma zona de estar e, nas traseiras, uma entrada de serviço pela cozinha, para acesso a zona exterior que servia, nomeadamente, para o tratamento de roupa.

Existiam quatro ligeiras variações tipológicas nos blocos para funcionários. No Bloco Tipo A, as duas entradas eram feitas ao centro, através de um arco que, para além

de assinalar os acessos, oferecia resguardo aos mesmos. O piso térreo albergava a cozinha, sala de jantar e um quarto e o 1º andar tinha 2 quartos e instalações sanitárias. O Bloco Tipo B possuía o mesmo esquema de entrada, sendo que no andar superior existiam 3 quartos. A variante no Bloco Tipo C era que as entradas eram separadas e feitas a eixo de cada uma das moradias geminadas, por um pequeno arco sobre o qual existia uma varanda que servia dois dos quatro quartos do piso superior e que permitia ainda iluminação e ventilação naturais à instalação sanitária. No piso térreo, repetia-se a organização com cozinha, sala de estar, sala de jantar e um quarto. Finalmente, o Bloco Tipo D tinha a particularidade de romper o rectângulo da implantação, originando um corpo saliente no rés-do-chão em cima do qual surgiam um terraço comum aos 3 quartos. As entradas, que excepcionalmente não eram envoltas em arcos, efectuavam-se precisamente ao lado deste volume.

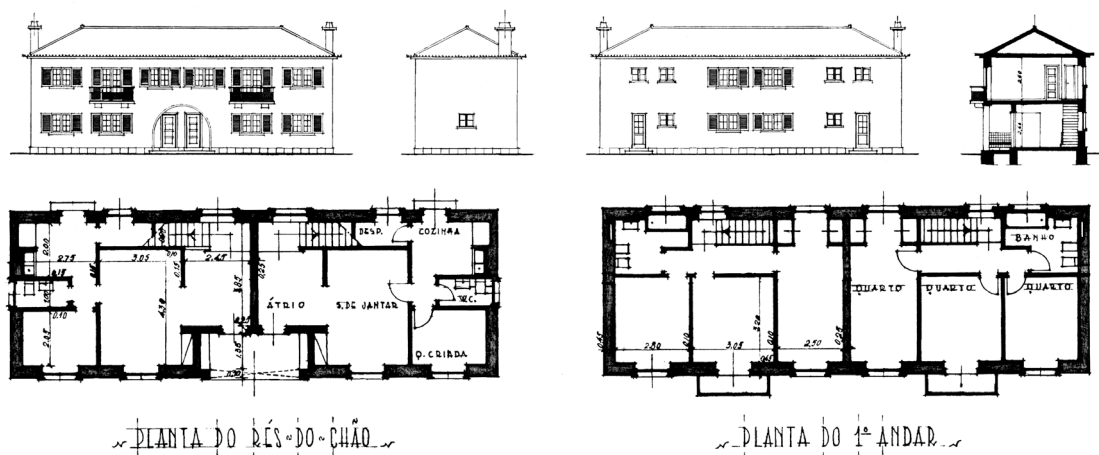


Fig. 114 - Alçados, cortes e plantas de Bloco Residencial da Leprosaria Rovisco Pais.

Já as habitações dos médicos, seguindo o esquema-base, possuíam algumas especificidades. A sua configuração era semelhante à dos Blocos C, no entanto, uma das divisões do piso térreo funcionava como escritório. No piso superior, ao centro de cada moradia, havia ainda uma saleta comum envolvida pelos 4 quartos e com varanda, sob a qual se efectuava a entrada, também marcada por um arco.

Localizados a cerca de dois quilómetros da zona de doentes, a Creche e o Preventório (também referenciado como Casa Educação e Trabalho) funcionavam como complementos importantes na lógica de acolhimento dos leprosos, sendo aí colocados os filhos sãos dos hansenianos institucionalizados.

Inicialmente, o projecto previa a edificação destes dois programas aos quais se juntava o *Lazareto*. Num só edifício, de escala generosa, o cuidado e inteligente

desenho interno tornava as três valências totalmente independentes, apesar de conviverem num único edifício que partilhava alguns serviços. Contudo, a opção final recaiu sobre a construção de duas estruturas separadas, pelo facto de o *Lazareto* deixar de fazer sentido a partir do momento em que se estipulou que as crianças afectadas pela lepra ficavam, junto com os pais, nos Núcleos Familiares. Perante a passagem de três para dois programas a construir (Creche e Preventório), a solução final acabou mesmo por ir no sentido da construção de dois edifícios separados.

Apesar de não ter sido levado avante, consideramos importante debruçarmo-nos brevemente sobre o projecto primitivo que acabou por ser abandonado. Assim fazemos pois a análise da sua planta evidencia, de forma exemplar, a capacidade de Carlos Ramos em, através do desenho, resolver de forma extremamente desenvolta e eficaz a compaginação do programa Lazareto-Preventório-Creche. Ao centro, um U abraçava a entrada e zonas de recreio, formando o Preventório. Com entrada a eixo, era absolutamente simétrico, dividindo para um lado os rapazes e para o outro as raparigas. No piso térreo, existiam Dormitórios, Refeitórios, Instalações Sanitárias e Recreios Cobertos, sendo que a zona central era ainda servida por um segundo andar que contava com mais Dormitórios, Salas de Aula e áreas do Pessoal.

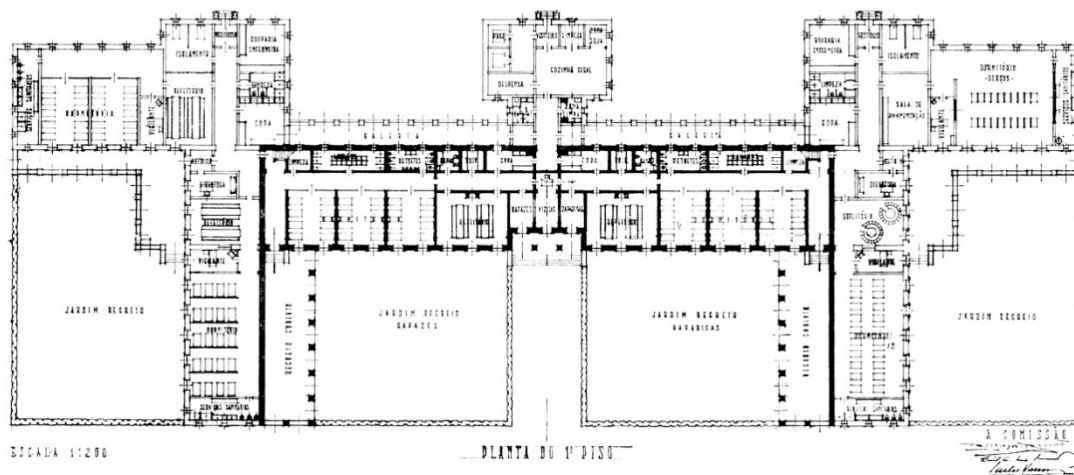


Fig. 115 - Planta do ante-projecto do Lazareto-Creche-Preventório da Leprosaria Rovisco Pais.

De forma adjacente a cada um dos topos desse volume, surgiam dois corpos em L, ambos praticamente iguais na sua disposição interna, sendo um o Lazareto e o outro a Creche. As suas entradas, autónomas em relação ao Preventório, efectuavam-se no canto interior, numa zona que servia igualmente de recreio coberto e que se voltava para o recreio ao ar livre formado naturalmente pela configuração em L. Nos cantos

encontravam-se os serviços (Copas, Refeitórios, Sala de Amamentação) associados à galeria que comunicava com a Cozinha Geral de todo o edifício e ainda espaços como a Rouparia e a Administração. Ambos os braços do L eram constituídos pelos Dormitórios (ou Berçários, no caso da Creche), um Quarto de Isolamento e ainda os Serviços Sanitários. Este conjunto de diferentes programas acabava por se aproximar, em planta, de um H, sendo que, no espaço contrário à entrada principal, no eixo central, encontrava-se a referida Cozinha que, através de um corredor e de duas galerias, distribuía directamente para as três zonas de refeitórios (Lazareto, Preventório e Creche).

Contudo, como adiantámos, a opção tomada foi a de construir dois edifícios separados e que mantinham uma linguagem arquitectónica coerente com o restante complexo. Assim, surgiu a Creche, com capacidade para 40 crianças até aos 7 anos, e o Preventório, com o dobro da capacidade, que podia acolher jovens desde essa idade até ao fim da adolescência.

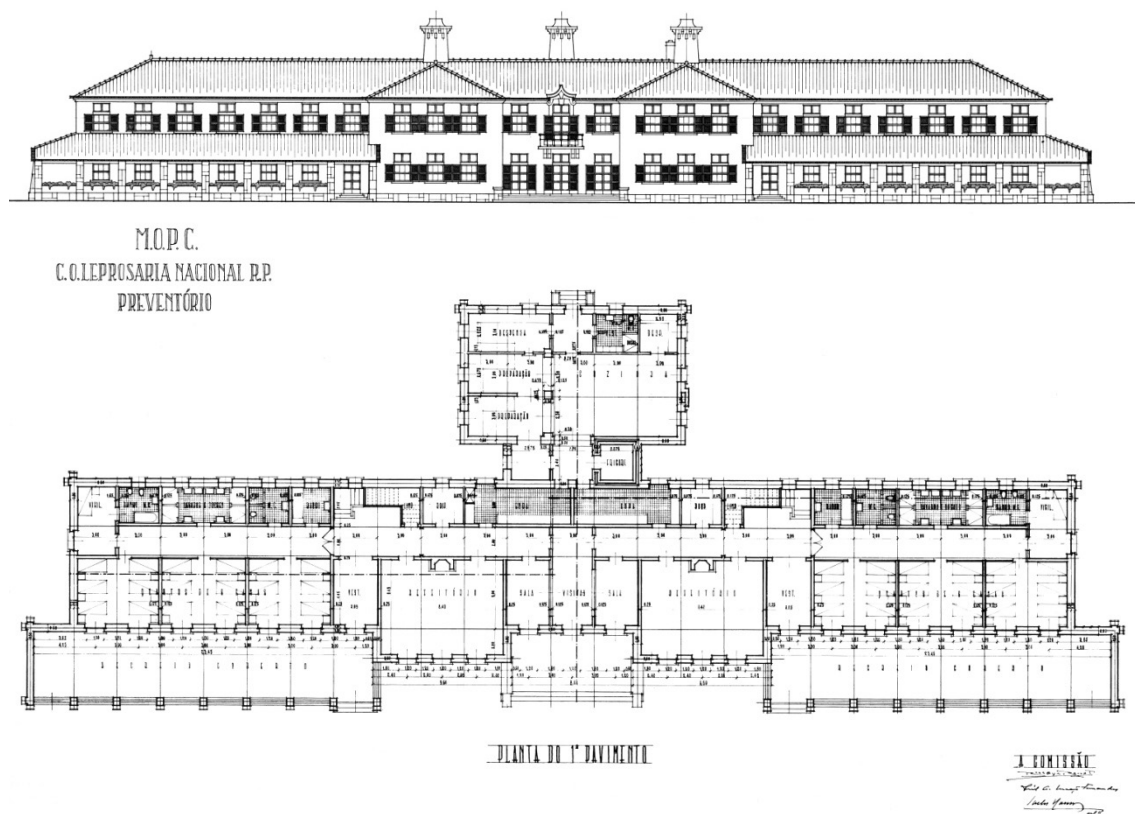


Fig. 116 - Alçado e planta do Preventório da Leprosaria Rovisco Pais.

Quanto ao Preventório, também designado como Casa de Educação e Trabalho, tratava-se de um edifício de dois andares que, basicamente, era idêntico à parcela que lhe estava destinada no aludido projecto inicial. Assim, mantinha-se a divisão entre

rapazes e raparigas no corpo longitudinal principal que continha os Dormitórios, Refeitórios e Instalações Sanitárias, o que se repetia, de forma semelhante, no piso superior que contava ainda com Salas de Aula. Mantinha-se a existência da Cozinha no piso térreo, a eixo e nas traseiras, em cima da qual se situavam as dependências do Pessoal. As duas principais alterações que o Preventório sofreu, aquando da sua autonomização relativamente ao projecto inicial, foram o desaparecimento, no alçado posterior, das galerias de distribuição para o Lazareto e Creche, que deixavam de fazer sentido, e também a colocação dos recreios cobertos em largas galerias contínuas ao longo dos Dormitórios, em vez de as colocar autónoma e perpendicularmente a estes. Estas galerias eram corporizadas por pilares com um desenho semelhante aos contrafortes com revestimento de pedra presentes, de igual forma, noutros edifícios da Leprosaria.



Fig. 117 - Creche da Leprosaria Rovisco Pais.

Já a Creche representava um corpo bastante mais modesto, de apenas um piso, com alçado correspondente semelhante a metade do Preventório. Neste caso, manteve-se quase intocável a configuração do projecto inicial para este edifício, ou seja, a planta em L. Deste modo, com a entrada no canto, área que albergava as zonas comuns e efectuava, simultaneamente, a distribuição para ambas as alas de dormitórios, estava estabelecido um esquema funcional, muito claro e definido. Assim, ficava também resolvida, não a separação por sexos, nestas idades desnecessária, mas uma separação etária de forte incidência funcional: uma ala para os bebés em fase de aleitamento e outra ala para as crianças mais crescidas. A intersecção das duas alas originava um volume um pouco mais alto e com dois ligeiros recantos (em planta) que ajudavam a autonomizar esse corpo, dando-lhe precisamente a noção de um edifício *com* duas alas e

não apenas *de* duas alas. A porta de entrada era encimada por um frontão curvo que se estendia até ao beirado, à semelhança do que acontecia no piso superior do Preventório. Finalmente, na composição de alçado das duas alas, as zonas das fachadas que correspondiam às galerias eram, uma vez mais, compostas pelos habituais “contrafortes”.

Em Janeiro de 1974, perante a regressão geral da doença em termos nacionais, Bissaya Barreto fez ainda parte do “Grupo designado para o estudo da Reconversão do Hospital Colónia Rovisco Pais”⁴⁶⁸, que deixou o parecer de que uma parte (a sul) das instalações se devia adaptar a Serviços de Hospital de Retaguarda e ao Acolhimento da 3ª Idade. A zona norte continuava destinada aos doentes de Hansen ainda existentes. O destino dado ao conjunto de edifícios já no século XXI foi, de certa forma, ao encontro desta orientação através da criação de um Centro de Recuperação Física⁴⁶⁹.

2.2 Centro de Recuperação de Espariz (1962)

Vejam agora, de forma breve, o Centro de Espariz. Já anteriormente abordámos a lógica evolutiva em que os doentes progrediam entre vários estabelecimentos, num constante *aperfeiçoamento* do seu corpo e do seu espírito. Esta era, como defendemos, uma marca fundamental do pensamento organizativo levado a cabo, desde o seu início, por Bissaya Barreto. É, portanto, compreensível que, assim como o Hospital Sobral Cid era complementado pelo Hospital do Lorvão, também se pretendesse que a Leprosaria Rovisco Pais tivesse como complemento um outro estabelecimento. Foi segundo esta orientação que se inaugurou, em 25 de Novembro de 1962⁴⁷⁰, o Centro de Reabilitação de Leprosos, em Espariz.

A estruturação atempada e a relação entre os diversos estabelecimentos eram de tal forma importantes e definidoras da acção de Bissaya Barreto que este se viu na necessidade de se justificar, de alguma forma, perante o facto de o Centro de Espariz não fazer “parte do organograma inicial do Rovisco Pais” (BARRETO, 1970, p. 694), pois a sua função decorria da existência prévia de doentes curados na Leprosaria da Tocha. Com efeito, passados 15 anos do início de funcionamento da Leprosaria,

⁴⁶⁸ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/LRP/CX3.

⁴⁶⁹ O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais.

⁴⁷⁰ Informação constante na agenda pessoal de Bissaya Barreto, referente ao ano de 1962.

tornava-se necessária a colocação dos doentes recuperados naquele estabelecimento, possibilitando-lhes um novo patamar no percurso para a sua plena reabilitação de saúde e social. Assim, segundo Bissaya Barreto, logo que se “previu a curabilidade da lepra” gerou-se a “obrigação de aumentar o equipamento antileprótico com mais uma unidade”, tentando melhorar, desta forma, o alcance da “entrada do leproso, quando curado, na Sociedade” (BARRETO, 1960, pp. 25-26).

Tratava-se, uma vez mais, de encarar os edifícios, enquanto aparelhos transformadores dos indivíduos, uma vez que, no seu entender, os doentes daquele Centro só estariam “curados quando reabilitados” e “dotados de uma profissão” e regressar a casa retomando “a sua vida anterior ou outra” (BARRETO, 1970, p. 694). O Centro de Espariz e a sua organização, para além da função “asilar para os doentes que não têm família ou cuja família os não pode receber” (BARRETO, 1970, p. 714), propunha a criação de um “artesanato com oficinas das profissões mais correntes”, que pudessem “ocupar e reeducar o maior número de ex-doentes” (BARRETO, 1970, p. 695). Associada a esta necessidade de reintegração social dos doentes negativos, o ano de inauguração do Centro de Espariz coincidiu precisamente com o início de publicação da revista *Rovisco Pais*, mais uma peça na máquina propagandística e profiláctica montada por Bissaya Barreto, com o objectivo de combater o preconceito acerca da lepra e dos leprosos.



Fig. 118 - Vista actual do edifício do antigo Centro de Espariz.



Fig. 119 - Alçado de levantamento do Centro de Espariz.

O edifício, do qual existem desenhos do levantamento feito na década de 60 no C.D.F.B.B.⁴⁷¹, era uma casa senhorial, com dois andares, existente numa Quinta toda cedida para receber aquele estabelecimento. Na planta, os diversos espaços estão legendados, à mão, por Bissaya Barreto, assinalando a distribuição funcional a fazer, o que traduz o *modus operandi* do médico nestes casos.

⁴⁷¹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/ESP/CX4.

3. INFÂNCIA

As primeiras e bem sucedidas edificações de Casas da Criança, segundo o projecto-tipo criado 10 anos antes, originaram que o período seguinte, entre 1946 e 1963, fosse o de maior impacto na construção destes estabelecimentos e o da sua consolidação um pouco por toda a Região Centro. Este ciclo foi também o que viu crescer os exemplos de Casas postas a funcionar em imóveis já existentes e cedidos para o efeito, o que, podendo colocar em causa o elemento decisivo do projecto arquitectónico, ao mesmo tempo levava ao reequacionamento constante do próprio arquétipo. A descentralização geográfica destes estabelecimentos trouxe consigo também a uma maior partilha de responsabilidades entre diversos organismos locais, pelos quais passava boa parte da burocracia e dos procedimentos de projecto, o que justifica a pouca informação que conseguimos agregar relativamente a determinadas Casas da Criança.

Ao mesmo tempo, seguindo a predominância no apoio à Infância e na defesa da importância do mesmo, desde a etapa pré-natal, principalmente nos casos de fortes carências económico-sociais dos progenitores⁴⁷², Bissaya Barreto implementou também a Casa da Mãe. Esta instituição pretendia colocar em prática o capital de conhecimento e experiência adquiridos no Ninho dos Pequenitos ao serviço da Obra de Protecção à Grávida e Defesa da Criança, constituindo-se também como um ramal confluyente na criação da delegação do Instituto Maternal, em Coimbra.

3.1 Casa da Mãe da Figueira da Foz (1947)

Com a criação formal, em 1943, do Instituto Maternal, que previa a implementação de duas delegações, uma em Lisboa e outra no Porto, Bissaya Barreto desenvolveu esforços para abrir igualmente uma delegação em Coimbra⁴⁷³. Mais do que isso, e complementarmente, resolveu criar uma Extensão da Delegação da Zona Centro na Figueira da Foz. Tratou-se de dois estabelecimentos paralelos no seu nascimento, visto que, logo em 1944⁴⁷⁴ se mostrou a intenção de pôr em funcionamento a Casa da Mãe,

⁴⁷² Estava ainda prevista uma valência muito concreta na Casa da Mãe e que consistia em que esta se direccionasse para casos em que “as mães que pretendam ocultar a gravidez” (Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/07/1944, fl. 74) por esta ser uma medida eficaz no “combate certo à mortalidade infantil e ao abandono das crianças” (Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/07/1944, fl. 74).

⁴⁷³ Estabelecimento que terá tratamento próprio em sub-capítulo posterior.

⁴⁷⁴ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/07/1944, fl. 73v.

dando-se início ao processo para obtenção de comparticipações para “o preenchimento de uma modalidade de assistência”⁴⁷⁵ que urgia estabelecer.

Bissaya Barreto tinha a noção da inevitável demora que a construção do Instituto Maternal, em Coimbra, iria levar. O facto da sua direcção e coordenação estarem centralizadas na capital, a necessidade de obter terreno com as condições necessárias, a necessária agregação de fundos, o afinar de um programa complexo e multi-funcional, o delinear do projecto arquitectónico, tudo isto apontava para alguns anos ocupados nestes diversos trâmites. Assim, e apesar de, obviamente, não cobrir de forma directa a mesma população-alvo⁴⁷⁶, a Casa da Mãe pretendia oferecer um serviço que iniciasse o seu funcionamento de forma célere, sem grandes constrangimentos burocráticos, económicos e construtivos, tornando-se numa espécie de laboratório que funcionava em coordenação com a ainda incipiente Delegação de Coimbra que operava em instalações provisórias, no Largo da Sé Velha.

Tendo em conta este cenário, Bissaya Barreto optou por instalar a Casa da Mãe num edifício já existente, nas dependências do antigo Hospital Militar da Figueira da Foz, pois “nenhum outro destino exigirá menos dispêndio nas obras de adaptação do que este”⁴⁷⁷. Deste modo, o imóvel foi devidamente adaptado com obras que decorreram maioritariamente ao longo do ano de 1946, o que permitiu a sua inauguração, em Outubro de 1947⁴⁷⁸.

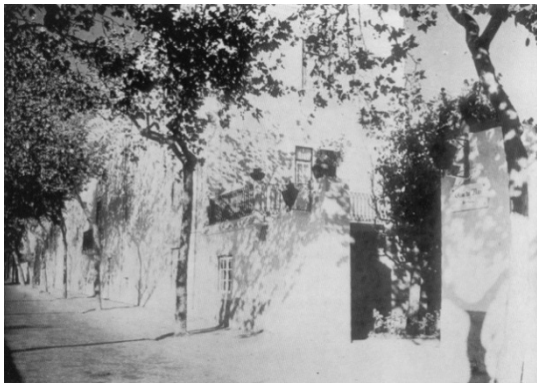


Fig. 120 - Vista exterior do antigo edifício da Casa da Mãe.



Fig. 121 - Vista de espaço interior da antiga Casa da Mãe.

O objectivo desta instituição era funcionar como Maternidade, sem o total desenvolvimento das valências complementares que estavam previstas para o

⁴⁷⁵ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/07/1944, fl. 73v.

⁴⁷⁶ No relatório apresentado, em 1967, por Abílio Bastos (Presidente da Comissão Instaladora da Casa da Mãe) aquando das comemorações dos 20 anos daquela instituição, estava indicado que 75% das internadas eram provenientes do concelho da Figueira da Foz, distribuindo-se os restantes 25% por Montemor-o-Velho, Cantanhede, Soure, Pombal, Leiria, Mira, Marinha Grande, Monte Real e Vieira de Leiria (BARRETO, 1970, p. 141).

⁴⁷⁷ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/07/1944, fl. 74.

⁴⁷⁸ Daí em diante, o principal responsável pelo funcionamento dessa instituição foi o médico José Nascimento Costa.

estabelecimento de Coimbra: formação, parque infantil, creche. Ainda assim, contava nomeadamente com um gabinete de Serviço Social e com um centro de acolhimento de crianças “abandonadas ou expostas” e que, por necessidade de vigilância médica, não podiam “ser postas em colocação familiar” (BARRETO, 1970, p. 326).

A grande enfermaria, compartimentada em 4 sectores por divisórias de vidro, tinha lotação para 24 camas. Estava situada no 2º piso, tal como a secção de partos, o bloco operatório e respectivos serviços dependentes. Para aí eram encaminhados os casos de “grávidas abandonadas, sem recursos, sem trabalho, e muitas vezes sem domicílio” (BARRETO, 1970, p. 326). No piso intermédio, existiam 5 quartos particulares, que contribuía para as despesas do estabelecimento, contando estes com um bloco operatório autónomo, assim como as instalações das enfermeiras que aí trabalhavam em regime de internato. No rés-do-chão, encontravam-se os serviços administrativos, armazéns, cozinha, salas de jantar, sala para educação sanitária, sala de costura e rouparia. Finalmente, num corpo anexo, funcionavam as instalações do pessoal não-enfermeiro, uma capela, as Consultas Externas, o espaço de Serviço Social e os arquivos.

A partir de 1963, data da criação do Centro de Assistência Materno-Infantil, em Coimbra, a administração da Casa da Mãe passou a ser feita centralmente, em Lisboa, passando, 4 anos volvidos, a desenvolver a sua actividade de forma autónoma. Assim funcionou até meados dos anos 70, altura em que foi englobada nos serviços do novo Hospital Distrital daquele concelho, que se estabeleceu, com as devidas obras de adaptação, no edifício do antigo Sanatório Hélio-Marítimo.

3.2 Casa da Criança do Luso (1949)

O início de funcionamento e inauguração deste estabelecimento ocorreu em 1949⁴⁷⁹, assumindo a designação de Casa da Criança D. Maria do Resgate Salazar “homenagem merecida e bem justa, prestada à virtuosa Senhora que foi a Mãe carinhosa do Senhor Presidente do Conselho” (BARRETO, 1970, p. 167), representada como habitualmente no painel de azulejo presente no coberto semi-circular.

⁴⁷⁹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/09/1949, fl. 175.



Fig. 122 - Perspectiva actual, sobre o horizonte, desde a Casa da Criança do Luso.



Fig. 123 - Vista original da Casa da Criança do Luso e do seu jardim.

Trata-se de mais um exemplo de uma Casa da Criança que adoptou de forma precisa o projecto-tipo de Luís Benavente, apenas com um piso. Foi construído em terreno cedido pela Câmara Municipal da Mealhada, em local cimeiro e com um imenso horizonte. Logo no ano da inauguração fez-se uma adenda ao projecto que contemplava ajardinamentos e construções entretanto demolidas: armazéns, galinheiro, pocilga, lavadouros e tanque. A necessidade desta pretensão era revelada em Memória Descritiva e justificada pela constituição natural do terreno, em “rocha compacta”⁴⁸⁰, que impedia ou, pelo menos, desaconselhava a escavação de uma cave. Para além disso, o jardim de recreio, habitual presença neste tipo de construções, foi reconfigurado, pois, durante a construção, ocorreu a cedência “a título gratuito uma faixa de terreno junto à propriedade”⁴⁸¹, o que permitia fugir ao trânsito da “estrada da Mealhada a Viseu”⁴⁸², com a qual confinava o terreno”.

O ano de 1956 observou uma intervenção de vulto na construção existente, mediante um projecto de ampliação. Este acrescento à construção foi o primeiro caso de obras semelhantes executadas noutras Casas da Criança (como em Castanheira de Pêra e Condeixa, por exemplo). O mesmo previa a colocação de um novo corpo adjacente à fachada lateral do volume original, quase duplicando a área da Casa da Criança. Um espaço entre os dois volumes formava uma reentrância por onde se efectuava a entrada de serviço para a nova construção. A sua função era albergar a Cozinha, a Copa, a Dispensa e a Sala de Costura, programa muitas vezes total ou parcialmente presente em cave ou em piso superior noutras casas da Criança, mas que neste, como explicámos,

⁴⁸⁰ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CCL/CX2.

⁴⁸¹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CCL/CX2.

⁴⁸² C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CCL/CX2.

não foi possível. Para além dessas valências, o novo corpo servia também para o refeitório, o que possibilitava tornar a Sala de Aula, presente no edifício original, bastante mais ampla.

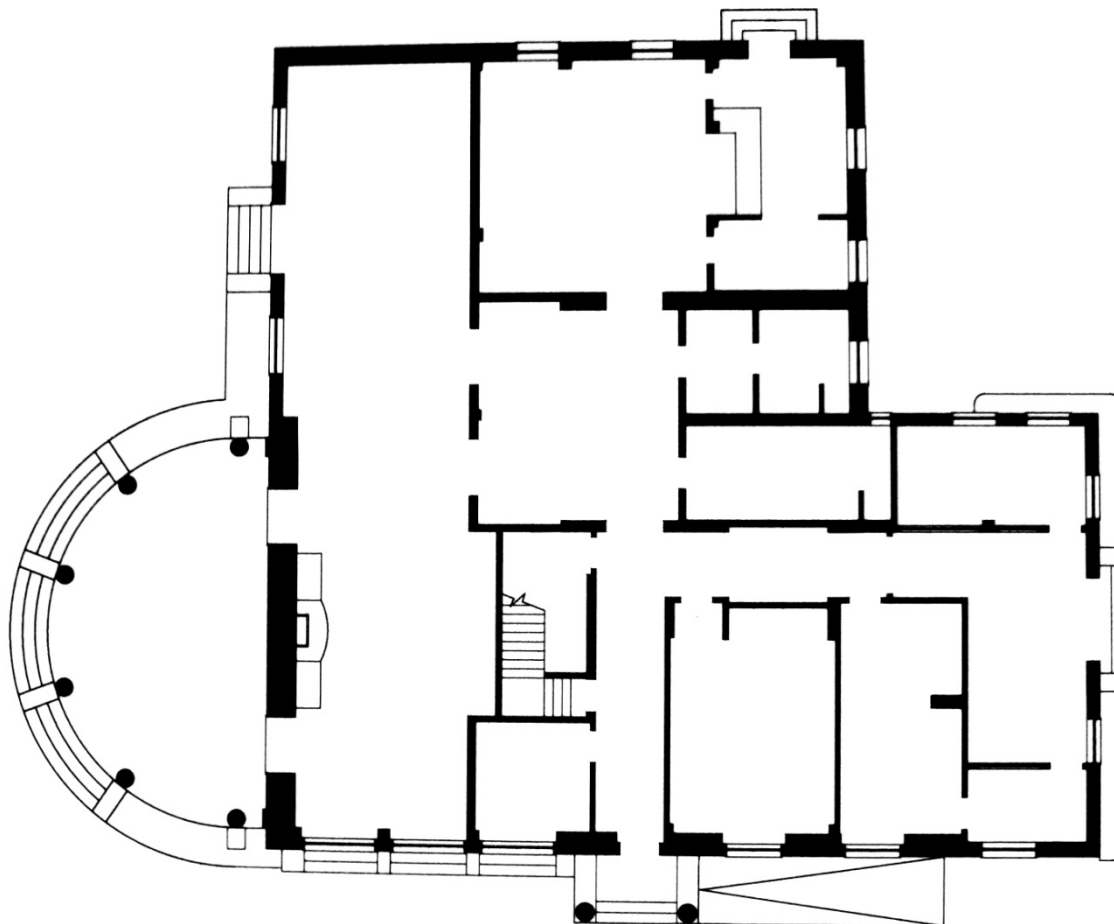


Fig. 124 - Planta actual da Casa da Criança do Luso.

Posteriormente, com a remodelação feita já no século XXI pela Fundação Bissaya Barreto, de forma a poder continuar a funcionar como Jardim Infantil, foi fechado o coberto rectangular e alterada a configuração interna.

3.3 Casa da Criança de Arganil (1950)

Tendo o projecto sido assinado pelo Arquitecto Alfredo Duarte Leal Machado, tratava-se, contudo, de uma construção que seguiu de forma fiel o projecto-tipo concebido cerca de 15 anos antes por Luís Benavente, pelo que a sua concepção não trazia novidade. Em 1944, teve início o processo de obtenção das participações necessárias à sua

edificação⁴⁸³, o que se arrastou até meados de 1948, altura em que finalmente principiou a construção em terreno cedido pela Santa Casa da Misericórdia de Arganil⁴⁸⁴.



Fig. 125 - Vista actual da Casa da Criança de Arganil, após a significativa ampliação.



Fig. 126 - Perspectiva da Casa da Criança de Arganil original, desde o seu jardim de entrada.

O projecto era de apenas um piso, existindo ainda uma cave, aproveitando o facto de o edifício se localizar numa zona elevada do terreno⁴⁸⁵, no entanto, a solução construída acabou por dispensar o andar inferior. A sua implantação, na zona central e mais estreita do alongado lote de terreno a ocupar, determinou todo o conjunto, ficando a entrada da Casa da Criança a eixo. Entre o portão de entrada e o edifício foram colocados alguns canteiros ajardinados e, na parte traseira, previstos um espaço de mata, outro de plantações e outro de campo de jogos.

A sua inauguração, em 14 de Maio de 1950, revelou-se especial, devido a dois factores marcantes. Em primeiro lugar, esta Casa da Criança foi designada, de forma simbólica, D. Joaquina Barreto Rosa, a mãe de Bissaya Barreto que veio a falecer em 17 de Março de 1952 e cuja figura era absolutamente inseparável da sua estruturação mental e afectiva. Para além disso, foi durante as cerimónias comemorativas que Bissaya Barreto, se deteve num abraço efusivo ao seu *irmão* maçónico Fernando Valle, perseguido pela Ditadura após a organização de um comício de apoio a Norton de Matos, no ano anterior, episódio que ajuda a definir singularmente a personalidade de Bissaya Barreto.

⁴⁸³ Veja-se, por exemplo, as Actas das Sessões de 15/05/1944, 16/10/1944, 31/03/1945, 01/10/1945, 15/03/1947 e 15/04/1947, onde são expressas as diligências para a obtenção de subsídios junto de entidades como o Comissariado de Desemprego, a Câmara Municipal de Arganil e da Direcção dos Serviços de Urbanização do Centro.

⁴⁸⁴ Veja-se a Acta da Reunião Ordinária da J.P.B.L. de 16/07/1945, fl. 6v e (BARRETO, 1970, p. 186).

⁴⁸⁵ Veja-se a planta esquemática de implantação e a planta do piso térreo presentes em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PAN/CCJBR/CX2.

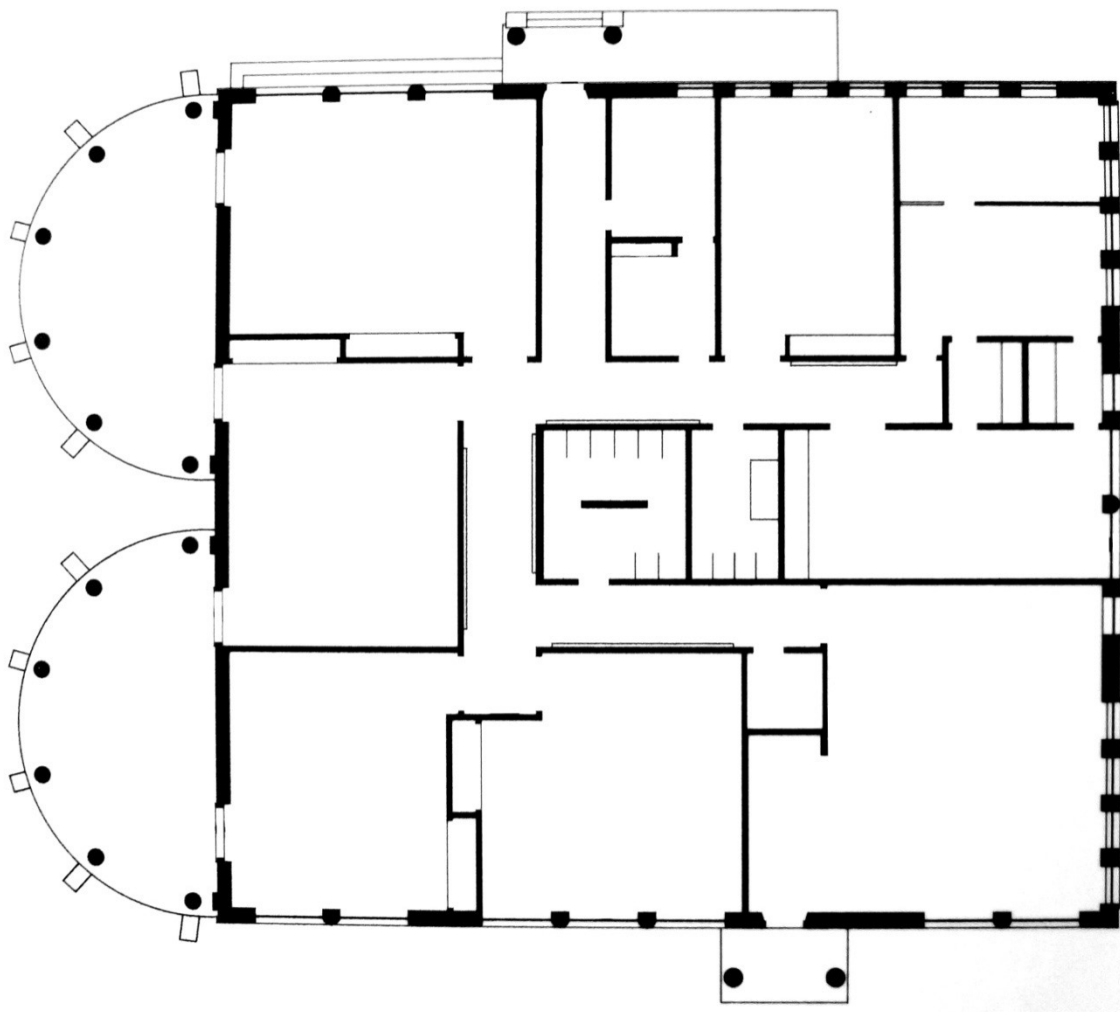


Fig. 127 - Planta actual da Casa da Criança de Arganil.

É de referir ainda que a promoção desta obra vem no seguimento do desafio anual lançado por Bissaya Barreto aos presentes na reunião do Conselho Provincial para que criassem ou ajudassem a criar uma Casa da Criança no seu Município. No discurso de inauguração, afirmava o Presidente da J.P.B.L. que “se dependesse do nosso esforço, do nosso trabalho, ou de qualquer intervenção pessoal nossa” faria erigir em todos os concelhos uma Casa da Criança e que, “quando todos os concelhos estivessem servidos, iríamos ao encontro das crianças pobres e desprotegidas das freguesias.” (BARRETO, 1970, p. 177) Neste caso, foi o processo impulsionado por Eduardo Francisco Filipe, ex-representante de Arganil naquele organismo da Província, onde era Vogal, e que encabeçou a Comissão de Angariação de Fundos para a obra.

Assim como a Casa da Criança do Luso, também a de Arganil reabriu, após uma importante renovação, no ano de 2006. As obras de ampliação consistiram na duplicação volumétrica, com a adição de um novo corpo a poente. O coberto

rectangular foi abolido e internamente a disposição dos espaços foi completamente alterada.

3.4 Casa da Criança de Águeda (1952)

Perante a doação de uma moradia feita por José de Sucena, localizada em terreno próximo ao Hospital Conde Sucena⁴⁸⁶, a Junta de Província da Beira Litoral decidiu, com a colaboração da Santa Casa da Misericórdia de Águeda, proceder à sua adaptação a Casa da Criança. Os esforços para a sua construção iniciaram-se em 1950 e incluíram-se num conjunto de casos em que a opção foi o reaproveitamento de imóveis existentes para estas funções. A data da sua inauguração foi o dia 16 de Março de 1952.



Fig. 128 - Alçados e plantas da moradia adaptada a Casa da Criança de Águeda.

⁴⁸⁶ Mandado construir pelo mesmo benemérito em 1909, sendo inaugurado em 1922. Veja-se o historial dessa instituição no seu *website*: www.hdaguada.min-saude.pt/.

Tendo o edifício três pisos, a cave contava com cozinha, copa e arrumos, o piso térreo com sala de espera, consultório, sanitários, lactário, secretaria, vigilante, copa de leite, creche, tratamentos e alpendre, e o andar superior com jardim de inverno, refeitório, sala de aula, sanitários, vestiário, isolamento e varanda⁴⁸⁷. Esta era uma solução que, apesar de ter sido defendida e aplicada várias vezes, por cumprir, no imediato, os objectivos traçados, se revelava na realidade uma opção de recurso. Assim, ao contrário de outras Casas da Criança que mantiveram a sua actividade, com ou sem interrupções, nos edifícios originais e construídos de raiz, esta funcionou nessa moradia até 1970, tendo depois passado por mais 2 locais: primeiro no edifício da ex-cadeia comarcã e depois junto da Santa Casa da Misericórdia, em construção nova, a partir de 1997, ano em que a moradia original foi demolida.

Uma nota ainda sobre a denominação deste estabelecimento em concreto. É absolutamente compreensível e coerente que, devido à função das Casas da Criança e segundo a relevância dada por Bissaya Barreto à maternidade, fossem escolhidas figuras femininas para lhes dar nome. Tratava-se de “uma obra de coração e por consequência bem feminina” (BARRETO, 1970, p. 153), afirmava o médico, pelo que figuras históricas como rainhas, santas ou senhoras ligadas à localidade em causa e que concorressem para a realização de uma Casa da Criança específica, eram escolhidas, enquanto símbolos de bondade e compaixão. Em Águeda, somaram-se os elementos da bravura e da astúcia, tendo sido determinado pelo Presidente da J.P.B.L. o nome de uma lendária heroína do povo de Monção, D. Deuladeu Martins, “em homenagem as virtudes e patriotismo desta Senhora que foi um grande nome da História da Nossa Nacionalidade”⁴⁸⁸, ao destacar-se num episódio da luta contra os espanhóis no século XIV. Não deixa de ser interessante salientar este contraponto militante relativamente ao predomínio masculino dos “heróis da nação” consagrados pelo ideário educativo do Estado Novo.

3.5 Casa da Criança de Alvaiázere (1952)

A construção da denominada Casa da Criança Santa Cecília foi promovida pela Santa Casa da Misericórdia de Alvaiázere com o patrocínio do benemérito José Mendes de

⁴⁸⁷ Consultem-se os desenhos presentes em C.D.F.B.B. - AUC-AD-442A.

⁴⁸⁸ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/03/1952, fl. 64.

Carvalho. Inaugurada no ano de 1950, mais concretamente no dia 21 de Maio, apenas abriu portas à sua actividade dois anos volvidos⁴⁸⁹, funcionando sob a forma de arrendamento à Junta de Província da Beira Litoral (SILVA, 1997, p. 118).



Fig. 129 - Vista actual da Casa da Criança de Alvaiázere.

Apesar do tempo decorrido entre o fornecimento do projecto-tipo e a inauguração da Casa, esta antecipou-se aos prazos ditados pelos Serviços de Melhoramentos Urbanos para o respectivo subsídio. Assim, para que a atribuição desta verba não se perdesse, o Presidente da J.P.B.L. solicitou que se efectuasse uma troca nessa contribuição para a Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos⁴⁹⁰, também ela com possibilidade de ser construída em breve, o que aconteceu no final da década de 1950.

Para a edificação da mesma, o Provedor Victoriano Gama Barata solicitou a Luís Benavente o projecto da Casa da Criança do Luso, o qual pretendia adoptar “sem discrepância”⁴⁹¹. O mesmo foi fornecido, no final de 1948, de modo a dar cumprimento ao legado que tinha sido deixado com o objectivo de que fosse criado um Jardim de Infância. Na missiva que acompanhava o projecto, o arquitecto pedia também o

⁴⁸⁹ Sendo reinaugurada no mesmo dia 21 de Maio, mas em 1952.

⁴⁹⁰ Acta da Sessão de 30/06/1954 da J.P.B.L., fl. 68v.

⁴⁹¹ Carta datada de 26 de Outubro de 1948 e recebida pelo arquitecto (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Creche de S^{ta} Cecília, Misericórdia de Alvaiázere - 1948, Pasta 562, Caixa 90).

levantamento topográfico do terreno “a fim de ser elaborada uma planta para a implantação do edifício de acordo com uma boa exposição solar, arranjo geral e vedações”⁴⁹². Percebe-se que este fosse o procedimento comum utilizado por Benavente, isto é, após estar decidida a colocação em prática do seu projecto-tipo, com eventuais adaptações, procurava assegurar a correcta disposição e orientação da Casa no perímetro disponível, chamando a si a tarefa de planear o seu enquadramento.

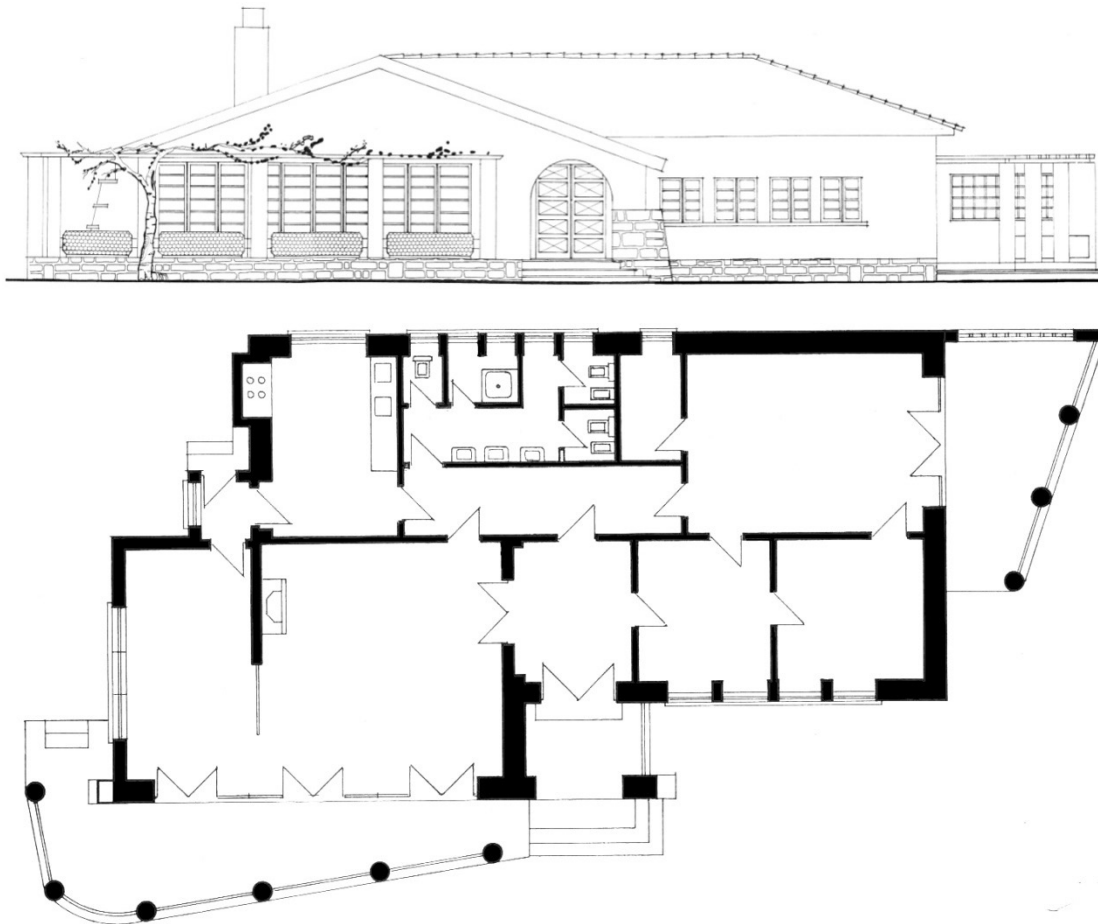


Fig. 130 - Alçado e planta originais da Casa da Criança de Alvaiázere (Camilo Korrodi, 1952).

No entanto, ao observarmos o resultado final da construção percebemos que esta não decorria do projecto-tipo de Luís Benavente. Aquando da entrada em funcionamento da instituição, o Provedor confirmava ao Arquitecto, por carta⁴⁹³, que o edifício já estava concluído, mas explicava que no mesmo não tinha sido “utilizada a

⁴⁹² Carta datada de 14 de Dezembro de 1948 e enviada pelo arquitecto (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Creche de S^{ta} Cecília, Misericórdia de Alvaiázere - 1948, Pasta 562, Caixa 90).

⁴⁹³ Carta datada de 16 de Junho de 1952 e recebida pelo arquitecto (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Creche de Sta. Cecília, Misericórdia de Alvaiázere - 1948, Pasta 562, Caixa 90).

planta fornecida”, mas sim a da “autoria do Arquitecto Korrodi de Leiria”⁴⁹⁴. Justificava tal decisão com o facto de o projecto de Benavente ser mais dispendioso e dispensava a Santa Casa da Misericórdia de Alvaiázere de “satisfazer a conta de honorários”, em virtude de a “planta não ter sido elaborada propositadamente para o efeito”⁴⁹⁵.

De facto, apesar de manter uma estrutura de organização em planta com inspiração no projecto-tipo de Benavente, o edifício de Korrodi apresentava algumas diferenças, tanto a esse nível, quanto na volumetria e expressão formal da Casa. A entrada ao centro, feita sob um arco, permitia a habitual divisão programática: o lado esquerdo com o Jardim-de-Infância (Cozinha e Sala de Actividade, que funcionava simultaneamente como refeitório); o lado direito com os Gabinetes e a Creche; ao centro, no lado oposto à entrada, as Instalações Sanitárias.

Embora não existissem os habituais recreios cobertos (que aumentariam a exígua área de construção e também os custos da mesma) associados às salas das crianças, surgiam duas pequenas pérgulas. Os pilares que a constituíam a pérgula frontal eram revestidos com os habituais azulejos muito expressivos e coloridos. Aqui se percebe novamente a importância simbólica para Bissaya Barreto da presença deste elemento distintivo das Casas da Criança. Mesmo numa obra que seguiu um projecto algo autónomo, em boa medida promovido e potenciado por outras entidades, esta *imagem de marca* era indispensável e, portanto, embora não seja certo que estivesse no projecto original, esta foi, pelo menos, adicionada logo depois, quando a J.P.B.L. ocupou o edifício.

O facto de o terreno ser bastante pequeno, também terá condicionado o projecto de Korrodi que, ao perceber que o espaço exterior para recreios e jardins era escasso, executou um desfasamento na configuração rectangular da planta, criando nos topos do volume dois recantos que, para além de tornarem o corpo menos monolítico, também enquadravam os espaços exteriores adjacentes (na parte dianteira do terreno, a zona de baloiços, e a entrada de serviço da cozinha, nas traseiras). Assim, em termos de volumetria, a sua expressão, apesar de contida, apresentava um cuidado de desenho interessante, sendo um bom exemplo de conseguida reinterpretação (e não apenas aplicação directa ou com adaptações) do projecto-tipo.

⁴⁹⁴ A referência era ao Camilo Korrodi (1905-1985), filho do conhecido arquitecto suíço Ernst Korrodi (1870-1944). Camilo foi igualmente o autor do projecto do Cine-Teatro José Mendes de Carvalho, encomendado por aquele mesmo benfeitor (SILVA, 2010).

⁴⁹⁵ Carta datada de 16 de Junho de 1952 e recebida pelo arquitecto (A.N.T.T., Fundo Luís Benavente, Creche de Sta. Cecília, Misericórdia de Alvaiázere - 1948, Pasta 562, Caixa 90).

3.6 Casa da Criança da Mealhada (1952)

Construída em terreno cedido pela Câmara Municipal da Mealhada⁴⁹⁶, a Casa da Criança daquela localidade foi primeiramente expressa como uma possível realidade, em 1944, numa troca de officios⁴⁹⁷ entre aquela edilidade e a Junta de Província da Beira Litoral. Contudo, a sua construção iniciou-se apenas em 1951, tendo sido a inauguração realizada dois anos depois.

No discurso proferido naquela cerimónia, Bissaya Barreto enfatizava as directrizes pedagógicas a aplicar na instituição, seguidoras de uma “educação nova, educação construtiva” e contra uma concepção “tradicionalista, estática, envelhecida” (BARRETO, 1970, p. 253). A actualidade política nacional e internacional surgia também, por vezes, como mote para algumas palavras cirúrgicas, tendo o orador finalizado com um rasgado elogio a Salazar, a propósito do recente sufrágio presidencial que elegeu Craveiro Lopes após o falecimento de Óscar Carmona (BARRETO, 1970, p. 256).



Fig. 131 - Vista do coberto rectangular da Casa da Criança da Mealhada, no seu estado original.



Fig. 132 - Vista do coberto semi-circular da Casa da Criança da Mealhada, desde o jardim.

Já na Memória Descritiva do projecto, assinada pelo Agente Técnico de Engenharia Civil Mário Rosa da Silva Alves, são dados os exemplos de Casas da Criança anteriores ou contemporâneas no que toca à criação de espaços para além dos previstos no projecto-tipo, de forma a complementar o seu funcionamento e rentabilizar áreas. Assim, são referidos os casos da Figueira da Foz e Coimbra (Olivais), onde o uso das caves “bastante está a beneficiar a assistência a prestar”⁴⁹⁸, bem como de Arganil e

⁴⁹⁶ Acta da Sessão de 15/03/1951 da J.P.B.L., fl. 91v.

⁴⁹⁷ Acta da Sessão de 30/11/1944 da J.P.B.L., fls. 122v e 123.

⁴⁹⁸ Memória Descritiva presente em C.D.F.B.B. - AUC-AD-441B (25 de Junho de 1950).

Luso, “onde a solução encontrada foi a construção de um corpo anexo”⁴⁹⁹. Em alternativa, neste projecto, a opção recaiu no aproveitamento das águas furtadas com “capacidade e divisões para as exigências do serviço”⁵⁰⁰, sendo na obra aplicados “materiais de construção como de decoração dos mesmos empregados nos parques já construídos”⁵⁰¹. Esta Memória Descritiva, apesar da sua simplicidade e formatação necessariamente em muito semelhante a outras que a antecederam, expressa claramente a assumpção inequívoca da necessidade de diferentes condições das previstas no projecto-tipo. Tratava-se de uma situação encarada com normalidade por Bissaya Barreto e que privilegiava a adaptação caso a caso do projecto-base, no sentido de, da melhor forma, resolver o programa determinado.

Hoje em dia já não existem vestígios do uso do sótão, tendo sido a construção extensivamente ampliada. Por necessidades de área decorrentes do número exponencial de inscrições, o volume da Casa foi simetricamente duplicado, em 2006, originando um longo e mal proporcionado edifício. Além disso, foi ainda edificado um conjunto de corpos, a norte, que apesar de indispensáveis para a continuidade do funcionamento desta instituição, pouco contribuiram para a valorização do todo construído. Assim, estas obras desfiguraram totalmente o imóvel original, ficando este embebido nas novas construções, num resultado francamente pouco interessante.



Fig. 133 - Perspectiva actual da Casa da Criança da Mealhada, após significativa ampliação e fortes alterações.

⁴⁹⁹ Memória Descritiva C.D.F.B.B. - AUC-AD-441B.

⁵⁰⁰ Memória Descritiva C.D.F.B.B. - AUC-AD-441B.

⁵⁰¹ Memória Descritiva C.D.F.B.B. - AUC-AD-441B.

3.7 Casa da Criança de Albergaria-a-Velha (1953)

Esta Casa da Criança foi construída em terreno que pertencia a duas entidades: uma parte era pertença do Professor João Gomes, do Porto, que o doou à J.P.B.L., em 1953⁵⁰², e a outra da Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha, que teve o mesmo procedimento⁵⁰³. Este foi o ano durante o qual a mesma entrou em funcionamento, tendo a sua inauguração oficial acontecido em Maio.

O financiamento foi compartilhado pelo já habitual subsídio do Fundo do Desemprego e para a sua construção contribuiu decisivamente, para além de Bissaya Barreto, a acção do Comendador Augusto Martins Pereira⁵⁰⁴, filantropo e mentor da conhecida Fábrica Alba que também tomou “a seu cargo o pagamento das despesas a efectuar com as diversas reparações do edifício”⁵⁰⁵, no ano de 1957.



Fig. 134 - Exterior da Casa da Criança de Albergaria-a-Velha.

Apesar de não termos tido acesso a quaisquer desenhos de projecto, a análise de fotografias tiradas no dia da inauguração permite perceber que o edifício não seguia,

⁵⁰² Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/01/1953, fl. 17.

⁵⁰³ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/01/1953, fl. 18v.

⁵⁰⁴ Veja-se a resenha biográfica do Comendador Augusto Martins Pereira (1885-1960) presente no livro de António Homem de Albuquerque Pinho, *Gente Ilustre em Albergaria-a-Velha*, edição CMAV, 1994.

⁵⁰⁵ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/09/1957, fl. 8.

pelo menos fielmente, a proposta funcional e formal de Luís Benavente. Ainda assim, é de relevar a notória (e habitual) intenção de pelo menos introduzir o azulejo enquanto elemento primordial em termos decorativos e simbólicos (nos pilares e em vários painéis), para além do seu uso enquanto material principal de revestimento.

É também absolutamente perceptível a vontade de equipar diversos espaços, nomeadamente o gabinete médico, o refeitório e o vestiário, com mobiliário de desenho moderno/hospitalar, com linhas extremamente depuradas e privilegiando a estrutura metálica tubular. Naquele tempo, estes conceitos (moderno e hospitalar) tornavam-se, sob alguns aspectos, praticamente sinónimos, e o mobiliário era, sem dúvida, um deles. Apesar de, por exemplo, a expressão formal do volume edificado e um certo excesso decorativo no seu interior, revelarem uma concepção arquitectónica sem especiais referências à Arquitectura Moderna, a escolha e desenho dos móveis continha em si um desejo de apetrechar *modernamente* o edifício, tirando daí também dividendos ao nível do *estatuto* de um estabelecimento que certamente queria transparecer um carácter higiénico, sanitário, limpo, novo, contemporâneo, ou seja, *moderno*.



Fig. 135 - Gabinete médico da Casa da Criança de Albergaria-a-Velha.



Fig. 136 - Vestiário da Casa da Criança de Albergaria-a-Velha.

3.8 Casa da Criança de Pombal (1954)

A referência mais antiga relativa à intenção de construir uma Casa da Criança em Pombal surge num ofício enviado pela Liga de Protecção à Criança de Pombal, no ano de 1943, à Junta de Província da Beira Litoral, solicitando que tal se pudesse concretizar. De imediato, o organismo presidido por Bissaya Barreto respondeu que o pedido tinha “merecido a melhor atenção” e que ia ser “devidamente estudado”⁵⁰⁶. Contudo, foram precisos mais de dez anos para que a Casa da Criança de Pombal fosse uma realidade, tendo sido apenas inaugurada em 30 de Maio de 1954, cerca de um ano e meio depois de se terem iniciado os trabalhos de construção.

Desconhecemos as razões concretas para esta discrepância temporal, no entanto, este não foi, como temos visto, um caso isolado no que toca a atrasos e prorrogações, muitas vezes decorrentes de ausência de fundos ou de indisponibilidade de terreno. Assim, apenas em 1951 a Câmara Municipal de Pombal colocou “à disposição” da J.P.B.L. “o terreno necessário para a referida construção, em local a designar, com o prévio acordo desta Junta”⁵⁰⁷, possibilidade de que a J.P.B.L. prescindiu, uma vez que pouco tempo depois lhe foi oferecido um terreno concreto, de que se dava conta na Acta de 31/05/1952⁵⁰⁸. Contudo, a indicação transmitida em Sessão realizada exactamente dois meses depois era que o terreno escolhido pelo organismo provincial tinha sido objecto de compra⁵⁰⁹. Desta forma, a Câmara Municipal acabou apenas por contribuir com um financiamento inscrito no orçamento para o ano de 1953, assim como com a isenção da taxa de licenciamento das obras, somando-se a este um subsídio do Comissariado do Desemprego⁵¹⁰. Este processo permite reforçar a noção de que a escolha dos terrenos para as Casas da Criança, assim como para outros estabelecimentos, era, em grande medida, determinada segundo diligências directas de Bissaya Barreto, através da Junta por si liderada.

Mediante a análise dos projectos e textos relativos a várias Casas da Criança, complementada pelas úteis visitas que realizámos aos estabelecimentos ainda existentes

⁵⁰⁶ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 16/08/1943, fl. 136v.

⁵⁰⁷ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/12/1951, fls. 21 e 21v.

⁵⁰⁸ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/05/1952, fl. 92.

⁵⁰⁹ Veja-se a Acta de 31/07/1952, onde se pode ler que o terreno tinha sido adquirido “pela importância de sessenta mil escudos, a Ildefonso Monteiro Leitão e a sua mulher Dona Ema Teixeira de Oliveira Leitão, de Pombal”, num total de “seis mil cento e vinte metros quadrados (...) no sítio da Calçada, limite da Vila de Pombal”, o que se comprova na respectiva Caderneta Predial Urbana.

⁵¹⁰ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/11/1952, fl. 182.

e onde dialogámos com funcionários, percebemos que, quanto maior o terreno disponível, mais se lhe conferia a ideia de uma pequena quinta, onde exteriormente as crianças cuidavam dos animais nas suas capoeiras e pocilgas, exploravam o bosque, cuidavam das flores, brincavam na eira ou nadavam no “lago” – a piscina, quando ela existia. Era o caso de Pombal, onde a descrição feita por uma antiga funcionária, auxiliada pela observação de algumas fotografias da época, remete para a noção de que a Casa era apenas uma parte, a mais importante, é certo, da vivência e aprendizagem diárias das crianças. Assim, todo o espaço circundante possibilitava o contacto directo com uma realidade exterior, à qual as crianças até poderiam estar relativamente habituadas, mas que lhes era apresentada e gerida com ordem e higiene. Apesar de ser viável o funcionamento das Casas da Criança em imóveis e terrenos com condições menos favoráveis, percebia-se que essa solução não representava, na sua plenitude, o *projecto* das Casas da Criança.

Com efeito, no habitual discurso incluído na cerimónia de abertura e proferido pelo Presidente da J.P.B.L. (um dos mais longos e estruturados no que a Casas da Criança diz respeito), o promotor idealizava que ali a criança “aprenderá a observar, a examinar, sentirá interesse, fará esforço, verá surgir o raciocínio e a iniciativa, e começará a esboçar-se-lhe o carácter”, reforçado pela “observação pessoal e pelo estudo directo dos factos” (BARRETO, 1946, p. 169). Ficava assim configurado um autêntico manifesto acerca da política de educação e assistência infantil por si desejada, afirmando que aqueles estabelecimentos representavam “um grito contra a pedagogia tradicionalista, pedagogia livresca, pedagogia da memória” (BARRETO, 1946, p. 170).



Fig. 137 - Vista exterior da Casa da Criança de Pombal, na década de 60.



Fig. 138 - Vista do acesso à Casa da Criança de Pombal, na actualidade.

Esta era uma boa ocasião para a explicação do paradigma modelar, uma vez que a Casa da Criança de Pombal foi um dos exemplos mais bem conseguidos. Para além das referidas propriedades do seu espaço envolvente, o edifício baseava-se no projecto-tipo, tendo crescido em vários aspectos comparativamente a este. Com o programa dividido em dois pisos, o principal era o superior, o que era uma solução corrente nestes casos. A ele acedia-se, por uma esbelta e singular escada, ao átrio de entrada que antecedia três Salas de Actividades independentes, mas ligadas entre si. As salas dos 5-6 anos e dos 3-4 anos comunicavam directamente com o característico recreio coberto semi-circular e a dos 1-2 anos surgia como um corpo acrescentado à configuração *normal* da planta. Do outro lado do corredor de acesso transversal, encontravam-se dois Gabinetes, as indispensáveis Instalações Sanitárias e o Berçário que se podia expandir para o terraço coberto rectangular, também ele um pouco maior do que o usual. No piso inferior, localizava-se a Cozinha e o Refeitório, na zona semi-circular e espaço contíguo, ocupando a restante área uma série de serviços como Despensa, Arrumo, Lavandaria, Sala do Pessoal, Instalações Sanitárias. Finalmente, um último pormenor dava a esta Casa da Criança um certo toque de originalidade. Os painéis existentes no exterior não eram pintados em azulejo, sendo antes usada a *pastilha* colorida, material que era igualmente utilizado, no volume curvo, para desenhar grandes letras com a designação da instituição.

A partir de 1996, a Casa foi adquirida pela Santa Casa da Misericórdia que, já no século XXI, promoveu a construção de um edifício adjacente para funcionar como Creche, libertando assim o imóvel original para funcionar apenas como Jardim-de-Infância.

3.9 Casa da Criança de Condeixa (1955)

Após diligências do Presidente da Junta de Província da Beira Litoral, a Direcção-Geral dos Serviços de Urbanização resolveu incluir “num futuro Plano de Melhoramentos Urbanos a obra de construção de uma Casa da Criança, na vila de Condeixa-a-Nova”⁵¹¹.

Em Setembro de 1953, foi aberto o concurso para a construção da obra, tendo ficado determinado, a pedido da J.P.B.L. e no seguimento de um procedimento que lhe

⁵¹¹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/03/1952, fls. 59 e 59v.

era comum, que a mesma fosse construída “por administração directa”⁵¹². Uma vez mais aqui se percebe a vasta autonomia que as Câmaras Municipais concediam àquele organismo provincial na edificação das Casas da Criança por ele ser o seu principal mentor.

A Casa da Criança D. Elsa Sotto-Mayor, assim nomeada em sinal de agradecimento à família Souto-Maior Matozo que contribuiu para a sua construção, foi inaugurada em 15 de Abril de 1955.

A Acta da Sessão do Conselho Provincial de 24/05/1965 (fl. 14v a 16), a propósito de um pedido de desenho de muro e portão para o recinto com o objectivo de melhorar a segurança das crianças, informa-nos que o autor do projecto desta Casa da Criança tinha sido o arquitecto Luís Benavente, a quem se solicitavam as referidas alterações.

A estrutura edificada desta Casa baseava-se no projecto-tipo, mantendo a base da sua organização funcional e formal ao nível do piso-térreo. Contudo, o edifício possui duas particularidades, relativamente aos restantes com este programa. Desde logo, a adição de um corpo no lado contrário à entrada, repetindo a solução de ampliação projectada para a Casa da Criança do Luso. Nele se estabelecia a Cozinha e uma zona de serviços (com entrada independente) e ainda o Refeitório. Longitudinalmente a este, surgia uma área exterior coberta rectangular, no seguimento do recreio coberto semicircular, o que permitia uma comunicação fácil e directa entre este e a zona de refeições. O segundo aspecto distintivo era o facto de existir um segundo piso, mas que neste caso não preenchia toda a implantação do piso inferior. Assim, apenas na zona central do perímetro construído emergia um volume mais alto que, de certo modo, remetia para a proporção e para algumas características formais de edifícios presentes na Leprosaria Rovisco Pais. Neste híbrido entre segundo andar e águas-furtadas, ficavam as instalações das funcionárias, sendo que, com o cessar do seu funcionamento em regime de internato, o espaço se transformou na Creche, solução adoptada frequentemente nestes casos.

Nas décadas seguintes a Casa sofreu alterações nas suas disposições interiores, sendo a mais evidente o encerramento dos dois cobertos rectangulares, de modo a ser ganha área que permitisse mais duas salas complementares.

⁵¹² Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/09/1953, fl. 134.

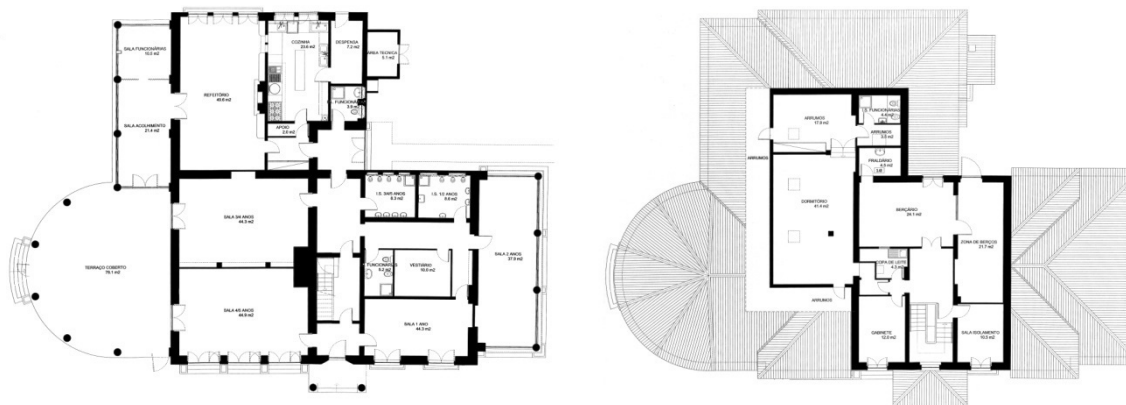


Fig. 139 - Plantas da Casa da Criança de Condeixa.

Da mesma forma que na inauguração em Pombal, em Condeixa, Bissaya Barreto fez um discurso com a tónica no dia-a-dia das crianças naquelas Casas e nas enormes vantagens em ali receber as crianças durante o período laboral dos pais. Afirmava que cada Casa da Criança era uma peça da “revolução” na Educação que, segundo ele, tinha de “variar segundo os tempos, as circunstâncias e as necessidades sempre novas de um mundo que não pára” (BARRETO, 1970, p. 203). O desígnio destes estabelecimentos era “criar indivíduos completos, capazes de se adaptarem socialmente, fisicamente, intelectualmente, moralmente às condições do momento que passa” (BARRETO, 1970, p. 203). O promotor ia ainda mais longe, defendendo que estas vinham “substituir, e com vantagem, os pais que, por egoísmo, ou por condições sociais diversas, não podem seguir e acarinhar a evolução dos filhos” (BARRETO, 1970, p. 205), o que revelava a sua concepção de controlo e influência sobre os destinos individuais e colectivos das classes populares.

Mas este poder não se perdia no vazio estéril da autoridade, mas tinha como objectivo consequente a “boa saúde”, sem a qual “o operário não pode trabalhar, o intelectual não pode produzir, o artista não pode criar” (BARRETO, 1970, p. 205), ou seja, sem a qual a Sociedade não funcionava, não produzia e não era feliz. Neste discurso era apontada ainda a relevância dada por Bissaya Barreto ao desenvolvimento sensorial das crianças, no qual o contacto com a Natureza tinha um papel fundamental. Para este efeito, e de forma absolutamente consciente e programática, rodeavam a Casa “grandes espaços, cuidadosamente tratados, onde as crianças podem correr, saltar, fazer ginástica, brincar e pôr em exercício a sua actividade lúdica” (BARRETO, 1970, p. 208). No entanto, estas características não pretendiam ser meros entreténs pueris. Eram antes reflexo de uma visão onde aquelas são “fonte de conhecimento e de disciplina,

factor de desenvolvimento do sistema nervoso, meio de correcção dos instintos, estímulo contra a preguiça e a indolência” (BARRETO, 1970, p. 208).



Fig. 140 - Vista actual da Casa da Criança de Condeixa.

3.10 Casa da Criança de Coja (1956)

Datam de 1953 as primeiras tentativas por parte da Junta de Província da Beira Litoral para a abertura de uma Casa da Criança em Coja. Nessa altura, a Direcção Geral dos Serviços de Urbanização informou que apenas posteriormente ia autorizar a inclusão desta obra no Plano de Melhoramentos Urbanos⁵¹³, sendo secundada, em 1954, pela Direcção Geral de Assistência⁵¹⁴. Apenas em 1955 surgiu a autorização dos Serviços de Urbanização de Coimbra, para a construção da Casa da Criança D. Maria da Natividade Filipe⁵¹⁵, cuja adjudicação das obras foi feita directamente pelo organismo presidido por Bissaya Barreto⁵¹⁶, de modo a ser inaugurada no dia 23 de Setembro de 1956⁵¹⁷.

No seu discurso de Inauguração, Bissaya Barreto acrescentava mais um aos muitos motivos que iam mostrando ser necessária e relevante a prossecução da rede de

⁵¹³ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/04/1953, fl. 50.

⁵¹⁴ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/08/1954, fl. 89v.

⁵¹⁵ Segundo a Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/04/1959, fl. 87v, “em homenagem às excelsas qualidades de bondade e coração desta ilustre Senhora”.

⁵¹⁶ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 16/05/1955, fl. 19v.

⁵¹⁷ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/09/1956, fls. 35v-38.

Casas da Criança. Para além de algumas das suas considerações usuais – a protecção infantil, a acção complementar à educação parental, o papel desempenhado pelas puericultoras, o ambiente saudável e aprazível – o promotor apresentava uma *bússola* sócio-política que apontava a auto-suficiência e a actividade empresarial como aspectos essenciais (e por si personificados) para o desenvolvimento dos indivíduos e da colectividade. Assim, aquela Casa, tal como as outras, devia ser o início da formação de “homens que sintam a necessidade de trabalhar por iniciativa própria e não tenham, como aspiração máxima na vida, ser funcionário público, com talher à mesa do orçamento” (BARRETO, 1970, p. 191). Assim o exigia “a vida moderna” para a qual se tinha de “preparar uma mocidade desempoeirada, com alegria de viver, dotada de desenvolvimento físico e psíquico, com o culto da responsabilidade e domínio dos seus nervos” (BARRETO, 1970, p. 191).

Na sua construção foi seguido de forma fiel o projecto-tipo de Luís Benavente, existindo apenas um ligeiro aproveitamento do sótão. Hoje em dia é um dos exemplares com menos alterações à construção original, subsistindo até, para além da sua estrutura, materiais, mobiliário e organização interna, o portão de ferro que dá entrada no terreno que, comparado com outras Casas da Criança, era relativamente pequeno. O imóvel pertence ainda à Fundação Bissaya Barreto mas está, no entanto, sem uso permanente, sendo utilizada para actividades pontuais da Junta de Freguesia de Coja⁵¹⁸.



Fig. 141 - Vista exterior da Casa da Criança de Coja.



Fig. 142 - Portão da Casa da Criança de Coja.

⁵¹⁸ No *website* desta Junta percebem-se ainda alguns planos para o edifício que incluem “a preparação dum museu do brinquedo, uma pequena quinta ecológica, o museu do colecionador, uma sala de convívio para as crianças, a loja do brinquedo, com o fim das crianças fazerem trocas de brinquedos, entre elas e ainda organizar feiras de brinquedo, em que as crianças organizam a venda (simbólica) dos seus objectos. Ainda, para manter a porta aberta, instalar numa sala uma exposição dos trajes e outros haveres do Rancho Infantil, que será ao mesmo tempo Posto de Informação Turística. Para já, e para iniciar as actividades, está em curso, um estágio profissional de Animação Sócio-Cultural, com a participação do Agrupamento de Escuteiros de Coja, que funciona aos sábados.”

3.11 Casa da Criança de Mira (1957)

A oportunidade para a existência de uma Casa da Criança em Mira surgiu devido à cedência à J.P.B.L., por parte da respectiva Câmara Municipal, de um edifício que lhe pertencia. Neste funcionava um “posto de consulta”⁵¹⁹ que, segundo aquela edilidade, acarretava “um encargo grande” que não tinha “a justa compensação nos benefícios”⁵²⁰ e que, portanto, estava destinado a encerrar a sua actividade em Junho de 1955.

Perante este cenário, e com a contribuição de Luís Torreira (Procurador do Conselho Provincial), os organismos em causa chegaram facilmente a acordo para o arranque das necessárias obras de adaptação e consequente início de funcionamento. Tal aconteceu dois anos depois de executado o respectivo projecto⁵²¹, sendo a abertura oficial feita em 25 de Julho de 1957, dia de S. Tomé, padroeiro de Mira.



Fig. 143 - Edifício existente, adaptado a Casa da Criança de Mira.



Fig. 144 - A actual Casa da Criança de Mira.



Fig. 145 - Painel interior, em pastilha cerâmica, alusivo à actividade piscatória da localidade.

⁵¹⁹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 20/04/1955, fl. 2v. Segundo uma funcionária, o mesmo destinava-se ao acompanhamento de doentes tuberculosos.

⁵²⁰ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 20/04/1955, fl. 2v.

⁵²¹ Entregue à Câmara Municipal de Cantanhede, em Novembro de 1955 (Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/11/1955, fl. 98).

Novamente, a análise do respectivo discurso proferido por Bissaya Barreto na cerimónia inaugural, permite consolidar o desígnio global com que o Presidente da J.P.B.L. sonhava. Desta vez o seu enfoque foi na defesa da Educação, enquanto melhor veículo para “resolver o grave problema” de “restabelecer a disciplina, a ordem, tão violentamente perturbada” (BARRETO, 1970, p. 259), reforçando que a acção a desenvolver nas Casas da Criança devia ser feita “menos com o pensamento no interesse pessoal do que no interesse da Colectividade” (BARRETO, 1970, p. 260). O objectivo era o de conseguir simular “uma Sociedade em miniatura, como queríamos que a Sociedade fosse” (BARRETO, 1970, p. 261). Para tal privilegiava-se o abatimento da rígida “destrinça” entre “dirigente e dirigidos”, uma vez que “a finalidade da escola” devia acompanhar a crescente e legítima vontade de “libertação dos trabalhadores, numa ânsia de vida mais larga, na ânsia de subirem, de viverem melhor a vida” (BARRETO, 1970, p. 261). Por estas palavras se percebe que estes parâmetros visavam a faceta organizacional da instituição, a sua hierarquia, pedagogia e métodos, mas ao mesmo tempo, incluíam como fulcral a construção de um autêntico cenário onde as crianças, diariamente e na prática, fossem embebidas em determinados valores e rotinas.

3.12 Casa da Criança de Pedrógão Grande (1958)



Fig. 146 - Vistas recentes da antiga Casa da Criança de Pedrógão Grande.

Este estabelecimento beneficiou grandemente de duas verbas inscritas nos Serviços de Melhoramentos Urbanos que inicialmente estavam destinadas a apoiar a construção de um “Asilo de Velhos no Luso”⁵²², que não passou a fase de projecto, e a adaptação de

⁵²² Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/05/1954, fl. 53.

um imóvel em S. João da Madeira para “assistência Materno-Infantil”⁵²³. Estes projectos foram assim colocados em espera pela J.P.B.L., pretendendo esta dar continuidade ao esforço na construção de Casas da Criança que mantivera ao longo de toda a década de 50, inaugurando-as a uma média de mais e uma por ano.

O estabelecimento, no qual se empenhou particularmente o Procurador do Conselho Provincial Dr. Montarroio Farinha e para o qual concorreu igualmente um subsídio do Governo Civil de Leiria⁵²⁴, funcionava num imóvel já existente, originalmente uma moradia burguesa edificada na transição entre o século XIX e XX. Composto por dois andares mais cave, o respectivo projecto foi aprovado, em 1955, pela Comissão Municipal de Higiene daquele concelho⁵²⁵, ao que se seguiu a inauguração, três anos depois. Em 1976, a Santa Casa da Misericórdia de Pedrógão Grande obteve autorização para realizar obras, passando o edifício a estar a cargo daquela instituição até hoje. Nele funcionou, até 2004, um Jardim de Infância e Creche, altura em que foi inaugurada na localidade uma Casa da Criança construída de raiz. Neste período de inutilização, em 2006, o imóvel foi classificado de Interesse Municipal pelo I.G.E.S.P.A.R.⁵²⁶ e à altura desta publicação, o edifício encontra-se em obras para servir como Sede Administrativa da Santa Casa da Misericórdia.

3.13 Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos (1959)

Esta foi mais uma concretização decorrente dos trâmites iniciados pela Junta de Província da Beira Litoral, em 1953, junto da Direcção de Serviços de Melhoramentos Urbanos e da Direcção Geral de Assistência. Nesse mesmo ano, Bissaya Barreto assegurou a confirmação, por parte da Câmara Municipal de Figueiró dos Vinhos, da cedência gratuita de uma parcela de terreno necessária⁵²⁷.

Situada na zona nascente do aglomerado urbano, esta Casa da Criança apresentava um projecto bastante semelhante ao da Figueira da Foz e ao de Coimbra, no Loreto, embora neste caso com orientação invertida.

⁵²³ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/06/1954, fls. 64v e 65.

⁵²⁴ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/12/1956, fl. 99v.

⁵²⁵ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 16/05/1955, fl. 19v.

⁵²⁶ Veja-se todas as informações relativas a esta classificação no *website* do IGESPAR (www.igespar.pt).

⁵²⁷ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/09/1953, fl. 134v.

Estando num terreno desafogado⁵²⁸, a implantação do edifício no mesmo, do qual se avistava uma extensa paisagem a sul, dava azo à forma afirmativa como o coberto semi-circular, *ex-libris* da Casa, se debruçava sobre a área envolvente, exibindo uma certa imponência, principalmente pelo facto de estar colocada numa zona elevada. Os largos horizontes alcançados eram também eles especialmente marcantes e, de certa forma, um valor de salubridade e simbolismo que era procurado sempre que possível, tal como acontecia em anteriores Casas da Criança no Luso, Figueira da Foz e Coimbra (Olivais).



Fig. 147 - Vista exterior da Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos, após a sua inauguração.



Fig. 148 - Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos, na actualidade.

Com dois pisos, um deles encastrado no terreno significativamente inclinado, o edifício contava no andar superior com as Salas de Actividades, Cozinha, Refeitório, Gabinete e Instalações Sanitárias e, no piso inferior, com mais uma Sala (com entrada autónoma), Lavandaria e Zona do Pessoal.

Inaugurada em Abril de 1959, sofreu nos últimos anos ligeiras alterações, nomeadamente o fecho do coberto rectangular, situado na parte traseira da Casa, com o intuito de expandir a área de uma das Salas.

3.14 Casa da Criança de Soure (1963)

Construída em terreno cedido pela Santa Casa da Misericórdia de Soure⁵²⁹, subsidiada pela Câmara Municipal de Soure e com comparticipação do Estado⁵³⁰, esta Casa da

⁵²⁸ Acerca do qual, em 1956, o Director dos Serviços de Urbanização do distrito de Leiria aconselhava a J.P.B.L. a “obter mais terreno, a fim de evitar os inconvenientes que segundo se depreende dos elementos fornecidos, resultam da proximidade do logradouro da Escola Secundária e dos desníveis existentes” (Acta da Sessão da J.P.B.L. de 16/04/1956, fl. 170).

⁵²⁹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/08/1959, fl. 102.

⁵³⁰ Acta da Sessão da J.D.C. de 1/02/1960, fl. 128.

Criança começou a ser construída no final de 1961⁵³¹, após concurso e consequente adjudicação das obras, em meados desse ano.

No final de 1962, o edifício encontrava-se concluído, no entanto, a falta de verba para o respectivo mobiliário e equipamento fez com que a sua inauguração acontecesse quase um ano depois, em 22 de Setembro de 1963⁵³².

No discurso de inauguração de Bissaya Barreto detectava-se mais uma nuance. Com a recente eclosão da Guerra Colonial, o Presidente da J.P.B.L. defendia que “nestes tempos de louca agressividade contra nós, temos que nos preparar para o combate” (BARRETO, 1970, p. 248). O desejado “triunfo da Nação em si e da Nação perante as outras Nações” dependia “da formação de personalidades fortes, dignas e conscientes” (BARRETO, 1970, p. 248). Surgia, assim, de certa forma, a reedição do argumento de uma ameaça externa, utilizado aquando da Leprosaria Rovisco Pais, sendo que, neste caso, “os conhecimentos modernos da psicologia infantil” tinham um papel a desempenhar junto das crianças no surgimento “dum conjunto de qualidades que, evoluídas depois, dão àquelas personalidades fortes de que Portugal precisa para resistir à ofensiva” (BARRETO, 1970, p. 248). Desafiando os presentes a passarem à acção (perante tal *inimigo*), dizia que bastava que “em cada Concelho, um pequeno grupo de Homens ou de Senhoras, que se dispusessem a isso” (BARRETO, 1970, p. 248).



Fig. 149 - Vista actual da Casa da Criança de Soure.

⁵³¹ Veja-se as Actas das Sessões da J.D.C. de 22/05/1961, fl. 181v, de 10/07/1961, fl. 190v e de 11/09/1961, fl. 197v.

⁵³² Acta da Sessão da J.D.C. de 31/12/1962, fl. 59.

O edifício de Soure localizava-se no acesso poente a esta localidade, num “sítio desafogado e desafrontado”, mantendo-se assim os critérios gerais normalmente seguidos em todas as Casas da Criança. Tal como invariavelmente preconizava o seu promotor, estava “rodeada de árvores e flores, cercada de uma natureza prodigiosa de beleza, equipada com móveis especiais conforme as dimensões dos habitantes, mobiliário de cores claras e alegres, decorada com gravuras e motivos infantis” (BARRETO, 1970, p. 245).

A construção não seguia o projecto-tipo das Casas da Criança, indo ao encontro de uma solução mais contida e económica. O projecto representava, assim, uma espécie de tentativa de *projecto-tipo alternativo*⁵³³, utilizado depois também em Penela, resultando numa planta organizada com algumas semelhanças ao projecto-tipo de 1936, mas onde perdiam dimensão e expressão formal os recreios cobertos. A entrada mantinha-se a eixo mas, neste caso, a Creche e a Sala de Actividades ficavam do mesmo lado, comunicando esta última directamente com o Refeitório, localizado no extremo oposto à entrada. Na restante área desta planta, mais próxima da forma quadrangular do que da rectangular desenhada por Benavente, ficavam o Gabinete Médico, a Sala de Espera, as Instalações Sanitárias e a Cozinha, que tinha acesso autónomo pelo exterior.

Os desenhos de plantas e alçados existentes no C.D.F.B.B.⁵³⁴ são de 1959 e 1960, estando assinados apenas pelo construtor civil António Maria Simões Lopes Pimentel.

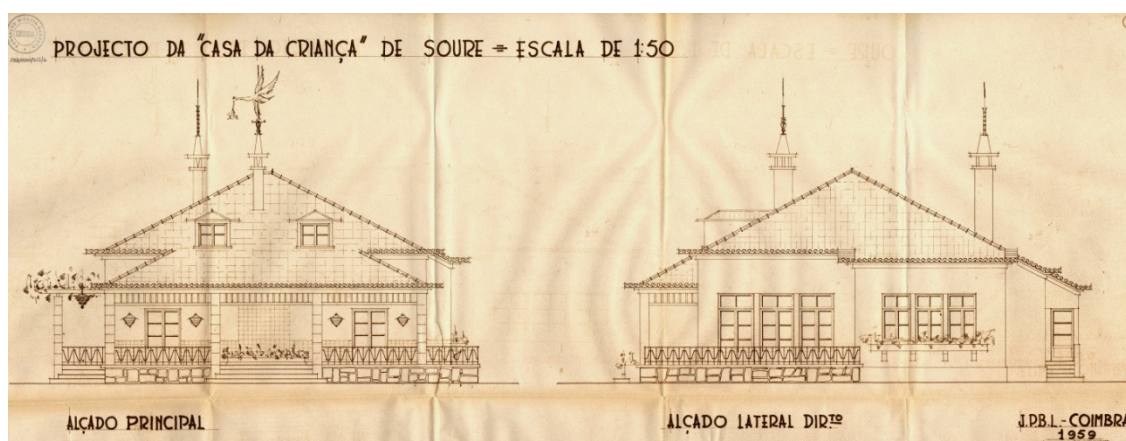


Fig. 150 - Alçados do projecto da Casa da Criança de Soure.

⁵³³ Do qual, infelizmente, não nos foi possível apurar o autor.

⁵³⁴ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CCS.

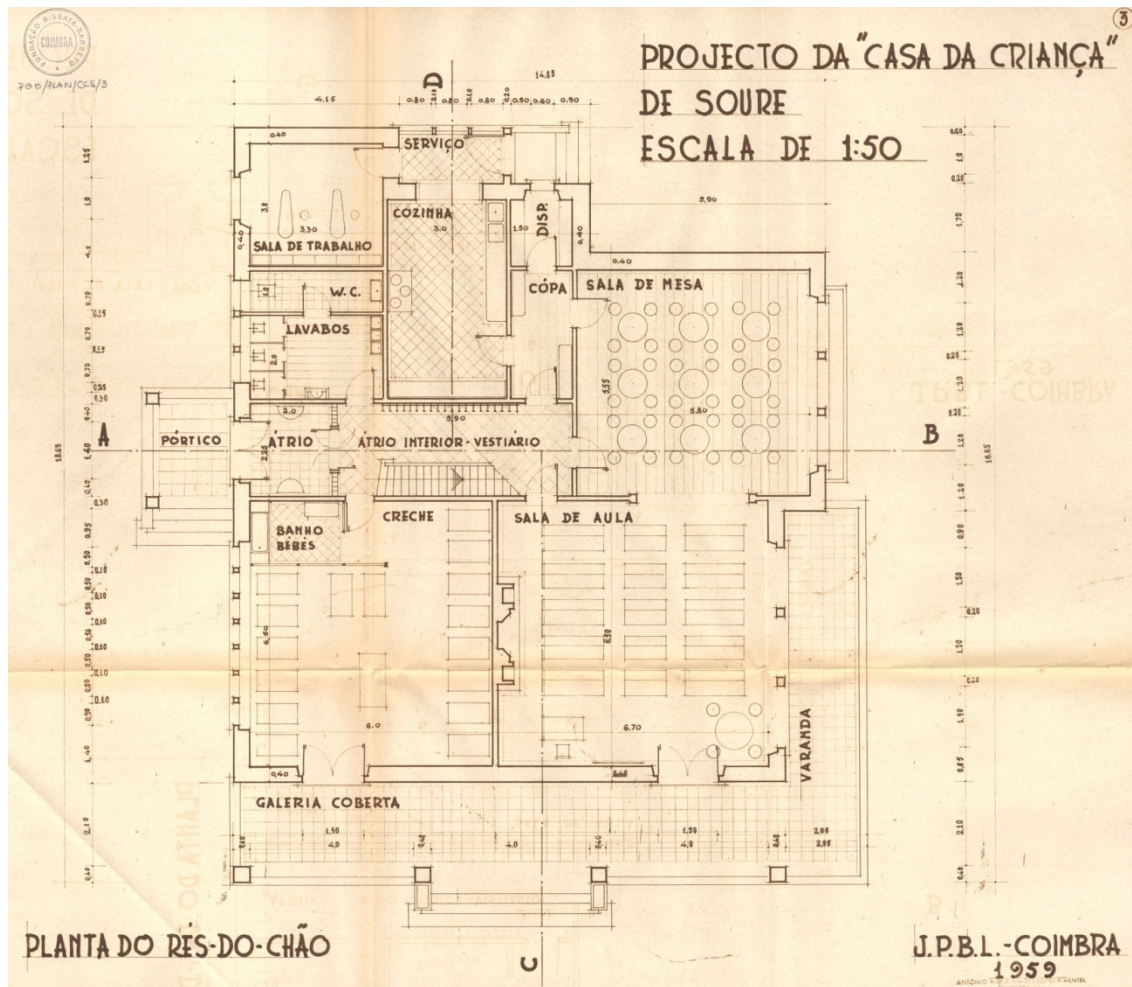


Fig. 151 - Planta do projecto da Casa da Criança de Soure.

4. COLÓNIAS INFANTIS

O programa de Colónias Infantis vinha-se desenvolvendo com algum vigor, desde o início do século XX, em alguns dos países da Europa, fossem elas balneares ou de montanha. Desde logo, o próprio Bissaya Barreto nos dá conta que, “tendo percorrido o Norte de Espanha e o Sul de França”, observou “um número infinito de pequenas colónias de férias, quase todas instaladas em antigos palácios abandonados, que hoje os seus proprietários não podem habitar, nem manter”⁵³⁵. Ainda em França, a Obra de Grancher e a Colocação Familiar organizavam “estas colónias enviadas para os hospitais marítimos da Assistência Pública, onde são vigiadas pelos médicos dos

⁵³⁵ Acta da Sessão de 2/12/1958 do Conselho Provincial, fl. 38.

hospitais” (SERRA, 1930, p. 29). Na Itália, a Obra Nacional para a protecção da Maternidade e da Infância, incluía estas estruturas no seu programa (CORSI, 1938, p. 52). Já em terras austríacas, era a Associação para o Bom Nascimento das Crianças que formava também Colónias de Férias infantis (ESPASA, 1937, p. 57).

Em Portugal, este desígnio foi igualmente perseguido, começando a tornar-se comuns principalmente as Colónias Balneares “para crianças pobres em vários pontos do país”, sendo apoiadas pela Assistência Nacional aos Tuberculosos (FERREIRA, 1990, p. 382), organizadas pelas Misericórdias e Juntas de Freguesia (SERRA, 1930, p. 29) e também impulsionadas por instituições particulares como a Colónia Balnear Infantil da Cruz Quebrada que possibilitava “banhos, alimentação e dormida por turnos de 400 crianças durante 15 dias na praia da Cruz Quebrada e ainda bibes, alpargatas, meias e chapéus de palha” (Direcção Geral de Assistência, 1931, p. 7) e a Colónia Balnear de *O Século*, onde “durante a época balnear, de Julho a Outubro, presta serviços como internato, aproximadamente a 150 crianças pobres. Cada turno em períodos de 15 dias. Como benefícios presta alimentação, banhos, médico, medicamentos e em alguns casos vestuário” (Direcção Geral de Assistência, 1931, p. 19). Por vezes, as próprias empresas facultavam essa valência aos seus trabalhadores, como nos casos da União Eléctrica Portuguesa e a da Companhia União Fabril, inauguradas nos anos 50 (PESSOA, 2005, p. 1204).

Bissaya Barreto mostrou-se consciente, desde cedo, da importância deste tipo de estabelecimentos, tendo encontrado na acção italiana um dos exemplos de maior significado e influência, sobre a qual afirmou que “para se avaliar o esforço colossal que a Itália realizou, basta dizer que em 1932 o número de crianças assistidas em Colónias foi de 230.517 e em 1938 foi de 772.000” (BARRETO, 1970, p. 285). Por isso, já na sessão da J.G.D.C. de 1 de Agosto de 1929, Bissaya Barreto apontava a “conveniência de nas imediações da Praia da Figueira da Foz ser construído um edifício apropriado para durante as épocas balneares ali serem recebidas as colónias marítimas das juntas de freguesia de todo o distrito”⁵³⁶.

Juntamente com a Colónia Balnear, aberta em 1950, foram idealizados e construídos outros dois estabelecimentos de utilização primordialmente sazonal e de profilaxia antituberculosa, um em Macieira de Cambra (Ar Alto) e outro em Vila Pouca da Beira (Ar e Sol). Com a efectivação deste triângulo, explicado por Bissaya Barreto

⁵³⁶ Acta da Sessão de 2/12/1950 da J.G.D.C., fl. 168v.

na Sessão do Conselho Provincial de 2 de Dezembro de 1947, e complementado, anos mais tarde, com o Sanatório Antituberculoso Infantil, em Coimbra, Bissaya Barreto afirmava que tinha chegado “ao fim do programa, idealizado há mais de 30 anos, apelidado nesse tempo, de programa-fantasia, espécie de cartaz eleitoral, mas que, graças a Deus, se executou total e integralmente” (BARRETO, 1970, p. 299). Este *plano*, como vimos, focou o seu maior esforço na resposta ao problema da tuberculose, doença que atingia “de preferência a gente moça, sobretudo quando mal alimentada, mal oxigenada, mal habitada, e mal conduzida, sem conforto e sem higiene”, pelo que era ainda integrada nesse ideário que se afirmava ser “para essa mocidade que as colónias se destinam” (BARRETO, 1970, p. 290).

O facto de estas Colónias terem surgido apenas com o dobrar da metade do século, explica-se por não serem estabelecimentos com uma acção absolutamente urgente ou fundamental na cura da tuberculose, mas antes na sua prevenção. Percebia-se este adiamento para uma fase posterior pela premência relativa de outros estabelecimentos a criar nessa área. No entanto, era evidente a vontade, por parte de Bissaya Barreto, em completar de forma sustentada uma intervenção que, a este nível, não seria inteiramente satisfatória se não fosse realizada em todos os meses do ano.

Tratava-se, portanto, de equipamentos complementares e secundários no combate à doença e à sua prevenção, destinados a crianças pobres que se enquadrassem em dois cenários possíveis: as que já eram albergadas em estabelecimentos directamente promovidos pela J.P.B.L. e que podiam encontrar, também no período de férias, uma extensão do ambiente salutar e regado preconizado por aquela Junta; e as que, nomeadamente indicadas por diversas instituições beirãs, desde os Grémios às Santas Casas da Misericórdia, passando pelas Câmaras Municipais, buscavam, pelo menos durante a sua estada, um ambiente balsâmico e contrastante com o vivido no resto do ano.

Havia, deste modo, que conceber edifícios preparados para as receber e para as manter devidamente activas, mas vigiadas, de modo a que pudessem viver as suas férias *em saúde* e evitando um hiato na sua saudável vivência anual. Logo, a sua importância, mais do que na cura ou na transformação, residia na manutenção e reforço de hábitos instituídos ao longo do ano.

Previstas para que funcionassem em pleno cerca de dois a três meses por ano, as Colónias promovidas por Bissaya Barreto dividiam-se em três categorias: balnear,

média altitude e altitude. Este parcelamento acompanhava o defendido pelos especialistas no combate à tuberculose, através da construção de sanatórios marítimos (destinados às manifestações ósseas), sanatórios de montanha (que privilegiavam a cura pulmonar) e, finalmente, sanatórios de meia altitude (que recebiam casos intermédios que não suportavam a agressividade da beira-mar nem o rigor das terras altas). O programa arquitectónico a estabelecer em cada uma delas devia ser, apesar de tudo, semelhante, sendo a diferença fundamental o contexto geográfico em que as crianças eram integradas e as respectivas características climáticas a que eram expostas. No entanto, como veremos, apenas a Colónia Balnear veria a construção de edifícios de raiz, sendo os outros dois casos adaptações de imóveis existentes.

A ideia de mudança de contexto, de procura de condições climáticas únicas e revigorantes, era ainda herdeira do imaginário ligado às estâncias sanatoriais e aos *tratamentos de choque*, realizados através de viagens marítimas ou de estadas em alta montanha⁵³⁷. Também nas Colónias, a integração das crianças ia, tal como nos sanatórios, para além da sua exposição a “outro meio e outro clima” que exerciam “uma acção fortemente estimulante e modificadora do seu metabolismo” (BARRETO, 1970, p. 283). Assim, estando previsto o acolhimento de “crianças que vivem habitualmente no ar confinado da cidade, por vezes em casas mal iluminadas e mal arejadas, numa atmosfera conspurcada com gases tóxicos e poeiras assassinas”, mas também de crianças que, “embora vivendo em contacto com a natureza, no campo ou na altitude, adquiriram uma saturação climática que lhes cria um estado de saúde precário, para não dizer deficitário” (BARRETO, 1970, p. 283), as Colónias eram pensadas para se tornarem espaços de (re)educação sanitária, de criação de bons hábitos, de acesso a uma alimentação rica e equilibrada.

Para além disso, ainda, serviam como charneiras anuais, por onde passavam milhares de crianças que eram, deste modo, regularmente observadas, controladas e medicadas, nomeadamente através de vacinação. Eram como pólos que atraíam, uma vez por ano, uma população por vezes estranha às instituições da J.P.B.L. e aos seus métodos, permitindo assim aumentar o raio e a profundidade da sua acção. A isto, dizia Bissaya Barreto, “chama-se fazer profilaxia e, se olharmos ao benefício que, sob o ponto de vista material e moral, representa, para os pais das crianças beneficiadas, que

⁵³⁷ A ênfase no tratamento do bacilo de Koch era primeiramente colocada na questão das condições naturais do local de tratamento, mas a mesma foi evoluindo, com o arranque do século XX, no sentido técnico, onde a Arquitectura desempenhava um papel insubstituível.

passam a ser beneficiários, semelhante estadia, teremos de concluir (...) que esta obra colabora na acção de protecção às classes trabalhadoras” (BARRETO, 1970, p. 284).

As Colónias evidenciavam, portanto, a preocupação de tocar na maior parte possível de todo o universo populacional beirão, durante o máximo tempo disponível e de forma regular, tendo sempre a noção de que, tratando-se principalmente de crianças, a estratégia tinha de ser acolhedora e de diversão. As crianças estavam, assim, de férias e não num internamento...

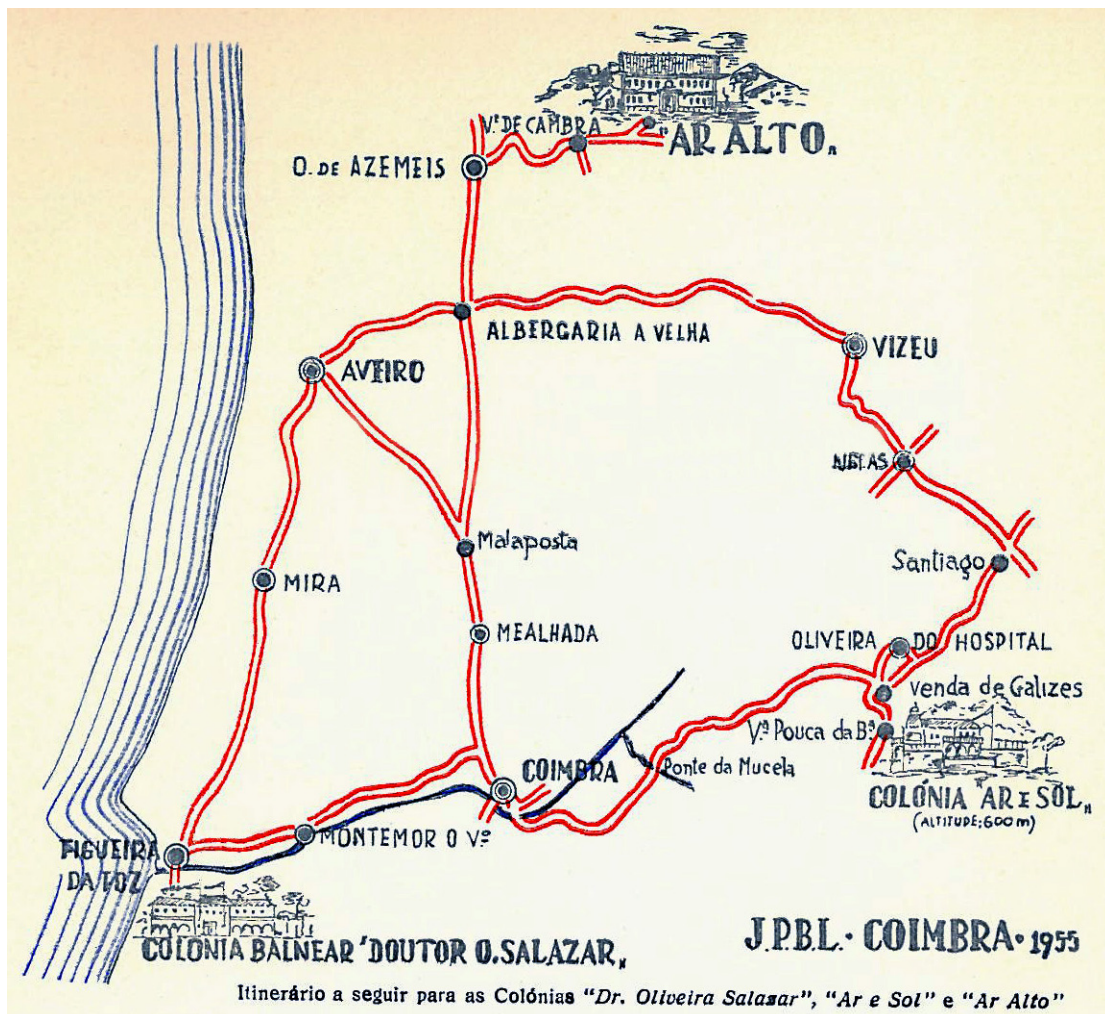


Fig. 152 - Esquema territorial das três Colónias Infantis (Dr. Oliveira Salazar, Ar e Sol, Ar Alto).

4.1 Colónia Balnear da Figueira da Foz (1950)

Tendo o objectivo primeiro de criar as condições para a prevenção de tuberculose desde a infância, Bissaya Barreto idealizou, portanto, uma resposta assistencial “integral e permanente” (BARRETO, 1970, p. 294)

Como já referimos, o médico conhecia bem alguns exemplos de Colónias Balneares construídas no estrangeiro e que lhe podiam servir de modelo. No entanto, para exemplos negativos, recorria a casos bem próximos, que possibilitassem uma comparação directa. Referindo-se a estruturas que funcionavam nas praias “do centro da nossa costa” e que eram “subsidiadas pelas Câmaras Municipais, pelas Confrarias de S. Vicente de Paulo e por organizações assistenciais diversas”, considerava que, embora elas representassem um “valioso e louvável esforço”, reprovava as suas reais condições de funcionamento, onde existia “falta de ordem, de disciplina, de higiene, de asseio, de conforto”⁵³⁸.

Adiantámos também que a intenção, por parte de Bissaya Barreto, de implantar uma Colónia Infantil na Figueira da Foz, destinada “sobretudo às crianças das massas trabalhadoras que, vivendo no campo ou na serra, necessitam da benfazeja acção climática da beira-mar” (BARRETO, 1970, p. 282), encontrava as suas raízes desde o final dos anos 20. Nesse sentido, tinha sido solicitado a Luís Benavente o projecto de um edifício-tipo para uma Colónia Balnear, incluído no conjunto de encomendas feitas àquele arquitecto, pela J.G.D.C., em meados da década seguinte.

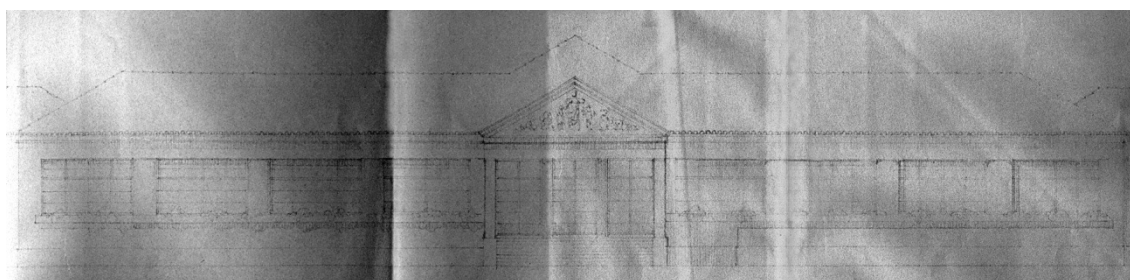


Fig. 153 – Alçado de ante-projecto para Colónia Balnear na Figueira da Foz (Luís Benavente, 1937).

O estudo apresentado, com data de 23 de Junho de 1937, delineava um esquema de implantação e organização de algum modo semelhante ao que posteriormente veio a ser construído, no entanto, tratava-se de um projecto mais contido, com apenas um edifício dividido em dois corpos. Com somente um piso, estabelecia-se o corpo dos

⁵³⁸ Acta da Sessão de 2/12/1950 do Conselho Provincial, fls. 169v e 170.

dormitórios “divididos em boxes, tendo anexos os competentes lavabos e wc”⁵³⁹. Na parte traseira, e a eixo, surgia o volume de serviços e pessoal, esse com dois andares, existindo na copa “o acesso ao andar inferior onde será instalado o pessoal, as suas respectivas instalações de banho, wc, rouparia, lavandaria e arrecadação de toldos, cadeiras e brinquedos”⁵⁴⁰. A sala de refeições era servida por “um amplo corredor, com acesso pelo átrio”⁵⁴¹ de entrada, espaço que se previa poder ser usado como recreio coberto em dias de chuva e frio.

O seu desenho mostrava-se ligeiramente menos depurado e de escala mais modesta, relativamente à construção que, posteriormente, foi levada a cabo, sob novo projecto, em 1949-50. A entrada efectuava-se a eixo, com um átrio que distribuía para duas alas de dormitórios através de um corredor, sendo cada um desses corpos rematado pelo pequeno volume destinado às instalações sanitárias. Esse espaço servia também como entrada primordial das crianças, vindas directamente da praia, de modo a poderem higienizar-se antes de chegar às restantes partes dos edifícios. Em frente à entrada, desenvolvia-se um terceiro corredor, ladeado por enfermaria, tratamento, consultório e alojamento de pessoal, que culminava na sala de jantar. Para lá desta, surgia a cozinha, copa, zona de preparação e o acesso vertical à cave onde existiam a lavandaria, rouparia, instalações sanitárias do pessoal e duas arrecadações. O alçado principal, a poente, absolutamente simétrico, era composto por um longo e generoso envidraçado, interrompido apenas pelos pilares que evidenciavam o programa interno dos vários dormitórios. Ao centro, sobre a entrada, também ela completamente em vidro, propunha-se um grande frontão decorado por um baixo-relevo. Já as fachadas laterais e posterior tinham um desenho mais corrente, com uma distribuição regular de janelas nos respectivos panos de parede.

Vendo Bissaya Barreto o decorrer do tempo e a ausência de possibilidades de construção, a curto prazo, de tal edifício, resolveu, na época balnear de 1938, optar por uma estratégia transitória. Interessando-lhe, acima de tudo, os benefícios efectivos das estadas à beira-mar por parte das crianças e a sua integração no modelo assistencial por si preconizado, o presidente da recentemente criada J.P.B.L. optou por “alugar uma Casa na Figueira da Foz para alojamento dos menores e pessoal” para nela organizarem

⁵³⁹ Memória Descritiva presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CBF/1/CX2.

⁵⁴⁰ Memória Descritiva, C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CBF/1/CX2.

⁵⁴¹ Memória Descritiva, C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CBF/1/CX2.

“Colónias de Banhos”⁵⁴². Mesmo sabendo que o trabalho realizado não seria tão completo e eficaz como se tal fosse feito num edifício com as estruturas e a localização ideais, o Presidente da J.P.B.L. estava familiarizado com esta opção, nomeadamente com as suas aplicações no norte de Espanha e no sul de França, pelo que pretendia assim investir no que era possível no momento. Para além do seu habitual sentido de urgência e de operatividade, este plano de recurso permitia também, por um lado, funcionar como experiência-piloto no seio daquela Junta e, por outro, gerar expectativas sociais no sentido da criação de uma Colónia Balnear definitiva.

Apesar de já ter em sua posse o projecto, ter pedido autorização e solicitado participações, o objectivo de construir “um grande edifício” que pudesse receber “crianças, com todas as condições de higiene, destinado a levar as crianças pobres à Praia e dar-lhes vinte dias de ar vivificante do Mar”⁵⁴³ demorava em ver-se concretizado.

Apenas em 1947 este processo sofreu avanços significativos, quando a Comissão Municipal de Assistência de Coimbra desenvolveu esforços efectivos, juntamente com a J.P.B.L., para a sua construção. Foram de novo pedidos subsídios, nomeadamente ao Fundo de Socorro Social, ao Fundo de Desemprego, à Direcção-Geral da Assistência Social, ao Ministério do Interior e determinou-se o terreno, na Mata Florestal da Gala.

Finalmente, em meados de 1948, a Direcção Geral de Assistência informou que se encontrava “em vias de solução, no Ministério das Finanças, a cedência pelo Estado, a título precário e gratuito, de duas parcelas de terreno na mata do Cabedelo, no Concelho da Figueira da Foz, à Comissão Municipal de Assistência desta cidade de Coimbra, terreno esse destinado à construção de uma Colónia Balnear Infantil”⁵⁴⁴, o que foi efectivado através de Despacho ministerial, de 10 de Agosto desse ano.

No que respeita ao projecto de arquitectura dos edifícios, Bissaya Barreto viu-se na contingência de, naquele momento, ter nas mãos desenhos com cerca de 20 anos que certamente pretendia actualizar e melhorar. Não estando, nesta fase, Luís Benavente provavelmente tão disponível e próximo, o Presidente da J.P.B.L. oficiou o Engenheiro Director Geral dos Serviços de Urbanização, “pedindo a cedência do projecto da Colónia Balnear da Figueira da Foz”⁵⁴⁵. A ideia era, então, a aplicação de um projecto-

⁵⁴² Acta da Sessão de 30/06/1938 da J.P.B.L., fl. 86.

⁵⁴³ Acta da Sessão de 2/12/1939 do Conselho Provincial.

⁵⁴⁴ Acta da Sessão de 31/07/1948 da J.P.B.L., fl. 131.

⁵⁴⁵ Acta da Reunião Ordinária de 15/02/1947 da J.P.B.L., fl. 158.

tipo, tendo sido escolhido como modelo e “adoptado o projecto em construção na Caparica”⁵⁴⁶. Bissaya Barreto referia-se, certamente, à Colónia de Férias *Um Lugar ao Sol* criada, em 1938, pela Fundação Nacional para Alegria no Trabalho⁵⁴⁷. Em 1938, foram inaugurados 7 Pavilhões de um piso que, dispersos ortogonalmente pelo terreno, seguiram “uma opção arquitectónica de características rurais e tradicionalistas” (PINTO, 1998, p. 18) e que, até 1946, atingiram o número de 30. Estes eram complementados pelo grande edifício de Cozinha e Refeitório, inaugurado nesse ano, e que passou a servir o total de 38 pavilhões existentes em meados da década de 50 (PINTO, 1998, p. 31).

Na Gala, ao todo, o complexo construído era composto por 7 edifícios que, no entender de Bissaya Barreto, constituíam “um simpático agregado de construções num local de maravilha, no meio de uma mata de pinheiros com o mar em frente e com uma lagoa de água doce para desporto à ilharga”⁵⁴⁸.

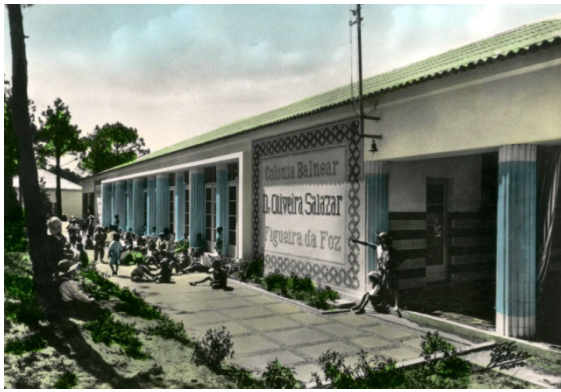


Fig. 154 - Postais coloridos de dois Pavilhões da Colónia Balnear da Figueira da Foz.

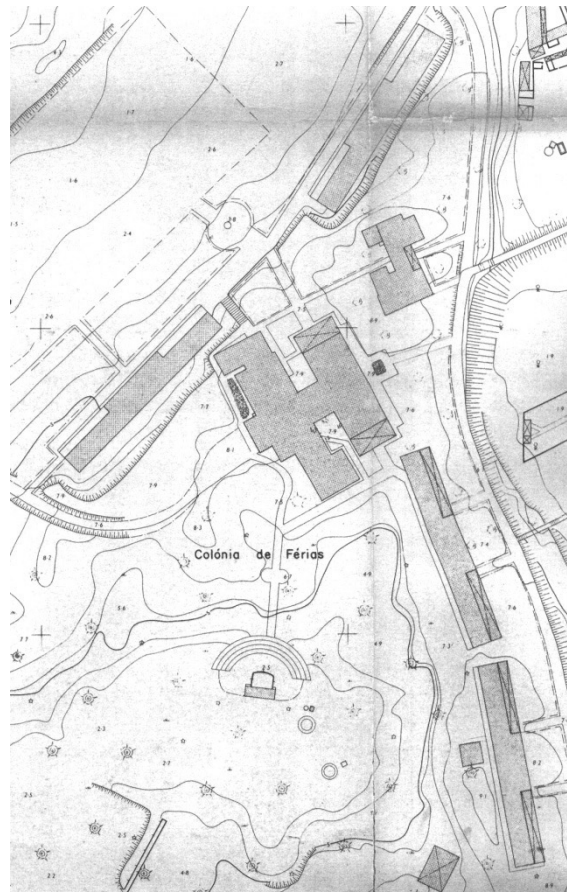


Fig. 155 - Planta topográfica da Colónia Balnear.

⁵⁴⁶ Acta da Sessão de 16/02/1948 da J.P.B.L., fl. 63v.

⁵⁴⁷ Hoje Fundação INATEL.

⁵⁴⁸ Acta da Sessão de 2/12/1949 do Conselho Provincial, fl. 162.

As obras de construção iniciaram-se nos primeiros meses de 1949, estando a Colónia pronta a funcionar menos de dois anos depois. Dois edifícios separados, que continham as salas de actividades, instalações sanitárias e camaratas, tinham ao centro e a nascente, uma terceira construção com a cozinha e o refeitório. Nas zonas mais a sul e sudeste encontravam-se mais 4 pavilhões, onde se localizava a secretaria e espaços de alojamento que, entretanto, foram demolidos. Através do Inventário de material e mobiliário⁵⁴⁹, de 1956, percebe-se que os mesmos eram identificados por diferenciação cromática, Pavilhão Rosa, Azul, Verde e Amarelo, o que, embora as fotografias da época fossem a preto e branco, se pode confirmar numa colecção de postais coloridos⁵⁵⁰.

Finalmente, ao nível do equipamento e mobiliário, houve uma certa facilidade, uma vez que Bissaya Barreto conseguiu uma série de subsídios, participações e ainda a cedência de “quinhentas camas de ferro, quinhentas mesas-de-cabeceira de ferro, quinhentas enxergas vazias e igual número de travesseiros vazios”⁵⁵¹, por parte do Parque Sanitário do Porto.

Após a sua inauguração oficial, em 24 de Setembro de 1950⁵⁵², a Colónia Balnear Doutor Oliveira Salazar⁵⁵³ passou a receber anualmente cerca de 3000 crianças divididas em turnos de 500 que integravam o estabelecimento durante 2 a 3 semanas ao longo dos meses de Junho, Julho, Agosto, Setembro e Outubro (BARRETO, 1970, p. 287), números que, em 1963, tinham já duplicado (BARRETO, 1964, p. 284). Aí, Bissaya Barreto estava certo de que as crianças podiam “trilhar o caminho da Saúde” (BARRETO, 1970, p. 283), conhecendo outro ambiente “que não o ar impuro, a promiscuidade, a falta de asseio e de limpeza e de higiene em que viviam” e usufruindo das qualidades terapêuticas do Sol, “o maior dos médicos” (BARRETO, 1970, p. 284). No regresso a casa, as crianças eram portadoras de “melhores cores, mais peso, mais altura, mais músculos, benefícios que nas suas casas só se ganhariam ao fim de muitos meses de aturado tratamento” (BARRETO, 1970, p. 283).

⁵⁴⁹ Centro de Documentação da F.B.B. - FBB/OBRS/CBF/CX1.

⁵⁵⁰ C.D.F.B.B. - Colecção de Postais da Obra Social (Edição da Colónia Balnear).

⁵⁵¹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 1/05/1950, fl. 127v.

⁵⁵² Noticiada no *Diário de Coimbra*, de 25 de Setembro de 1950, pp. 1 e 5.

⁵⁵³ Presidente do Conselho que poucos dias antes visitou a obra já concluída e que, segundo Bissaya Barreto, “devia ser e é com justa razão o patrono daquele monumento que, com tanta devoção, erigimos à saúde das crianças pobres. Ele é grande, é perfeito e completo, mas também Salazar é o maior, o mais perfeito e completo de nós todos” (Acta da Sessão de 02.12.1950 do Conselho Provincial, fl. 167v).



Fig. 156 - Perspectiva da entrada da Colónia Balnear.



Fig. 157 - Refeitório da Colónia Balnear.

Em 1984, o limite do perímetro ocupado pela Colónia Balnear foi expandido, aumentando a sua área em cerca de 10.500m², na sua parte noroeste. Tal aconteceu após requerimento à Junta Autónoma do Porto da Figueira da Foz, tal como se pode perceber na Planta Topográfica presente no C.D.F.B.B.⁵⁵⁴. Uma outra Planta semelhante, mas mais abrangente, permite ver a existência de mais dois pavilhões de dormitórios, para além dos originais, e ainda de um auditório ao ar livre, na zona sudeste do terreno. Estas edificações tornaram necessária uma entrada complementar que desse acesso ao terreno, precisamente a sudeste, associada a uma nova estrada entretanto construída. Já no século XX, o estabelecimento foi adaptado para nele funcionar uma unidade Geriátrica⁵⁵⁵ cumprindo uma valência da Obra idealizada por Bissaya Barreto que tinha ficado por executar. Em termos do edificado, as alterações principais foram realizadas ao nível das infra-estruturas, dos arranjos exteriores, dos revestimentos, cobertura e caixilharia, criando-se ainda novos corpos de ligação fechada entre os três edifícios principais e que restavam da intervenção original.



Fig. 158 - Vista geral do actual Centro Geriátrico Luís Viegas Nascimento.

⁵⁵⁴ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CBF/CX6.

⁵⁵⁵ O Centro Geriátrico Luís Viegas Nascimento, inaugurado em 2005.

4.2 Colónia de Meia Altitude ‘Ar e Sol’ em Vila Pouca da Beira (1954)

Após a proposta feita por Bissaya Barreto na Sessão de 2 de Dezembro de 1951 do Conselho Provincial, a J.P.B.L., percebendo que as suas perspectivas iniciais de expansão do Bairro do Loreto não se iam concretizar, optou, no ano seguinte, por vender à Companhia da Cerveja de Coimbra⁵⁵⁶ uma parcela de terreno adjacente, anteriormente adquirida. Com o produto desta venda, ficou desde logo determinado que se iria efectuar a “construção ou aquisição de um ou mais prédios destinados a uma colónia de férias de meia altitude”⁵⁵⁷.

Essa compra não foi, todavia, necessária. Bissaya Barreto, tendo conhecimento da possibilidade de ocupação do Convento do Desagravo, em Vila Pouca da Beira, de imediato efectuou diligências nesse sentido. Com efeito, no mês de Março desse mesmo ano de 1952, contactou o Ministro das Finanças e o Director Geral da Fazenda Pública, no sentido de se informar sobre os pormenores dessa possibilidade⁵⁵⁸. A resposta foi favorável, visto que corroborava os argumentos do Presidente da J.P.B.L., designadamente “o desejo de que não sejam desrespeitadas as intenções da sua fundadora”⁵⁵⁹ que pretendia ver naquele edifício uma utilização dedicada à Assistência e à Educação. Perante os rumores de interessados em transformar o imóvel num “Hotel de Turismo”⁵⁶⁰, Bissaya Barreto argumentava que o mesmo tinha nos últimos anos funcionado como “Hospital, Posto Agrário e Colégio” e que neste âmbito se devia manter. Perante o apresentado, concluiu, solicitando “a cedência gratuita a este corpo administrativo do Convento de Vila Pouca da Beira e seus terrenos (...), a fim de ser utilizado para uma Colónia de Férias de Meia Altitude”⁵⁶¹. Assim, Bissaya Barreto não se insurgiu contra um programa ou um projecto com o qual frontalmente não concordava, antes usou a sua influência para obter um edifício que lhe permitisse avançar com o seu próprio projecto. A sua influência mostrou-se novamente efectiva, uma vez que, três meses depois, a Secção de Finanças do concelho de Oliveira do Hospital já trocava officios com a J.P.B.L. no sentido de formalizar esse processo⁵⁶².

⁵⁵⁶ Local onde foi construída a sua Fábrica e para a qual contribuiu o projecto de Luís Benavente (ANTT, Fundo Luís Benavente, PT/TT/LB, Pasta 300, caixa 43).

⁵⁵⁷ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/03/1952, fl. 61.

⁵⁵⁸ Veja-se a Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/04/1952, fl. 77.

⁵⁵⁹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/04/1952, fl. 77.

⁵⁶⁰ Não deixa de ser relevante que, tantos anos depois, em 2002, tenha sido esse o destino do imóvel.

⁵⁶¹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/04/1952, fl. 78.

⁵⁶² Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/06/1952, fl. 105v.

Cerca de um ano volvido, iniciavam-se as obras de adaptação do edifício. Apesar de terem existido alguns apoios financeiros⁵⁶³, desta vez não houve dependência de subsídios para os trabalhos poderem começar, devido à verba disponível decorrente da venda de terrenos já referida. Assim, desde logo se efectuaram os projectos e as obras necessárias, tendo a inauguração da Colónia Ar e Sol decorrido no dia 11 de Junho de 1955, apesar de haver registos que indicam que a mesma já funcionava parcialmente desde 1953. Da mesma forma, a inauguração não assinalava a conclusão total das obras, visto estas terem continuado durante mais cerca de três anos, nomeadamente no exterior (hortas, jardins, pátios, campos de jogos) em terrenos adjacentes ao edifício e entretanto adquiridos⁵⁶⁴.



Fig. 159 - Pormenor do exterior da Colónia Ar e Sol.

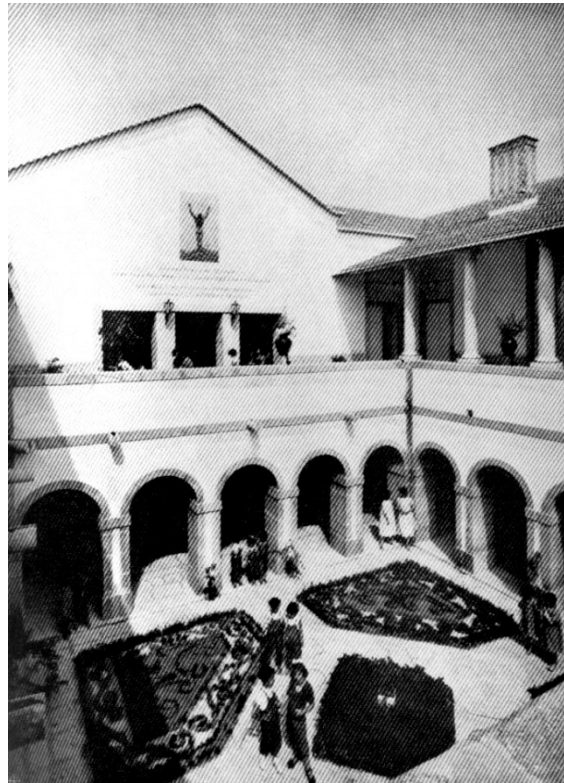


Fig. 160 - Claustro da Colónia Ar e Sol.

Um ofício de 1962, enviado pelos Serviços de Urbanização de Coimbra, revelava um ponto interessante que testemunha, por um lado, a conjuntura da época e, por outro, o *modus operandi* de Bissaya Barreto: a missiva solicitava, sete anos após a abertura da Colónia de Meia Altitude, a instrução do processo com vista à sua regularização formal junto daquele organismo. Percebe-se, mais uma vez, a forma

⁵⁶³ O Ministério das Obras Publicas concederia à J.P.B.L. uma participação do Estado de 40% do custo das obras (Acta da Sessão da J.P.B.L. de 1/10/1956, fl. 38v).

⁵⁶⁴ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 28/02/1958, fl. 29.

como, por vezes, eram contornados ou colocados em segundo plano determinados trâmites, em benefício da efectivação e da rapidez das obras, o que, em geral, era mais facilmente agilizado por entidades públicas e, em particular, acentuado pela influência pessoal e política de Bissaya Barreto.

O objectivo desta Colónia de Meia Altitude, no contexto do “arsenal” construído sob influência de Bissaya Barreto, apostava fundamentalmente nos efeitos profilácticos da sua actividade. Era defendido que “umas semanas na montanha” eram “bálsamo vivificante e revigorador”, poupando “muitos dias de doença durante o Inverno” (BARRETO, 1970, p. 290). O seu público-alvo preferencial era constituído pelos “grandes anémicos, os escrofulosos, os raquíticos, os fisicamente deficitários, os pré-tuberculosos que conseguem afastar o terrível mal com a sua estadia num outro meio, num outro clima, com uma outra alimentação e uma outra higiene” (BARRETO, 1970, p. 290).

No que toca a Colónias de Férias infantis, a tónica dominante do país era a sua implantação à beira-mar, perseguindo os conhecidos benefícios climáticos e geográficos dessas regiões. Da mesma forma, tinha já actuado Bissaya Barreto, na Figueira da Foz. Contudo, outras modalidades sanitárias paralelas à balnear eram igualmente preconizadas pela comunidade médica e pelo presidente da J.P.B.L., nomeadamente “colónias de férias a meia-altitude, a 600 metros”, beneficiando simultaneamente dos favores da radiação e da altitude, razão pela qual era designada de *Ar e Sol*. Perante esta vontade, Bissaya Barreto lançou-se neste empreendimento, ao mesmo tempo que iniciou um programa de “educação sanitária e de divulgação do papel dos estabelecimentos desta natureza” (BARRETO, 1970, p. 290), de forma a sensibilizar e a formar consciências e a atrair o maior número possível de utilizadores. Esta dupla acção, apoiada na propaganda e no exemplo, dava-lhe confiança de que, uma vez “conhecida a sua função e a sua necessidade e utilidade para as crianças que, durante o Verão, não podem ir para a beira-mar, pela acção agressiva do clima sobre o aparelho respiratório, conhecida e vivida a observação da acção salutar que o campo e a montanha exercem sobre essas crianças que vivem, durante o ano, à beira-mar”, tal ia originar “uma afluência ainda maior do que aquela que hoje procura as já numerosas colónias balneares” (BARRETO, 1970, p. 291). Esta programação coerente e complementar, desprovida de medidas avulsas e isoladas, era basilar na actuação de Bissaya Barreto, orgulhando-se este de “antes de levantar os problemas, preparar-se

para lhes dar a melhor solução” (BARRETO, 1970, p. 291).

O estado de conservação do imóvel, aquando da sua cedência à J.P.B.L., era bastante deficitário, o que, segundo Bissaya Barreto, somava ao mérito da sua utilização para bens assistenciais o facto de a reconfiguração das “ruínas e anexos” existentes ajudar a salvar “um fragmento do património Nacional” (BARRETO, 1970, p. 291).

Uma vez adaptado, o Convento do Desagravo permitia uma utilização de “500 crianças por turno, dotada de amplas, modernas e largas instalações, rodeada de jardins e extensos e variados campos de jogos” (BARRETO, 1970, p. 294). A vivência na Colónia não era passiva ou de simples repouso, tratava-se de autênticos estágios sanitários que, tal como referimos a propósito da Colónia Balnear da Figueira da Foz, procuravam uma reformatação de gostos, de necessidades, de hábitos individuais e colectivos junto das crianças e dos seus pais. Idealmente, a criação de novos paradigmas, gerados num ambiente lúdico “de vida ao ar livre, de ginástica e desporto disciplinados”, juntamente com uma “alimentação adequada” (BARRETO, 1970, p. 294) e a administração do B.C.G., criou uma realidade efectiva, não só no período de permanência na instituição, mas no quotidiano futuro das famílias.

As preocupações arquitectónicas de Bissaya Barreto na concepção deste estabelecimento estiveram presentes desde o início. Tendo já vasta experiência na adaptação de grandes edificios antigos e devolutos, muitas vezes com prévias funções religiosas, a sua vontade ia no sentido de “se obter um estabelecimento médico-social, moderno e com características, na sua arquitectura e no seu arranjo interior e exterior, próprias duma obra do nosso tempo”⁵⁶⁵. Esta visão ia ao encontro do argumento de que em “estabelecimentos desta natureza há um factor comum de ordem psicológica que tem de ser sempre respeitado”, sendo que esse estava constante “na expressão do ambiente interior e mesmo exterior, em todas as partes principais e secundárias, habitadas ou de serviço”⁵⁶⁶. Na persecução desse objectivo, e sendo a estrutura-base do edificio um dado adquirido, houve uma grande concentração nos “detalhes de decoração, de iluminação, de cor”⁵⁶⁷, buscando-se um estabelecimento que não tivesse “a austeridade duma repartição pública, nem o ar glacial dum laboratório, nem a tristeza e o ar taciturno de um antigo convento”⁵⁶⁸.

⁵⁶⁵ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186.

⁵⁶⁶ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186.

⁵⁶⁷ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186v.

⁵⁶⁸ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186v.

É de novo evidente nesta obra o sentimento de amor-ódio que o médico e político sentia na sua relação com os arquitectos, ligação essa que considerava altamente proveitosa em certos casos (relacionados com projectos mais técnicos ou com programas mais complexos), mas quase dispensável noutros. Bissaya Barreto afirmava-se apto a, juntamente com o construtor ou com um engenheiro que tratasse das especialidades construtivas, não só idealizar, mas também conceber espaços onde as crianças pudessem encontrar “uma atmosfera agradável e acolhedora que as reconforte, encoraje e tranquilize e que o bem-estar físico junte o bem-estar psíquico, tão preciso à natureza da própria criança”, criando um ambiente “que não seja agressivo”⁵⁶⁹. Para cumprir tais desígnios, solicitou os serviços do Agente Técnico de Engenharia Graciano Veloso e do empreiteiro António Maria Pimentel e com eles definiu a utilização de mobiliário contemporâneo e adequado, assim como de “materiais novos, de grande beleza, alguns pouco conhecidos entre nós” (BARRETO, 1970, p. 296). Um dos elementos a destacar era a existência de tectos falsos nos dormitórios⁵⁷⁰, de modo a controlar a proporção dos espaços que, com pés-direitos de origem exageradamente altos (ainda mais, tendo em conta que os espaços se destinavam à utilização por crianças), permitiam mais conforto visual e espacial e mais eficácia térmica e acústica.



Fig. 161 - Dormitório da Colónia Ar e Sol.

⁵⁶⁹ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186.

⁵⁷⁰ Veja-se a foto, na página 290, do volume I, de “Uma Obra Social Realizada em Coimbra”.

Mas características como a beleza e o bom gosto, que podem ser consideradas subjectivas, iam, contudo, para além do objectivo de possibilitar a “expressão da vida, da alegria, de movimento”⁵⁷¹ natural nas crianças. Com elas, Bissaya Barreto esperava “que a ordem, a disciplina, o método, tão necessários a estabelecimentos desta natureza” ali fossem “lei”⁵⁷². Assim, expressava o seu orgulho nesta obra, certamente incrementado pelo facto de a mesma ter sido conduzida de perto por si, sem recurso a um Arquitecto quando afirmava: “é curioso notar que só agora os architectos têm este problema de carácter psico-somático a respeito dos estabelecimentos médico-sociais, destinados a crianças, quando é certo que há mais de vinte anos os respeitamos, os consideramos fundamentais”⁵⁷³. Orgulho certamente reforçado pela visita realizada logo após a conclusão das primeiras obras, no Verão de 1953, por parte de professores da Faculdade de Belas Artes da Universidade de Porto, dirigida, à época, pelo architecto Carlos Ramos⁵⁷⁴.

Analise os desenhos do projecto⁵⁷⁵. Na Planta Topográfica, constata-se desde logo a relação formal entre o volume que envolve o claustro, onde se instalava a Colónia, e o da igreja. Aquele colocava-se a eixo de um dos topos desta, surgindo mais um corpo também nessa zona, mas em posição perpendicular. À sua volta, previa-se vários jardins, pátios, campos de jogos, hortas e pomares, principalmente na maior área do perímetro, a poente, existindo ainda uma zona com pequenas construções autónomas de apoio, a sudeste. No que toca à organização interna, a planta do rés-do-chão mostra o Átrio, Gabinete Médico, duas Salas de Aula, Instalações Sanitárias, Refeitório, Cozinha, Copa e Despensa, espaços em torno e em comunicação directa com o claustro⁵⁷⁶. Na pequena extensão da ala nordeste, surge ainda uma zona de pessoal com Quarto de Enfermeira, dois Quartos de Isolamento, Instalações Sanitárias e Dormitório. Já na planta do 1º andar estão presentes o Serviço Médico, o Quarto da Directora, Instalações

⁵⁷¹ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186v.

⁵⁷² Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fl. 186v.

⁵⁷³ Acta da Sessão de 2/12/1952 do Conselho Provincial, fls. 186 e 186v.

⁵⁷⁴ Pode-se ler a seguinte nota na Acta do Conselho Escolar, de 20 de Outubro de 1953 (Livro de Actas 1940-1960, fls.101. Arquivo FBAUP): “Resolveu o Conselho manifestar ao Professor Doutor Bissaya Barreto todo o seu reconhecimento pela maneira encantadora como os professores desta escola foram recebidos durante a visita que fizeram à colónia de férias ‘Ar e Sol’ da Junta de Província da Beira Litoral e bem assim agradecer sensibilizado, a oferta de uma casa anexa para nela poderem os professores desta escola gozar uns dias de férias”. Esta transcrição foi-nos gentilmente cedida pelo Arquitecto Gonçalo Canto Moniz, autor da Tese de Doutoramento *O Ensino Moderno da Arquitectura: a Reforma de 57 e as Escolas de Belas-Artes em Portugal (1931-69)*, defendida em 2011.

⁵⁷⁵ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PAN/AS/CX4.

⁵⁷⁶ Numa planta anterior, presente na mesma Caixa 4, previa-se a inclusão nesse piso de duas Salas de Aula, ideia que foi abandonada de forma a aumentar a zona de Cozinha e o Refeitório e originando instalações sanitárias de maior dimensão.

Sanitárias, Vestiários e Dormitórios (num total de 160 pequenas camas).

Refira-se finalmente que, entre 1975 e 1983, depois de o edifício deixar de funcionar como Colónia, foi ocupado para o alojamento de pessoas desalojados vindas das ex-colónias portuguesas, sendo duas décadas mais tarde adaptado a unidade hoteleira, utilização que mantém até hoje.



Fig. 162 - Unidade hoteleira actualmente instalada no edifício onde funcionou a Colónia Ar e Sol.

4.3 Colónia de Altitude ‘Ar Alto’, em Macieira de Cambra (1955)

O processo para a abertura de um Preventório de altitude, a Colónia ‘Ar Alto’, em Macieira de Cambra, foi paralelo ao que se desenrolou no caso da Colónia ‘Ar e Sol’, em Vila Pouca da Beira. Cronológica e burocraticamente foram seguidos passos semelhantes, com a apresentação oficial da ideia no Conselho Provincial, em 1952, logo após o acordo com o município local.

Uma vez mais, a opção passou pela adaptação e utilização de um edifício já existente onde, até 1927, tinham funcionado os Paços do Concelho. Neste caso, com uma enorme vantagem: além da obtenção de um edifício já existente, o mesmo tinha sido recentemente beneficiado com obras e inaugurado em Abril de 1952⁵⁷⁷, pela Câmara Municipal, com o intuito de o transformar num Asilo para Crianças e Pobres.

Perante tal cenário de oportunidade, o papel de Bissaya Barreto foi o de conseguir que o destino asilar cambiasse ligeiramente, de forma a permitir a sua

⁵⁷⁷ O projecto-base para esse Asilo foi apresentado em 1949, como se pode ver na Acta da Câmara Municipal de Vale de Cambra, de 19 de Julho de 1949, citada por Ângelo Augusto da Silva Pinho em “Macieira de Cambra - O antigo edifício dos Paços do Concelho”, trabalho editado pela Câmara Municipal de Vale de Cambra, em 2009.

ambicionada Colónia de Altitude. Após efectivada a cedência do Asilo, com a condição de este apenas ficar na posse da J.P.B.L. “enquanto se destinar e for utilizado ao fim para que foi adaptado, ou seja, acolher crianças pobres cujo precário estado de Saúde possa beneficiar da estadia nesta região”⁵⁷⁸, iniciaram-se as obras necessárias para o seu funcionamento. As mesmas principiaram em 1953, após a cedência do imóvel à J.P.B.L., e ficaram concluídas dois anos depois. A inauguração aconteceu em Outubro de 1955, ano ao longo do qual o estabelecimento já vinha funcionando e período em que o Ar Alto contava já com a recente aquisição de uma parcela de terreno adjacente, para horta e pomares⁵⁷⁹.



Fig. 163 - Fachada que confronta com a rua, do edifício onde funcionou a Colónia Ar Alto.

Existindo aquele programa prévio, de responsabilidade municipal, que previa o uso do edifício ao longo de todo o ano e não apenas com carácter sazonal, o Presidente da J.P.B.L. teve de efectuar uma reconfiguração no programa inicial de Colónia de Férias de Montanha. Não se tratando, pelo contrário, de uma condicionante gravosa ou incoerente, ficou determinado que, para além de funcionar sazonalmente nesse regime, aquele estabelecimento ia igualmente acolher um Preventório de ‘Ar Alto’, responsável pelo acolhimento de crianças de forma continuada⁵⁸⁰.

⁵⁷⁸ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 30/06/1953, fls. 90v e 91.

⁵⁷⁹ Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/01/1955, fls. 153 e 153v.

⁵⁸⁰ Acta da Sessão de 30/06/1953 da J.P.B.L., fls. 90v e 91.

Auto-avaliando o “armamento anti-tuberculoso” que vinha promovendo, Bissaya Barreto reconhecia que neste não existia ainda uma “instalação onde receber os primo-infectados”, uma vez que o Preventório de Penacova se destinava a “crianças difíceis, frágeis, pré-tuberculosas, mas não infectadas”⁵⁸¹. Assim, enquanto estabelecimento de cura em montanha, situado a 700 metros de altitude, foi dotado de valências preventivas e terapêuticas específicas, integradas com a intenção de suprir essa “lacuna do chamado armamento anti-tuberculoso” (BARRETO, 1970, p. 276), sendo concebido enquanto local onde as crianças infectadas “se poderão acolher ao abrigo dos ventos e da humidade, sem variações bruscas de temperatura, onde farão uma vida de repouso disciplinado e regulamentado” e especialmente efectivo na cura de “adenopatias traqueio-brônquicas” (BARRETO, 1970, p. 76).

Pretendia-se, portanto, que este edifício ajudasse à recuperação precoce de estados de fragilidade física de crianças potencialmente mais vulneráveis, pelas suas condições sócio-habitacionais, aos graves efeitos do bacilo de Koch. Ora, perante o que Bissaya Barreto preconizava, ou seja, que a defesa contra estes casos de pré-tuberculose não podia “ser estabelecida somente no plano local”, através de simples consultas médicas, mas que devia obedecer a “um plano estratégico” (BARRETO, 1970, p. 278), tornava-se fundamental criar um estabelecimento que pudesse concretizar esse desígnio. Novamente, o médico/promotor Bissaya Barreto *prescrevia* a Arquitectura, enquanto parte crucial da terapêutica, concebendo um edifício onde seria levada a cabo “uma cura de repouso rigoroso de três a quatro horas por dia”, consubstanciando uma “permanência diária na cama de dez horas” (BARRETO, 1970, p. 279), num espaço com as características de organização funcional necessárias para se adaptarem àquele constrangimento.

A estrutura de implantação do edifício era um rectângulo regular, que confrontava com o limite sul da praça principal da localidade e que, a poente, contava com terreno próprio. A composição dos vãos transportava para a fachada a regularidade simétrica da sua organização interna, fazendo-se o acesso da rua directamente para uma escadaria central. Esta distribuía para os diversos espaços que compunham o *Ar Alto*, sendo os principais, naturalmente, os Dormitórios e a Sala de Refeições.

O alçado traseiro era marcado por duas galerias exteriores cobertas, a do piso térreo com uma estrutura semi-circular e ortogonal no andar superior. Estando estas

⁵⁸¹ Acta da Sessão de 2 de Dezembro de 1947 do Conselho Provincial, fl. 191.

galerias viradas a poente, juntamente com o pequeno terraço criado desse lado ao nível do rés-do-chão, eram o local indicado para os longos períodos de cura.

O acesso desde o terreno a esse espaço exterior, que funcionava como zona de recreio, era feito por intermédio de escadas até às quais se estendia uma área mais livre, onde existiam campos de jogos e área de cultivo. A diferença de cotas existente entre as duas fachadas longitudinais foi igualmente aproveitada para a construção de uma cave, em cima da qual surgia o referido terraço.



Fig. 164 - Vista, a partir do recreio exterior, da Colónia Ar Alto.

Resta referir que para que a possibilidade de utilização deste edifício se tornasse uma realidade, concorreram directamente o Dr. Pedro Guimarães e o Coronel Dias Leite, ambos ex-Governadores Civis de Aveiro e amigos pessoais de Bissaya Barreto, a quem este agradeceu expressamente no discurso proferido aquando da inauguração (BARRETO, 1970, p. 277).

5. INSTITUTO MATERNAL DE COIMBRA (1963)

Em 2 de Fevereiro de 1943 era publicado o Decreto-Lei nº 32.561 que permitiu a formação do Instituto Maternal, prevendo de imediato a existência das Delegações de Lisboa e Porto. No mesmo texto, estava também aberta a porta para a criação de uma Delegação em Coimbra, estando, no entanto, expresso que “a concentração [de serviços] a realizar para esse efeito reclama prévio estudo”. Para tal, foi criada uma Comissão Instaladora, nomeada por Portaria de 27 de Abril de 1943, pelo Ministro do Interior, tendo como Presidente o Director Geral de Saúde e como um dos Vogais, o próprio Bissaya Barreto⁵⁸². A presença do médico de Coimbra no seio daquela Comissão, à qual cabia “propor as medidas necessárias para instalar a delegação do instituto em Coimbra”⁵⁸³, revelou-se decisiva para a efectivação da instalação da Delegação de Coimbra, levando a cabo a pretensão de defender “a descentralização da assistência à Grávida e à Criança, criando 3 zonas (Centro, Norte e Sul)” (BARRETO, 1970, p. 331).

O Plano Geral do Instituto Maternal, delineado segundo programa definido por Bissaya Barreto, foi apresentado na inauguração das instalações provisórias da Delegação de Coimbra⁵⁸⁴, na Sé Velha, em Setembro de 1946. A apresentação deste Plano Geral aconteceu no ano em que, finalmente, o Estado, por intermédio da Direcção Geral da Fazenda Pública, disponibilizou à J.P.B.L. os terrenos da Quinta da Rainha, nos termos do Decreto-Lei nº 35.893, de 7 de Outubro de 1946. A sua construção, no entanto, foi sofrendo consecutivos entraves e adiamentos por interesses de diversas partes. Na verdade, a de aquisição do terreno necessário para a construção da Delegação de Coimbra foi mais um momento em que tornou evidente a capacidade negocial de Bissaya Barreto, decorrente da sua influência pessoal e política. Tal não impediu, contudo, que este processo se mostrasse, como dissemos, bastante demorado, problemático e complexo. No processo de negociações estavam envolvidas várias instituições: o Estado (responsável pela Quinta da Rainha), a Escola do Magistério Primário (que funcionava no terreno em causa), a Câmara Municipal de Coimbra (encarregue da construção do Liceu Feminino e da urbanização do terreno localizado

⁵⁸² João Espregueira Mendes, Pedro da Cunha Mendonça e Meneses, António Simões Correia e Fernando Macedo Chaves eram também Vogais da Comissão, sendo Francisco Fernandes Homem, o secretário.

⁵⁸³ Decreto-Lei nº 32.561, de 2 de Fevereiro de 1943.

⁵⁸⁴ Imóvel que tinha servido de residência ao médico Augusto Rocha e também de Escola do Magistério Primário, sendo posteriormente adaptado “a maternidade e as Consultas Externas de Puericultura, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia” (BESSA, 1987, p. 21).

entre o Liceu Masculino D. João III e a Quinta da Rainha), a Associação Académica de Coimbra (interessada na construção do seu edifício-sede nos terrenos do Ninho dos Pequenitos) e, obviamente, a Junta de Província da Beira Litoral, na pessoa do seu Presidente (promotor da obra do Instituto Maternal e da anterior construção do Ninho dos Pequenitos).



Fig. 165 - Vista aérea do terreno da Quinta da Rainha, surgindo, em segundo plano, a actual Escola José Falcão.

Assim, a utilização daquele terreno estava dependente da sua compra à C.M.C., por parte da J.P.B.L., ficando por seu turno a Autarquia obrigada a construir o Liceu Feminino em terreno próprio⁵⁸⁵. Essa parcela negocial ficou logo resolvida em 1946, contudo, faltava ainda ultrapassar duas questões: por um lado, o desalojamento da Escola Primária, por outro, a demolição do Ninho dos Pequenitos. O primeiro problema arrastou-se até 1957, sendo apenas nesse ano que, definitivamente, e após a intervenção do Estado, o terreno ficou completamente livre. Até chegar a esse ponto, aconteceram várias intercessões junto do Ministro da Educação por ambas as partes, tendo o Director das Finanças chegado a propor, em 1947, num esforço tão conciliatório quão pouco informado, que ambas as instituições partilhassem o terreno, o que, por ser absolutamente inviável, foi liminarmente recusado por Bissaya Barreto⁵⁸⁶.

⁵⁸⁵ Actual Escola Secundário D. Maria, na zona do Calhabé.

⁵⁸⁶ Ver a Acta da Reunião Ordinária de 30/04/1947 da J.P.B.L., fl. 148 e a Acta da Reunião Ordinária de 15/09/1947 J.P.B.L., fl. 13.

Em 1954, após uma reunião decisiva com Bissaya Barreto⁵⁸⁷, Fernando Mendes Silva foi recebido por Salazar e, em representação dos Estudantes, apresentou o “programa-resumo” das suas futuras instalações académicas (BESSA, 1987, p. 22). Nesse mesmo ano, o Ministro das Obras Públicas, por Despacho de 24 de Maio desse ano, veio a oficializar tanto a cedência do terreno do Ninho dos Pequenitos à A.A.C., quanto a saída da Escola do Magistério Primário do local onde se encontrava. Segundo o Despacho, esta saída devia acontecer até Junho de 1957, altura em que já devia estar em obras o Instituto Maternal, iniciadas precisamente pelas instalações da Escola de Enfermagem e do Ninho, de modo a permitir a demolição dos edifícios junto à Praça da República⁵⁸⁸. Já nesta fase, era a Bissaya Barreto que interessava o atraso do processo. As protelações anteriores tinham inviabilizado a conclusão das instalações definitivas do Instituto Maternal, cujas obras se tinham iniciado em finais de 1955, o que deixava a J.P.B.L. com pouca margem de manobra na gestão do seu Ninho dos Pequenitos. Deste modo, entre 1957 e meados de 1958, foram diversos os ofícios e cartas trocadas entre a C.A.P.O.C.U.C., a J.P.B.L. e a Escola Normal Social que permitiram, pelo menos, mais um ano lectivo nas instalações junto à Praça da República. A solução transitória pela qual se optou nos anos seguintes, até à operacionalidade das construções na Quinta da Rainha, foi a utilização de um edifício junto à Sé Velha⁵⁸⁹, bem como a transferência de algumas crianças e funcionárias para a Casa da Criança de Castanheira de Pêra, que sofrera uma ampliação no início da década (ÁLVARO, 2011, pp. 31-32).

A satisfação de Bissaya Barreto relativamente ao trabalho desenvolvido por Carlos Ramos na obra da Leprosaria Rovisco Pais levou a escolhê-lo para este projecto de menor envergadura mas de especial importância no contexto coimbrão. Pela competência e empatia criada com Bissaya Barreto, aquele profissional foi a escolha lógica. Ambos os aspectos foram, do nosso ponto de vista, igualmente importantes para o desenrolar do projecto, pois, se por um lado, a confiança que o promotor depositava

⁵⁸⁷ Viriato Namora, presente nessa reunião, relata-a do seguinte modo: "sem que nada o fizesse esperar, o Professor Bissaya Barreto convoca a Direcção da Associação Académica para uma reunião no seu gabinete, nos Quartos Particulares do antigo Hospital da Universidade. Sem delongas perguntou, apontando para o Ninho dos Pequenitos, na praça da República: «Serve-vos aquela área? São 7.000 contos. Mas há uma alternativa, continuou: «Estou a diligenciar, por troca, a cedência da Quinta da Rainha para ali construir uma Grande Instituição Polivalente. Se assim for e estiverem interessados... mexam-se... mas não percam tempo. Há mais quem queira. Vão ter muito que lutar. Por mim têm a minha preferência, a minha palavra e todo o meu apoio»" (NAMORA, 1997, p. 2).

⁵⁸⁸ A compra do terreno do Ninho dos Pequenitos foi realizada pelo Estado, através da Comissão Administrativa das Obras da Cidade Universitária de Coimbra e do Fundo do Desemprego, sendo esse dinheiro destinado, pela J.P.B.L., para a construção do Instituto Maternal.

⁵⁸⁹ No qual posteriormente funcionou, durante vários anos, o Conservatório de Coimbra e onde hoje existe uma unidade hoteleira.

no arquitecto era crucial, por outro, a dificuldade intrínseca a este projecto era assinalável.

Apesar de se tratar de uma obra mais modesta, em termos de dimensão, do que a Leprosaria edificada na Tocha, o projecto do Instituto Maternal de Coimbra apresentava, de facto, uma grande complexidade. O terreno devia ser ocupado por diferentes valências complementares que necessitavam, funcional e programaticamente, de autonomia e também de uma estreita relação física. Era ainda necessário integrar harmoniosamente os vários edifícios com as áreas exteriores, fossem elas de circulação, de recreio ou simplesmente zonas ajardinadas. Este esforço revelava-se ainda mais difícil, devido ao confinamento do terreno a um quarteirão irregular, tanto em planta quanto em perfil, e de dimensões pouco generosas, tendo em conta o programa a implementar.

Envolvendo todas estas especificidades, encontrava-se ainda a forte carga simbólica desta obra para o Presidente da J.P.B.L., aumentando-lhe, portanto, a responsabilidade. Em primeiro lugar, tratava-se da representação em Coimbra de um Instituto que apenas em Lisboa e Porto estabelecera Delegações; para além disso, vinha, em larga medida, substituir o demolido Ninho dos Pequenitos, instituição igualmente emblemática para a cidade e para a *Obra* da Junta; somava-se a estes aspectos a sua localização que, tal como a do Ninho, se enquadrava numa área privilegiada da urbe, zona de plena e contemporânea expansão da malha urbana; finalmente, toda a estrutura abarcava um conjunto de valências⁵⁹⁰ que se complementavam no sentido de apresentar uma instituição-modelo, perfeita no seu organigrama funcional.

O ante-projecto foi apresentado em 1948, sendo a versão que se consumou como projecto final entregue em 1952 (AMARAL, 2006, p. 139), data após a qual houve ainda uma série de alterações, inclusive durante o período de construção que se finalizou cerca de uma década depois. O conjunto projectado mostrava uma arquitectura que balanceava entre a Portugalidade que Bissaya Barreto defendia e o espírito Moderno que Carlos Ramos apontava, ao qual não terá sido também alheio a integração na equipa de projecto de dois jovens, o seu aluno Jorge Viana e o seu filho Carlos Manuel Ramos. Numa fase em que em Portugal, com o Congresso de 1948, uma

⁵⁹⁰ As quais incluíam nomeadamente anfiteatro para o ensino, sala de projecção cinematográfica, sala de exercícios práticos, salas de estudo, arquivos, museu, biblioteca, gabinetes de trabalho, salas de atendimento, salas de ginecologia médica e de ginecologia cirúrgica, salas de tratamentos, laboratórios de análises clínicas, serviços de anatomia patológica, endocrinologia, radiografia, radioscopia, especialidades de otorrinolaringologia, oftalmologia, estomatologia e neuropsiquiatria e internato de crianças (BARRETO, 1956, p. 128).

geração de arquitectos, em conjunto e de forma sólida, assumia decisivamente a sua Modernidade, a verdade é que estava no seu alvor a *revisão* da Arquitectura Moderna, através de jovens arquitectos, mas também através de alguns dos seus mestres internacionais. Assim, a abordagem conciliatória de Carlos Ramos e, em certa medida, a de Bissaya Barreto, eram absolutamente contemporâneas. Esta vontade de equilíbrios era já conhecida e característica deste arquitecto que, em 1933, defendia que entre “modernismo” e “nacionalismo”, não só “não existe nenhuma contradição entre eles, como podem mesmo ser complementares”⁵⁹¹. A busca de “uma terceira via” (COUTINHO, 2001, p. 326), na qual o arquitecto devia “conhecer e analisar criticamente as reflexões e propostas internacionais”, ao mesmo tempo que se consciencializava “das possibilidades técnicas ao seu dispor para procurar a solução nacional mais adequada às características naturais e históricas do seu país”, concorria assim para a sua boa relação com o promotor.

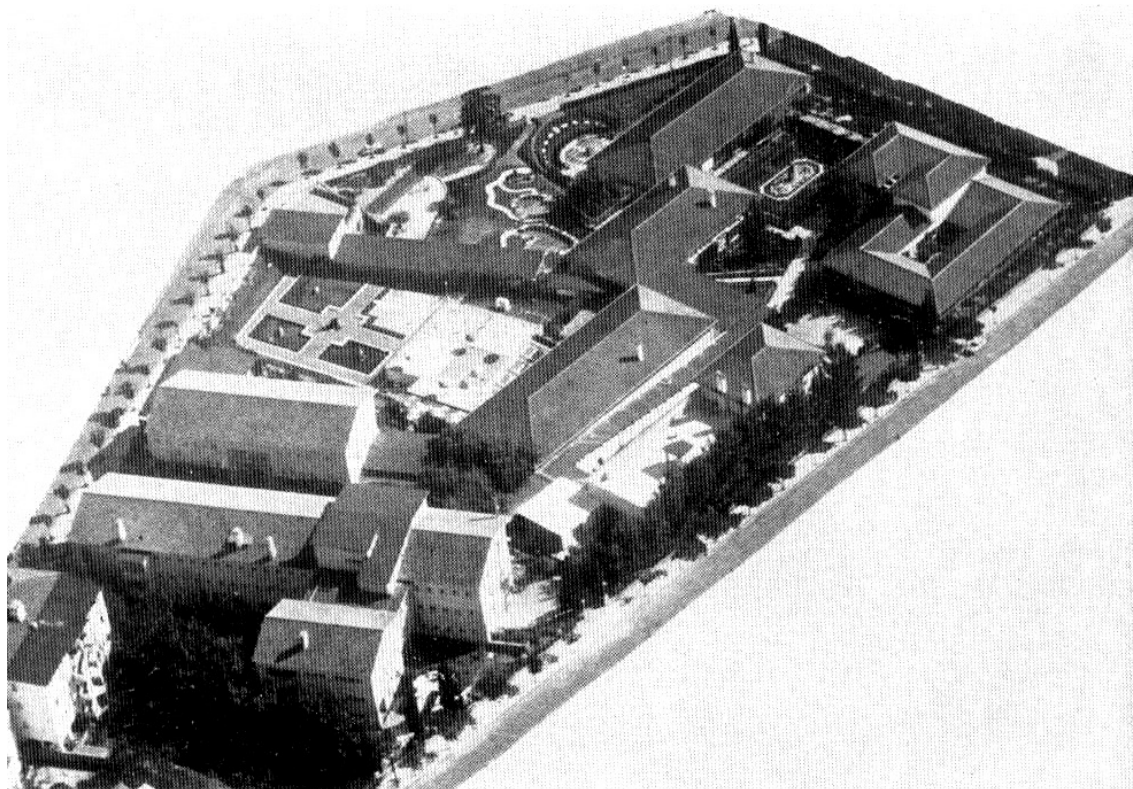


Fig. 166 - Recorte de vista aérea do Instituto Maternal de Coimbra.

⁵⁹¹ Carlos Ramos, *Arquitectura: um palácio da Academia Nacional das Belas Artes - Memória elucidativa e justificativa – algumas palavras e o seu verdadeiro significado*, Lisboa, 1933. Citado em (COUTINHO, 2001 p. 246).

Assim, o resultado era composto por volumes não muito altos, suavemente ajustados ao terreno, com cobertura em telha e sem planta livre. Contudo, ao mesmo tempo demonstrava um especial cuidado no que toca à exposição solar, nomeadamente, com a criteriosa utilização de palas. Sobressaía ainda a introdução de um elemento ondulante e ritmado a assinalar a entrada que remetia para uma certa pré-fabricação encontrada, por exemplo, nas coberturas realizadas com peças de betão pré-esforçado e, igualmente, para alguma expressividade formal, característica da arquitectura moderna brasileira.

Na mesma linha, se a integração das artes, advogada pelos arquitectos Modernos, acabou por fugir, nesta obra, ao controlo de Carlos Ramos – visto que foi elaborada completamente ao gosto de Bissaya Barreto e segundo as suas determinações e encomendas pessoais – já o mobiliário, por exemplo, manteve um desenho absolutamente depurado e higienista, maioritariamente em estrutura tubular, neste caso, com a concordância do promotor. Trata-se, portanto, no nosso entender, de uma obra exemplar, à escala do contexto português, reveladora da inteligente e qualificada compaginação dos valores Modernos e das premissas Tradicionais.



Fig. 167 - Vista desde o interior do terreno do Instituto Maternal de Coimbra.



Fig. 168 - Edifício da Maternidade do Instituto Maternal de Coimbra.

Mas centremo-nos na apreciação global do projecto, potenciada pela observação dos desenhos consultados no Arquivo do I.H.R.U.⁵⁹², juntamente com várias visitas ao local. Percebe-se, de imediato, uma vontade de fluidez geral no exterior que é transportada para os acessos ao interior dos edifícios. A complexidade do programa obrigava, por vezes, à criação de várias ligações e entradas/saídas diferenciadas, sendo que tal não concorria, pela inteligência do desenho, para qualquer confusão na circulação ou redundância funcional. Certos volumes estavam algo dissimulados no terreno, pois a sua cobertura era plana e funcionava como terraço ou percurso exterior, numa estratégia de eficácia e aproveitamento da pouca área disponível.



Fig. 169 - Planta de implantação do ante-projecto do Instituto Maternal de Coimbra, onde se assinalam, a amarelo, as construções existentes a demolir.

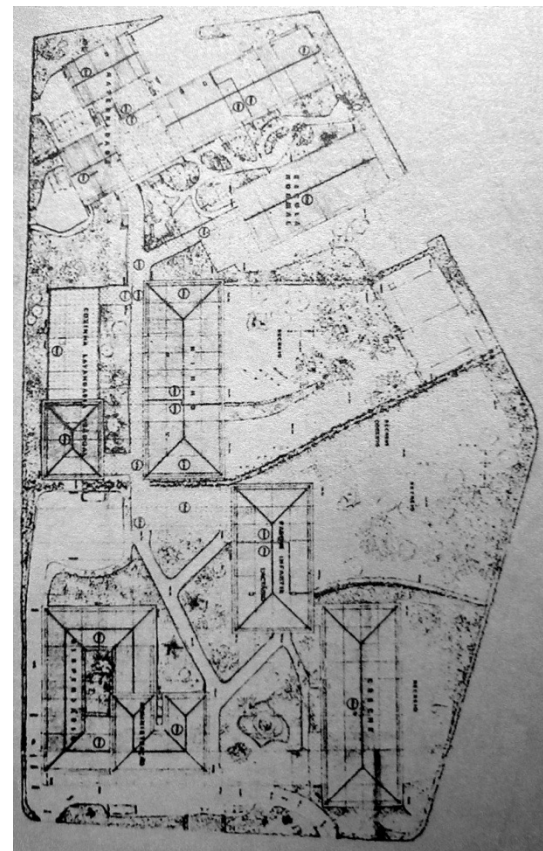


Fig. 170 - Planta de implantação do projecto do Instituto Maternal de Coimbra.

O desenho é exaustivo e busca uma diversificação dos espaços exteriores, assim como a sua qualificação. Apesar dos diversos programas contidos no mesmo terreno, é precisamente essa capacidade de desenho que autonomiza, de certo modo, cada função, num desenho fluído mas, ao mesmo tempo, rigoroso. A qualidade na relação cheio-

⁵⁹² I.H.R.U. - Centro Materno-Infantil de Coimbra, projecto, s/d - COR 30/2 (código do arquivo original, Listagem do atelier Arq. Carlos O. Ramos: 106).

vazio, respeitante à ocupação do terreno é, de facto, uma das chaves do projecto. Ressalta dos desenhos a forma integrada como foram projectados os edifícios e os espaços exteriores, tendo em conta a configuração e a topografia do terreno, cuja variação de cotas atingia os 11 metros nas suas extremidades.

A sul, a entrada era marcada pela já referida longa e ondulante pala transversal ao percurso de acesso pedonal e que ligava a Administração e Dispensário (do lado esquerdo) à Creche (do lado direito). Ao centro e mais acima, o Parque Infantil e posteriormente o Ninho. Cada um destes corpos tinha associada uma zona de estar ao ar livre, existindo mesmo um grande recreio coberto, ligado ao Parque Infantil. Junto ao Ninho, aproximadamente a meio de todo o conjunto, um edifício albergava a Cozinha e Lavandaria e Zona de Pessoal, servindo todo o Instituto. Finalmente, ao fundo, na zona mais alta da pendente, surgia primeiro a Escola Normal Social e depois a Maternidade, à qual se acedia de forma autónoma e de automóvel.

Os espaços exteriores incluíam campos de jogos, piscina, percursos, palas, solários, jardins e arborização, zonas de estar e terraços, que ocupavam as diversas zonas entre os edifícios. Sendo o planeamento geral dos exteriores da responsabilidade de Carlos Ramos, foi em finais de 1956 que este procedeu ao seu estudo, como indica uma carta⁵⁹³ do arquitecto enviada a Bissaya Barreto. No entanto, era-lhe pedido, nessa mesma missiva, que fosse ouvido “um técnico da especialidade sobre o assunto, pois nós como não podemos ir além do traçado geral dos arruamentos, zonas a arborizar e a ajardinar”⁵⁹⁴, todo o trabalho relativo a “espécies, modo de execução dos trabalhos, preparação dos terrenos”⁵⁹⁵ devia ser encomendado a um técnico paisagista, cuja identidade, infelizmente, não conseguimos apurar. Esta era, precisamente, a margem de manobra que Bissaya Barreto gostava de ter aquando da execução das obras, pelo que esta questão não foi um problema.

Para além da Planta Geral, uma outra peça desenhada sintetiza na perfeição o projecto. Trata-se do Alçado de Conjunto (sul), onde se destaca a pala ondulante como elemento unificador e marcante da entrada, a qual se acede por uma escadaria ao centro. Percebe-se, da mesma forma, a grande preocupação com o sombreamento, expressa nos desenhos, tanto nos edifícios, através de palas e dos expressivos e depurados beirados da cobertura, quanto nos espaços exteriores (com consequência também nas próprias

⁵⁹³ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/IMC/CX2 (25 de Outubro de 1956).

⁵⁹⁴ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/IMC/CX2 (25 de Outubro de 1956).

⁵⁹⁵ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/IMC/CX2 (25 de Outubro de 1956).

janelas) através de vegetação. Percebe-se igualmente que estava desde logo prevista a inclusão de alguns elementos artísticos nas fachadas, mas por regra de cariz abstracto ou de figuras humanas fortemente estilizadas, designadamente um generoso painel na fachada sul da Cozinha/Lavandaria e alguns apontamentos em baixo-relevo na Creche, Parque Infantil e Ninho, todos no seu canto sudoeste. Já o pano de parede onde foi colocado o grande painel dos Direitos da Criança⁵⁹⁶, junto à entrada principal, não estava ainda previsto em desenho receber qualquer intervenção artística. Como o documento foi apenas internacionalmente aprovado em 1959, só posteriormente se deu a sua inserção em obra.

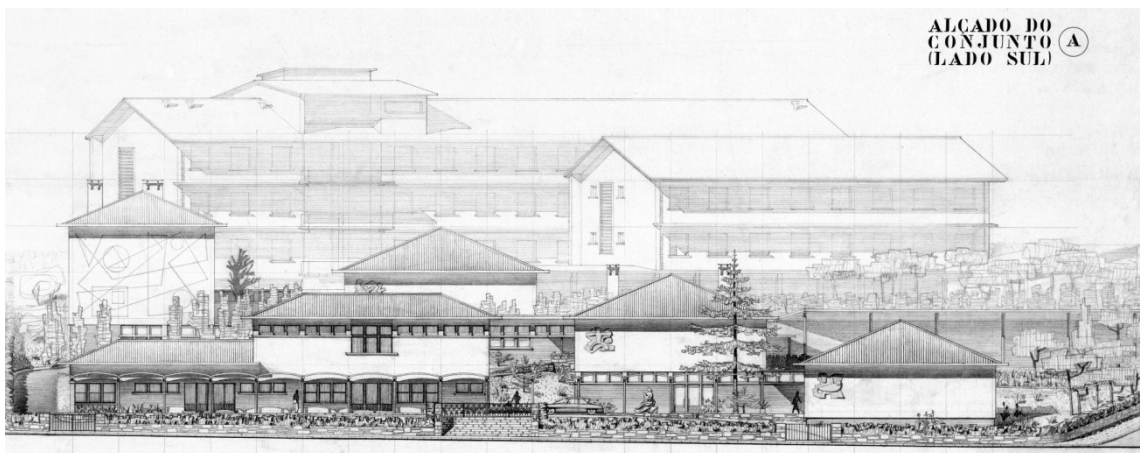


Fig. 171 - Alçado de conjunto do projecto do Instituto Maternal de Coimbra.



Fig. 172 - Planta do 3º piso da Maternidade, no Instituto Maternal de Coimbra.

⁵⁹⁶ Cujó conteúdo integral pode ser lido no seguinte *link*: www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/dc-declaracao-dc.html/.

No respeitante ao interior dos edifícios, a estratégia de distribuição normalmente utilizada foi a colocação de um corredor ligeiramente descentrado do eixo longitudinal do volume. Ficava assim feito o acesso às diversas divisões e a separação entre as zonas comuns e de maior área, sempre viradas a nascente ou sul (refeitórios, enfermarias, sala de aula, salas de brincar, quartos, etc.) e os espaços mais pequenos e de serviço (instalações sanitárias, copas, arrumos, gabinetes, etc.).

A construção e equipamento, que decorreu entre 1956 e 1962, correram de forma relativamente fluida, apesar de, na sua fase final, terem surgido algumas complicações a que posteriormente nos referiremos. Bissaya Barreto mostrava-se extremamente satisfeito com o resultado final, na sua globalidade, pois tinha assistido “à realização do que havia delineado” (BARRETO, 1964, p. 264). Orgulhavam-no, fundamentalmente, três aspectos. Em primeiro lugar, a organização programática do Instituto Maternal, que era constituída por “um agregado de estabelecimentos com funções diferentes, mas todos convergentes a uma assistência materno-infantil eficiente” (BARRETO, 1964, p. 264).

Da mesma forma, a possibilidade de naquelas instalações também se conseguir potenciar o número e a qualidade da formação de pessoal necessário e competente para conduzir o funcionamento diário da instituição. Bissaya Barreto considerava que esta obra, na sequência do seu planeamento cuidadoso, “não era uma Maternidade a mais, nem uma Creche a mais, nem uma Escola a mais, que acabavam de nascer; queria-se alguma coisa mais; quero, na verdade, alguma coisa mais...” (BARRETO, 1964, p. 264). A qualificação profissional feminina era fundamental na sua concepção de Medicina Social (BARRETO, 1935, p. 141), isto apesar de a “propaganda oficial” defender que “o lugar das mulheres era no lar” (PESSOA, 2005, p. 164). Bissaya Barreto sabia que essa ideia era anacrónica, estando “desfasada da realidade concreta da maioria deste sector social uma vez que, sobretudo depois da Guerra, «numa população global de mais de oito milhões, pelo menos um milhão de mulheres do povo ganhava a vida fora de casa» (PESSOA, 2005, p. 164)⁵⁹⁷.

Finalmente, o facto de o conjunto de características arquitectónicas que anteriormente salientámos, ou seja, o desenho daquela “série de edifícios, ligados e interligados” formar “um todo harmónico com a sua anatomia e a sua fisiologia” (BARRETO, 1964, p. 264). Era, portanto, um autêntico *campus* especializado e de

⁵⁹⁷ Citando Ana Barradas, *As Clandestinas*, Lisboa, Ela por Ela, 2004, p. 31.

especialização, que desde o início mostrava qual o seu propósito.

Vejam agora as referidas dificuldades nos momentos finais da obra, designadamente a ausência de esperados subsídios e a relação entre os projectistas e o promotor. Os edifícios estiveram cerca de dois anos (1962-64) prontos, mas impedidos de abrir as suas portas por falta de verba para a instalação do necessário equipamento e mobiliário. Mas, já antes disso, surgiu a necessidade de “introduzir profundas transformações no projecto inicial” (Fundação Bissaya Barreto, 1963) que, como se reconhecia na Memória Descritiva da Comissão Instaladora, datada de 28 de Abril de 1963, atrasaram as obras. Uma das mais importantes, em termos de programa, foi a inclusão de um Centro de Prematuros, aconselhado por Santos Bessa após a sua visita, nesse período, a Maternidades em França e Itália (BESSA, 1987, p. 22).

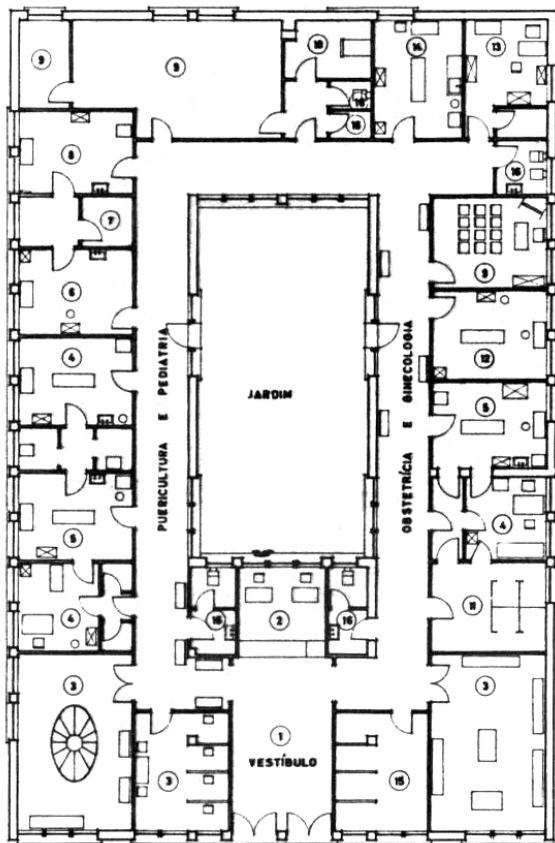
Por seu turno, como indicámos, além desta questão de fundo, os sucessivos aditamentos e faseamentos do projecto de execução acabaram por gerar algum mal-estar. Em Relatório de visita⁵⁹⁸, assinado por Carlos Manuel de Oliveira Ramos, o filho de Carlos João Chambers Ramos que, em meados dos anos 50, tinha tomado as rédeas da supervisão da obra⁵⁹⁹, era referido que se “tivemos de tomar algumas decisões sem uma consulta prévia às entidades que em definitivo se teriam de pronunciar foi porque o andamento normal dos trabalhos exigia que tomássemos rapidamente essas mesmas decisões”. Eram, de seguida, dados os exemplos “das palas e dos beirados em betão armado”, cuja depuração formal terá desagradado a Bissaya Barreto, para além da ausência do seu pronunciamento sobre a questão.

Apesar de tudo, os arquitectos mostravam-se felizes com o andamento da obra, afirmando a convicção de que era “boa a solução da implantação, orientação e partido estético dos edifícios”, ainda mais “tendo em consideração os condicionamentos que existiram neste caso”⁶⁰⁰. Faltava, naquele momento, que estava “lançado o conjunto de edificações”, trabalhar no sentido da sua “valorização com uns acabamentos simples mas criteriosos, escolha de cores, elementos decorativos, plantações e ajardinamentos”. Por estas palavras podemos concluir que, afinal, projectistas e promotor concordavam na estruturação conceptual do projecto e na separação clara entre o seu *corpo* e parte da sua *pele*. Apenas estava mal esclarecido, naquela altura, quem, como e em que medida se faria essa *valorização*...

⁵⁹⁸ Presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/IMC/CX2 (s. d.).

⁵⁹⁹ Veja-se as peças desenhadas e as cartas presentes em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/IMC/CX2.

⁶⁰⁰ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/IMC/CX2 (s. d.).



- | | |
|--|------------------------|
| ① - VESTÍBULO | ⑨ - EDUCAÇÃO SANITÁRIA |
| ② - RECEÇÃO | ⑩ - RADIOSCOPIA |
| ③ - ESPERA | ⑪ - DESPIÁRIO |
| ④ - CONSULTAS | ⑫ - COLPOSCOPIA |
| ⑤ - TRATAMENTOS | ⑬ - ENFERMAGEM |
| ⑥ - CONSULTAS (OPHTALMOLOGIA) | ⑭ - SANGUE |
| ⑦ - CAMARA ESCURA | ⑮ - ARQUIVO |
| ⑧ - CONSULTAS (ESTOMATOLOGIA E O.R.L.) | ⑯ - SANITÁRIOS |

Fig. 173 - Planta do bloco de Consultas Externas do Instituto Maternal de Coimbra.



Fig. 174 - Pala ondulante, transversal à entrada sul do Instituto Maternal de Coimbra.



Fig. 175 - Alçado da Maternidade do Instituto Maternal de Coimbra.

CAPÍTULO IV

NOVAS PREOCUPAÇÕES, NOVOS PROGRAMAS (1965-74)

Após a amplamente satisfatória conclusão do plano antituberculoso estabelecido em cerca de 30 anos (BARRETO, 1970, pp. 299-300), período em que também se dedicou muito trabalho às áreas da maternidade, das doenças mentais e da lepra, ao longo da década de 1960 e início da seguinte, Bissaya Barreto implementou dois novos programas (Institutos de Cegos e Surdos), deu novo fôlego a um terceiro, as Casas de Educação e Trabalho. Concluiu ainda uma obra que tinha *semeado* quase 30 anos antes com outro fim (o Sanatório Hélio-Marítimo / Centro de Recuperação Física) e deu a regular continuidade às Casas da Criança.

No seu entender, a questão dos cegos e dos surdos-mudos ia para além do drama quotidiano na sua existência e da preocupação com o seu número crescente. O facto de, por força das suas circunstâncias, serem cidadãos “não educados” (BARRETO, 1970, p. 365), merecia a sua intervenção no sentido de, através de dois Institutos, melhorar as suas capacidades pessoais e, conseqüentemente, a sua integração na sociedade. Tentando, “mais do que fazer Assistência”, pretendia que se aproveitassem “todas as condições para trabalhos de exame e de investigação, acompanhando o extraordinário progresso que a Ciência vai realizando no campo da audiologia” (BARRETO, 1970, p. 371).

Tratava-se, uma vez mais, de encarar e orientar segmentos populacionais específicos, visando o aperfeiçoamento do seu conjunto. A mesma era a ideia do Centro de Recuperação Física que, pro-activamente, se direccionava para as áreas da traumatologia e da fisioterapia, visando a reabilitação física e emocional dos acidentados ou deficientes motores, permitindo-lhes ganhar ou readquirir competências na esfera pessoal e profissional.

Já nas Casas de Educação e Trabalho, Bissaya Barreto reforçou a intervenção ao nível daquele que considerava ser o papel social decisivo da mulher no âmbito do sector produtivo do país. Para além da visão mais consensualmente aceite, onde a Mulher podia e devia ter “um papel inconfundível e insubstituível” no lar, mas também no campo da assistência, ao desempenhar a “missão sagrada de aliviar o sofrimento físico e moral” (BARRETO, 1935, p. 140), a ideia mais profunda de educação e formação profissional feminina esteve sempre presente no discurso deste médico. Juntamente com a unidade de formação existente no Instituto Maternal, de que já falámos, as Casas de Educação e Trabalho representavam mais um vector no sentido de *fabricar* pessoal qualificado para o desempenho de diversas funções nos estabelecimentos promovidos pela Junta do Distrito de Coimbra.

Era, deste modo, crescentemente importante a necessidade de dar resposta efectiva à evolução da inserção das mulheres no mercado de trabalho, pois o problema real não era esse, mas sim a fraca existência de “instituições encarregadas de receber as crianças durante a ausência das mães” (PESSOA, 2005, p. 863)⁶⁰¹. Esse encargo devia pertencer a escolas e creches que fossem “cientificamente organizadas” (PESSOA, 2005, p. 863)⁶⁰², pelo que a construção de Casas da Criança era – desde a década de 30 – e continuava a ser, um objectivo permanente de Bissaya Barreto, que as gostaria “de ver reproduzidas em todos os agregados populacionais importantes do nosso distrito” (BARRETO, 1970, p. 237). Num derradeiro esforço para a proliferação destes estabelecimentos houve, contudo, alguns que, embora tivessem sido alvo de algumas diligências e até de projectos próprios, acabaram por não ser construídas como foi o caso do Caramulo.

1. INSTITUTO DE SURDOS-MUDOS (1965)

Promovido pela Junta Distrital e com o apoio directo da Direcção Geral de Assistência⁶⁰³, este Instituto foi construído na Quinta de S. José de Montessão

⁶⁰¹ Citando um artigo intitulado “A Mulher como trabalhadora e a educadora”, publicado no ano de 1946 em *Alma Feminina*, o órgão oficial do Conselho Nacional das Mulheres Portuguesas.

⁶⁰² “A Mulher como trabalhadora e a educadora”, in *Alma Feminina*, 1946.

⁶⁰³ E ainda com o apoio do Instituto de Assistência Nacional aos Menores e pelo Conselho Superior de Higiene e Assistência Social.

(Bencanta), em terreno cedido pela Santa Casa da Misericórdia de Coimbra⁶⁰⁴. Esta cedência ocorreu em Julho de 1959, altura em que foram adjudicados os trabalhos de construção⁶⁰⁵ de um estabelecimento que pretendia resolver “o problema dos surdos-mudos” que “nunca esteve, entre nós, em primeiro plano” (BARRETO, 1970, p. 365).

Ao longo dos dois anos anteriores, tinham sido efectuados os necessários e habituais pareceres, pedidos de autorização e de participação para a sua construção, assim como realizado o projecto de Arquitectura. Apesar da solicitação por parte da Direcção dos Serviços de Urbanização de Coimbra⁶⁰⁶, os projectos de especialidades não foram desde logo entregues, tendo sido executados, pelo menos em parte, pela própria empresa de construção, entre 1959 e 1960, período em que se iniciaram as obras que viram a sua conclusão, em 1963. Nesse mesmo ano, em 25 de Novembro, o estabelecimento foi transferido para a Fundação Bissaya Barreto, seguindo uma estratégia já anteriormente adoptada pela Junta do Distrito de Coimbra, encabeçada pelo Patrono daquela Fundação, no sentido de “garantir a continuidade de funcionamento”⁶⁰⁷.

As obras estavam desde então terminadas, no entanto, este Instituto foi oficialmente inaugurado apenas em 14 de Janeiro de 1965, visto que o ano anterior foi necessário para o financiamento e instalação de todo o mobiliário e equipamento indispensável ao seu efectivo funcionamento. As suas valências funcionais, que serviam simultaneamente cerca de 160 crianças, incluíam Gabinetes de Estudo e Investigação, Clínica Psicológica, Gabinete de Orientação, Serviços Residenciais, Serviços Educativos e Serviços Administrativos. Pensando sempre no sentido progressivo e evolutivo dos estabelecimentos, estava desde logo prevista a construção de outro pavilhão dedicado à “preparação física e profissional dos reeducados” (BARRETO, 1970, p. 366), o que aconteceu em 1972. Completa a obra, Bissaya Barreto almejava criar “uma organização que permita o diagnóstico e a profilaxia da surdez”, bem como efectuar “a recuperação pedagógica e social das crianças surdas de maneira a poderem adquirir a educação que se lhes deve” (BARRETO, 1970, p. 366).

Por serem contemporâneos e por determinadas características arquitectónicas deste equipamento educativo-assistencial remeterem, de algum modo, para o projecto

⁶⁰⁴ Definida com as seguintes cláusulas: “ser a título precário, por um período não superior a noventa e nove anos; (...) regressar o imóvel à posse da Misericórdia se lhe for dado outro destino; (...) assegurar o cumprimento do legado na parte que representa a intenção do legatário” (Acta da Sessão de 15/07/1959 da J.P.B.L, fl. 96).

⁶⁰⁵ À empresa Organização Geral de Empreitadas Orgel Lda., com sede no Porto, hoje inexistente.

⁶⁰⁶ Acta da Sessão de 30/04/1959 da J.D.C., fl. 85v.

⁶⁰⁷ Acta da Sessão de 25/11/1963 da J.D.C., fl. 101.

do Instituto Maternal, julgamos ser interessante e fazer sentido estabelecer um paralelo entre ambos.

Desde logo, a sua implantação, constituída por diversos blocos ao longo de um terreno com uma certa pendente que favorecia uma boa distribuição do aproveitamento solar, tanto nas construções, quanto nos espaços exteriores. O resultado, contudo, partindo de premissas semelhantes, revelou-se substancialmente diferente. Do nosso ponto de vista, tal deveu-se essencialmente a dois aspectos: a complexidade programática e a área de terreno disponível.

O Instituto Maternal, como atrás referimos, é um exemplo claro onde a qualidade de desenho e de planeamento arquitectónico permitiram assimilar a concentração de programa exigido num terreno exiguamente delimitado e onde essa condensação acabou por contribuir para a valorização total do espaço. Ou seja, aquilo que podia ser inicialmente considerado um problema, foi resolvido e potenciado, por Carlos Ramos, através do projecto.

No caso do Instituto de Surdos-Mudos, o problema colocado era inverso, isto é, existia terreno absolutamente suficiente para acolher o programa estipulado. Assim, simplisticamente, poderá considerar-se que o seu desfecho acabou por ser mais frágil e que a densidade da construção se tornou desproporcional às áreas vazias. Contudo, esta aparente desproporcionalidade entre o construído e o vazio, ia, na verdade, ao encontro de uma outra especificidade programática que separava os dois projectos: ao contrário da Maternidade, o Instituto de Bencanta necessitava de amplas plataformas de nível para a localização de jardins e recreios para as crianças. Deste modo, voltando atrás, percebe-se que a opção pelo distanciamento generoso entre os edifícios foi uma solução correcta, especialmente pela forma como foi efectuada.

Em Bencanta, na parte mais alta do terreno surgiram os volumes mais baixos, de apenas um piso, e com plantas mais fragmentadas que criaram, por si só, pátios e espaços exteriores. A esta zona de construções, juntam-se outras duas constituídas por blocos em barra de dois pisos, ficando libertas duas grandes áreas de terreno entre essas três parcelas edificadas, não enquanto espaços sobrantes mas para, da mesma forma que os edifícios, receberem programa, neste caso as actividades exteriores. Para além disso, a observação de fotografias antigas permite-nos perceber que os espaços entre edifícios eram mais arborizados e ajardinados do que no presente, amenizando a sensação de excessivo espaço vazio.



Fig. 176 - Planta de implantação referente a projecto de 2009, onde é visível, na base topográfica, o desenho dos jardins.

Apesar destes dois pontos de análise, isto é, a necessidade programática de amplos espaços vazios e o diferente papel consagrado aos espaços verdes, continuamos a considerar que as relações entre as massas construídas e o terreno não foram devidamente potenciadas, ficando o projecto, portanto, aquém das suas possibilidades. Recentemente, a construção de passagens superiores entre volumes, palas de circulação e cobertos para recreio, decorrentes de duas necessidades funcionais muito óbvias – facilitar e dar mais conforto ao trânsito entre pavilhões e criar as condições necessárias para actividades de grupo ao ar livre em dias de chuva – aponta para aquilo que podia ter sido previsto em projecto inicial e que, ao ser feito de raiz, talvez tivesse favorecido mais a articulação e a consistência global do projecto.



Fig. 177 - Vista de um Bloco de Dormitórios, na sua forma original.

No que toca à arquitectura dos edificios, esta apresentava igualmente algumas semelhanças ao Instituto Maternal. Desde a escala dos diversos volumes (entre um a três pisos), ao ritmo dos vãos, a alguns sistemas de sombreamento nas fachadas, ao desenho estilizado dos beirados, passando pela pala de protecção em pedra nas entradas dos pavilhões com um pilar revestido com pastilha cerâmica e pelas guardas das escadas e mármore no interior, vários são os elementos que estabelecem alguma relação com o complexo maternal recentemente inaugurado na Quinta da Rainha.



Fig. 178 - Vista exterior, na actualidade, dos antigos Blocos de Dormitórios (actuais Sala de Aula do Colégio Bissaya Barreto).

Cada Bloco de Dormitórios (reproduzido também no Instituto de Cegos, no Loreto, do qual trataremos de seguida) era composto por dois andares (ou três para um dos lados, caso o terreno o propiciasse ou exigisse). O piso térreo, que albergava vestiários, refeitório e sala de convívio, era recuado nas fachadas longitudinais sul, criando, com auxílio de pilares de secção circular revestidos a pastilha cerâmica colorida, uma zona coberta. Esta foi, no caso de Bencanta, posteriormente eliminada. Assim, o pano de parede que continha vários painéis de azulejos com motivos infantis e ligados ao imaginário popular foi trasladado e avançou até ao nível da fachada, aumentando a área encerrada. Pela observação de fotografias da época e por visita feita ao local, percebe-se que esta reconfiguração foi feita preservando esses mesmos painéis e mantendo a composição original dos vãos que os enquadrava, pois foi reconhecida a sua importância, enquanto parte integrante do projecto, reforçando visualmente os módulos construtivos e não se cingindo a ser apenas apontamentos isolados nas fachadas ou frontões algo despropositados, como acontece mais claramente na Maternidade. Igualmente pela análise fotográfica se entende o porquê de apenas nos corpos de um piso, situados no extremo sul do terreno, existirem palas de sombreamento. Originalmente, as mesmas eram dispensáveis nos restantes edifícios, pois a fachada recuada efectuava, naturalmente, a protecção solar necessária sobre os maiores panos de vidro. No piso superior, seis janelas mais pequenas assinalavam os espaços de funcionamento das salas de aulas, dormitórios, gabinetes e instalações sanitárias.

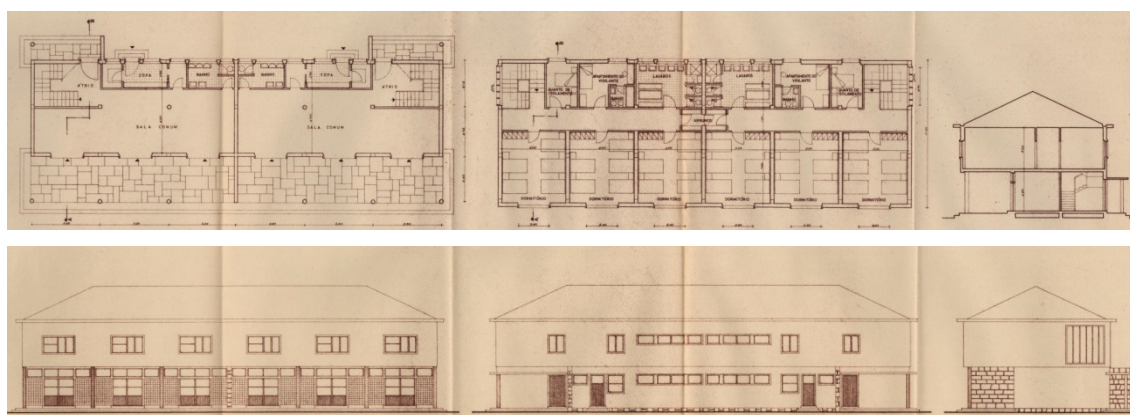


Fig. 179 - Plantas, corte e alçados de Bloco de Dormitórios do Instituto de Surdos de Bencanta.

A estes edifícios, somava-se o Bloco de Aulas, apenas de um andar e implantado com uma configuração próxima de um U. Este era formado por 3 alas de Salas de Aula e respectivas Instalações Sanitárias. Nos dois cantos do U surge o prolongamento da ala

mais pequena, aparecendo, de um lado, uma sala para Educação Rítmica e outra para Trabalhos Manuais e, de outro, uma Área Administrativa, a qual se juntavam vários Gabinetes de apoio médico. O volume, também ponteadado por painéis de pastilha cerâmica, mostra um interessante jogo formal entre os *cheios* e os *vazios* da construção e da sua relação interior-exterior, nomeadamente através do uso de palas horizontais de sombreamento e de pilares soltos dos panos de parede.

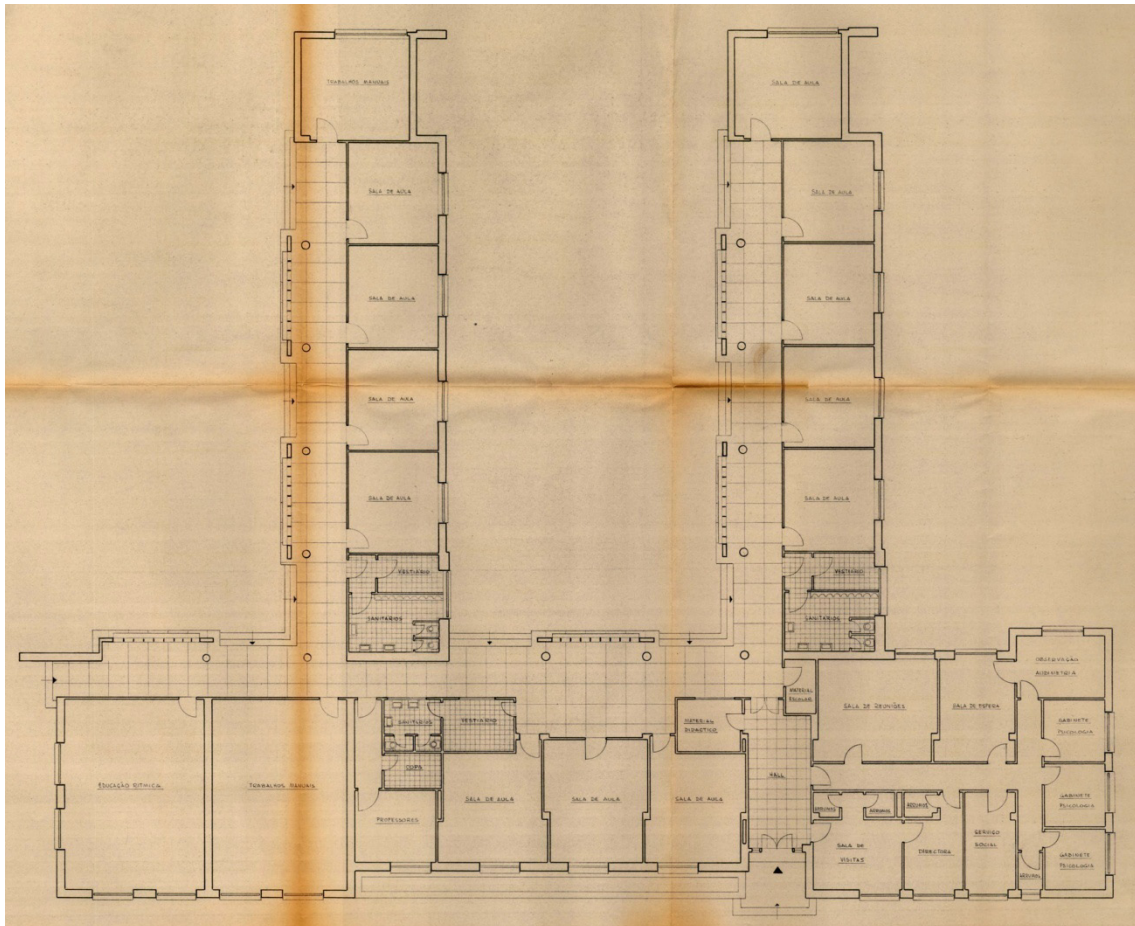


Fig. 180 - Planta do Bloco de Aulas do Instituto de Surdos de Bencanta.

Em 1987, o Instituto de Surdos-Mudos passou a designar-se Centro de Diagnóstico e Reabilitação de Deficientes Auditivos, resultado de uma parceria entre a Fundação Bissaya Barreto e o Centro Hospitalar de Coimbra. Actualmente, e desde 2003, funciona como Colégio Bissaya Barreto (nos antigos Blocos de Dormitórios) e Casa da Criança Maria Granado (no antigo Bloco de Aulas), tendo sido criada nas suas instalações uma Unidade de Atendimento à Surdez, com o intuito de dar continuidade ao atendimento de crianças e jovens, desde os 0 aos 18 anos.

2. INSTITUTO DE CEGOS (1969)

Tal como aconteceu com a questão da surdez, Bissaya Barreto vinha, desde o final dos anos 50, efectuando diligências com vista a promover a construção de uma valência assistencial dedicada à cegueira na região de Coimbra.

Designado oficialmente Centro Doutor Oliveira Salazar e integrado no Bairro de Habitação Económica com o mesmo nome, o Instituto de Cegos do Loreto foi pensado em paralelo com o Instituto de Surdos de Bencanta, construído poucos anos antes e, tal como aquele, promovido em parceria com a Direcção Geral de Assistência e o Instituto de Assistência Nacional aos Menores. A visão deste objectivo era também semelhante, ou seja, fomentar a “reabilitação e educação dos invisuais” (BARRETO, 1970, p. 373), encarando “o problema dos cegos, sob o ponto de vista humano, sobretudo na sua educação, ou melhor ainda, na sua recuperação social” (BARRETO, 1970, p. 374). Perante a existência de “cerca de 9000 cegos com cegueira absoluta e à volta de 15000 de cegos reais” e, na Região Centro, de um “número de 650” casos (BARRETO, 1970, p. 374) em pessoas com menos de 15 anos, Bissaya Barreto defendia que o indivíduo cego devia “viver a sua sorte de pé, com verticalidade, não esmolando, nem despertando comiseração ou dó, mas trabalhando e procurando ocupar o seu lugar na Sociedade” (BARRETO, 1970, p. 376). Numa perspectiva supra-assistencialista, com fins *construtivos*, os invisuais tinham “deveres e direitos iguais aos dos outros homens”, sendo “possuidores de capacidades que importa valorizar e fazer render para bem dos próprios e da sociedade” (BARRETO, 1970, p. 375).

A concepção assistencial destinada às crianças cegas e defendida por Bissaya Barreto foi, em grande medida, apoiada na vasta experiência das autoridades e instituições britânicas, onde uma actuação prática que recuava aos finais do século XVIII, momento da criação da primeira escola para crianças cegas na Grã-Bretanha (Liverpool), levou à construção de várias escolas e institutos destinados especificamente a invisuais. A Inglaterra foi, portanto, o destino natural escolhido pelo Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Pedro de Campos Tavares, para efectuar uma visita de estudo da qual resultou o artigo “A educação de crianças cegas em Inglaterra”, publicado no *Boletim da Assistência Social*, no final de 1959⁶⁰⁸. Um exemplar desta

⁶⁰⁸ Três anos antes, fez também uma viagem de estudo a Birmingham, de onde resultou o relatório “Notas de uma Visita à Royal School For Deaf Children” (1956).

publicação, em separata, foi oferecido com dedicatória assinada a Bissaya Barreto, atestando o seu conhecimento do interesse do cirurgião por aquela temática. É interessante analisar o referido texto, uma vez que o mesmo descreve a visita feita a três estabelecimentos ingleses: o Royal Normal College for the Blind, a Linden Lodge School e a Royal School for the Blind, destinados a jovens entre os 15 e os 21 anos, para além de aflorar o funcionamento das Nursery Schools e das Sunshine Homes, frequentadas por crianças dos 2 aos 7 anos, e destinadas a serem transferidas, depois dessa idade, para as Secondary Schools (TAVARES, 1959).

Mas neste relatório de viagem existiam, para além da preocupação em estudar e assimilar a organização geral inglesa na assistência aos invisuais, algumas referências a certos aspectos arquitectónicos percebidos *in loco*. Assim, era explicado que a maioria das instituições se encontrava instalada “em edifícios antigos, mais ou menos adaptados às exigências dos seus serviços” (TAVARES, 1959, p. 455) situados, em regra, “na periferia ou mesmo fora das cidades, ocupando antigas residências no meio de parques, com amplos terrenos livres” (TAVARES, 1959, p. 456). Constatava-se também que, no que tocava aos espaços exteriores, estas previam áreas de recreio para jogos apropriados, onde existiam “baloços, planos inclinados, espaldares, árvores e utensílios para as crianças treparem, escorregadoiros, tanques, espaços para construções de areia”, equipamentos que deviam estar “disseminados em terrenos e recintos de formas irregulares” (TAVARES, 1959, p. 458). Esta particularidade aplicava-se também aos acessos que ligavam os diversos corpos dos edifícios, considerando-se que a mesma potenciava o constante traquejo na orientação sensorial, favorecendo assim a “relação e percepção dos obstáculos através de frequentes desvios, escadas, desníveis, rampas e outros acidentes” (TAVARES, 1959, p. 470). Finalmente, a referência mais concreta e importante, enfatizada pela sua repetição e enaltecimento como uma das mais importantes conclusões da visita, era a propensão para a construção de edifícios com sistemas pré-fabricados que, segundo o autor, patenteava “o espírito prático e realista britânico” que criava obras “perfeitamente satisfatórias sobre o ponto de vista funcional, com o menor dispêndio” (TAVARES, 1959, p. 471). Esta determinação arquitectónica era ainda elogiada pelo autor por originar instalações que “cumpriam perfeitamente o fim em vista”, sendo “atraentes e confortáveis, com muita luz e ar” e permitindo “uma disposição agradável do equipamento escolar” (TAVARES, 1959, p. 471).

Bissaya Barreto era, portanto, conhecedor da organização implementada na Grã-Bretanha (que no seu modelo estruturado e evolutivo tinha alguns pontos de contacto, por exemplo, com a sua concepção da luta contra a tuberculose) e, também, de algumas características e tendências arquitectónicas aplicadas, naquele país, a edifícios de assistência destinados a cegos.

Respeitando ao primeiro ponto, a consciência da necessidade da sua adaptação à realidade portuguesa levou o Presidente da J.D.C. a, ao invés de pretender criar, de raiz, uma estrutura regional de assistência aos cegos, optar por integrar os esforços já feitos à escala nacional e contribuir com mais um vector, na Região Centro. Sabendo que existiam, no início dos anos 60, “mais de 20 instituições e organismos, uns particulares e outros oficiais” que no nosso país se preocupavam “com a cegueira e com os cegos nas suas diversas facetas” (BARRETO, 1970, p. 377) e que a Junta Distrital de Coimbra não se tinha ainda associado, de nenhuma forma, a qualquer destas organizações⁶⁰⁹, o seu Presidente avançou, afirmando que “também queria trabalhar” e que pretendia “colaborar com o seu esforço” (BARRETO, 1970, p. 378). Deste modo, com realismo e noção das possibilidades disponíveis, que concorriam para as necessidades existentes, Bissaya Barreto estrategicamente definiu a sua posição, expressa na seguinte passagem: “contrariamente ao que, em geral, se observa na assistência particular onde a acção do Estado é supletiva, no caso dos Cegos a acção primacial tem de pertencer ao Estado e a nossa será somente supletiva” (BARRETO, 1970, p. 377).

No que toca ao segundo aspecto, a influência de relatórios de viagem feitos por terceiros, após visitas ao Reino Unido, foi uma realidade efectiva e operacional. Já mostrámos o papel decisivo de Pedro de Campos Tavares na configuração conceptual de Bissaya Barreto acerca deste tipo de programa (fosse destinado a Cegos ou a Surdos) e das suas implicações na arquitectura. Mais adiante, no sub-capítulo relativo ao Sanatório Hélio-Marítimo da Figueira da Foz, iremos perceber que o mesmo se passou, desta vez com o arquitecto Sebastião Formosinho Sanchez.

Como adiantámos anteriormente, a construção do novo Pavilhão para cegos, em 1967-68, foi efectuada no mesmo terreno onde já existia a Casa da Criança D. Joana de Avelar, no Bairro do Loreto. Optou-se, assim, por distribuir as instalações do Instituto por dois pavilhões, “um restaurado e ampliado, outro de construção recente” (BARRETO, 1970, p. 379). O primeiro aproveitava a fraca utilização daquela Casa ao

⁶⁰⁹ Nomeadamente, a Associação dos Cegos do Norte de Portugal.

longo dos anos anteriores e destinava-se-lhe a função de “Pavilhão-Pedagógico” onde as Crianças passavam a ser “assistidas por Mestres de preparação especializada” (BARRETO, 1970, p. 380), tendo sofrido as necessárias obras de restauro e uma ampliação que se efectivou na anulação e fecho dos alpendres existentes, transformando-os em espaços fechados. O segundo, construído de raiz, contava com o seguinte programa distribuído por 3 andares: no piso de entrada, Refeitório, Sala de Convívio e Instalações Sanitárias; no piso superior, Camaratas, Quarto de Isolamento, Quarto da Vigilante e Instalações Sanitárias; finalmente, na cave, Arrumos, Zona do Pessoal, Cozinha e Lavandaria⁶¹⁰.

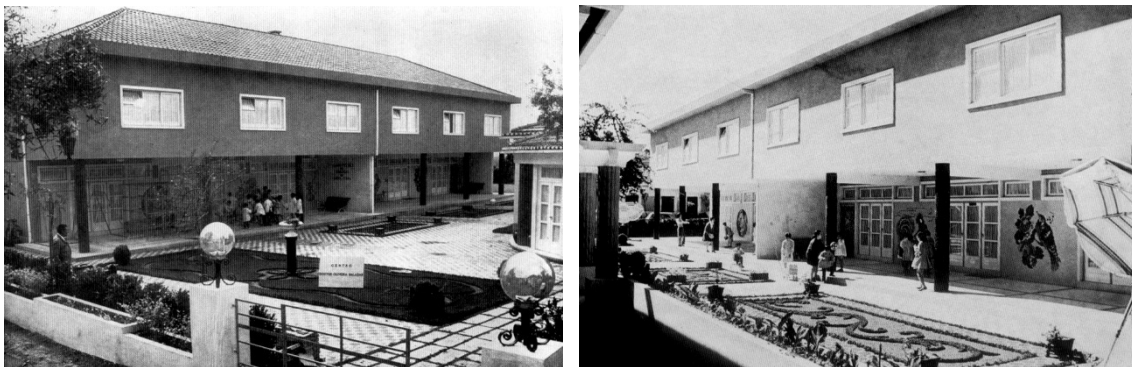


Fig. 181 - Vistas do Bloco do Instituto de Cegos, junto à Casa da Criança do Loreto.

Este edifício possuía uma estrutura simétrica, transparecendo a divisão existente entre os 50 rapazes e raparigas que ocupavam o espaço em regime de internato. Embora tivessem actividades em conjunto, existiam duas alas claramente demarcadas, com entradas diferenciadas, associadas a duas caixas de escadas colocadas nos topos do volume. Ao centro e ao fundo do corredor central que, no piso superior, distribuía para os vários espaços, surgia um pequeno compartimento, uma espécie de torniquete de passagem controlada entre as duas alas. Esse espaço, por ser exactamente no centro da planta do edifício, não tinha consequência nos alçados do mesmo, contudo, essa divisão de programa era reforçada visualmente, no exterior, pela parede de pedra no piso de entrada, que separava os dois recreios cobertos. Nas perspectivas exteriores, tinham forte presença as colunas redondas revestidas com material cerâmico colorido, assim como os painéis também cerâmicos existentes nas respectivas áreas cobertas. Tratava-se de um edifício com uma expressão algo depurada, na linhagem dos construídos no Instituto Maternal de Coimbra, mas nunca abandonando este tipo de *assinaturas*

⁶¹⁰ Estas especificações foram obtidas em visita feita ao local e através de uma antiga funcionária da instituição, revelando-se este, um importante contributo perante a impossibilidade de obter os desenhos de projecto.

formais do seu promotor. Refira-se ainda que o interior mantém muitas das suas características originais, nomeadamente o uso de mármore rosado nas caixas de escadas e a imutabilidade das portas de origem, com cerca de 1,80m de altura, esta última situação claramente associada à falta de investimento na reabilitação do edifício.

Percebe-se, deste modo, que o projecto utilizado para a construção deste Pavilhão foi o mesmo dos Pavilhões idênticos edificados, anos antes, em Bencanta, para o Instituto de Surdos. Apesar de certas adaptações realizadas no Pavilhão do Instituto de Cegos, nomeadamente ao nível da cave e na inclusão de duas varandas corridas, viradas a poente no piso superior, aproveitando a favorável exposição solar e a extensa paisagem, uma vez mais, a ideia de projecto-tipo era encarada por Bissaya Barreto como uma solução vantajosa a vários níveis. Refira-se, no entanto, que, apesar do decalque no projecto arquitectónico, nenhum dos painéis cerâmicos decorativos presentes no piso térreo, foi repetido relativamente aos concebidos para o Instituto de Surdos.

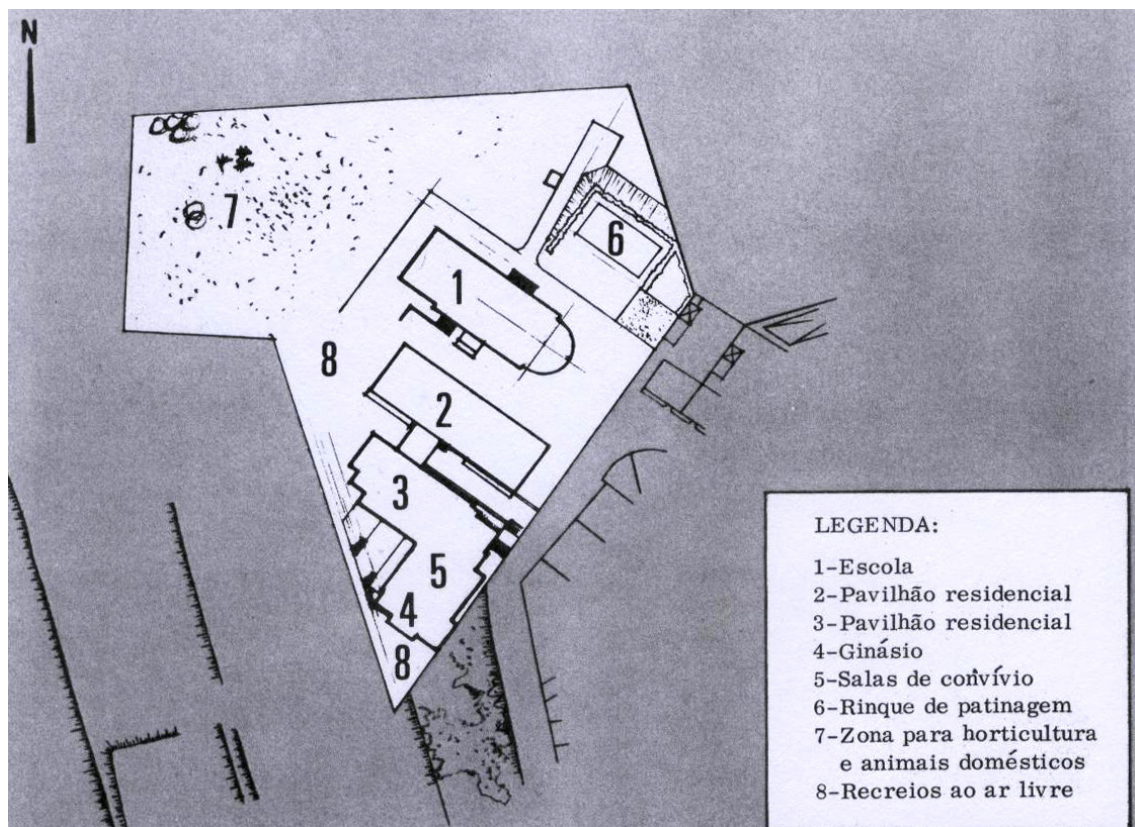


Fig. 182 - Planta esquemática com as valências do Instituto de Cegos, após 1973.

Na antecâmara da revolução de 1974, foi construído muito próximo do Pavilhão existente um edifício na vertente poente do terreno e cujo projecto terá sido realizado

por uma arquitecta brasileira⁶¹¹. Apesar de ser um exemplar com algum interesse que remete, pelos materiais assumidos e pela sua expressão formal, para a arquitectura protagonizada por nomes como Lina Bo Bardi, Óscar Niemeyer e Paulo Mendes da Rocha no período dos anos 60 e 70, a sua infeliz implantação, juntamente com o desnorde institucional da sua utilização, vieram a criar uma espécie de edifício-fantasma.

Após o 25 de Abril e até aos dias de hoje, todo este Instituto passou a ser tutelado por diversas entidades com diferentes fins, sempre ligados à assistência a jovens e crianças, evolução que foi detalhada em estudo dedicado à Freguesia de Eiras (PINHO, 2008, p. 310).

3. SANATÓRIO HÉLIO-MARÍTIMO DA GALA (1971)

Pela análise dos livros de Actas da J.P.B.L., constata-se que esta foi uma obra que, desde o seu arranque em projecto, em meados da década de 50, até à sua inauguração, em 1971, percorreu um caminho bastante turbulento, a vários níveis. Mas a ideia inicial da sua construção vinha já de mais de duas décadas antes dos primeiros projectos.

Apesar deste longuíssimo e desgastante processo, a definição do local indicado para a sua construção esteve sempre muito clara na mente de Bissaya Barreto, pelo menos desde o arranque da década de 30⁶¹². A Figueira da Foz era indicada como a localização ideal para a implantação de uma estrutura com este programa na Região Centro. As características pelas quais essa era a solução apontada prendiam-se com a possibilidade de plenamente pôr em prática “esta tríplice sinergia terapêutica: banho de mar, vida em atmosfera pura, insolação!” (BARRETO, 1971, p. 12). Os estudos de Bissaya Barreto nesta área estavam já consolidados desde 1915, data de apresentação da sua Tese de Doutoramento *O Sol em Cirurgia*, mas, em comunhão com esta ideia, os argumentos contemporâneos de Augusto Paes da Silva Vaz Serra, inscritos numa publicação editada, em 1930, pela Imprensa da Universidade de Coimbra, terão contribuído, em paralelo⁶¹³, para uma solidificação da mesma. Neste contexto, o autor concebia “o país dividido em três partes, norte, centro e sul” (SERRA, 1930, p. 35). Ora, tendo o norte um sanatório marítimo em Valadares, o sul no Outão, Parede e

⁶¹¹ Informação referida em diálogo com uma antiga funcionária da instituição.

⁶¹² Ideia lançada em 1930 e proposta formalmente ao Congresso Beirão no ano de 1932 (BARRETO, 1970, pp. 5-13).

⁶¹³ Para reforçar esta concordância, note-se que ambos propunham, inicialmente, a construção do estabelecimento no arranque da encosta da Serra da Boa Viagem, pelas suas condições térmicas, higrométricas e barométricas.

Carcavelos, tornava-se imperiosa a construção de um estabelecimento similar no centro do país, mais concretamente na costa marítima da Figueira da Foz, pois, estando “situada perto de Coimbra, fáceis os meios de transporte e acima de tudo numa praia com uma extensão de muitos quilómetros, donde se aprecia um panorama vasto e formoso, está naturalmente indicada para que seja ela a escolhida” (SERRA, 1930, p. 35).

Para além desta opinião técnica e localizada, apoiava ainda os seus intentos neste âmbito em experiências concretas realizadas no estrangeiro (BARRETO, 1971, pp. 8-9, 730-731), nomeadamente no sanatório marítimo de Berck-sur-Mer. Este tipo de influência era, aliás, uma prática normal nesse período, visível no “tráfico” analisado por André Tavares, a propósito do médico Joaquim Ferreira Alves e do seu esforço na promoção da Clínica Heliântia de Francelos (TAVARES, 2005, p. 82), em que, entre outros, se apoiou naquele modelo francês.

Assim, depois das primeiras manifestações de Bissaya Barreto em construir o Sanatório Hélio-Marítimo na Figueira da Foz, as primeiras diligências para a obtenção efectiva do terreno necessário à sua construção surgiram só em 1952⁶¹⁴, na sequência da recente construção (em terreno adjacente) da Colónia Balnear. Mas, em 1955, discutia-se ainda, entre várias entidades, designadamente a Direcção Geral dos Serviços Florestais e Agrícolas, o Comando da Segunda Região Militar, a Direcção de Serviços da Direcção de Serviços de Melhoramentos Urbanos, a Direcção-Geral da Fazenda Pública, acerca de questões ligadas à área da parcela disponível para uso. Apenas no início de 1956, a J.P.B.L. tomou a decisão de vender terrenos não usados na edificação do Bairro Económico do Loreto⁶¹⁵ para finalmente investir na Gala e ser apresentado à Direcção-Geral de Assistência, no final desse ano, o primeiro Estudo Preliminar⁶¹⁶.

Com uma função programática associada ao tratamento ósseo e articular, foi proposto a Bissaya Barreto que fizesse parte integrante deste estabelecimento a valência de Centro de Recuperação para Inferiorizados Motores, programa que vinha ganhando algum impacto na Europa, na sequência da IIª Guerra Mundial. O médico concordou, por fazer todo o sentido a existência dessa valência complementar que pudesse tornar possível acompanhar de perto o completo restabelecimento dos doentes previamente

⁶¹⁴ Veja-se o Ofício do Director-Geral da Fazenda Pública (Acta da Sessão da J.P.B.L. de 31/05/1952, fl. 90 e 90v).

⁶¹⁵ O comprador foi a Companhia de Cervejas de Coimbra que aí construiu uma unidade industrial, como se pode comprovar na Acta da Sessão da J.P.B.L. de 15/10/1959, fl. 108v.

⁶¹⁶ Acta da Sessão de 31/10/1956 da J.P.B.L., fls. 51v a 52v.

internados e que sofriam das “sequelas da própria tuberculose cirúrgica”⁶¹⁷. Mas, como veremos, essa complementaridade, juntamente com outros imprevistos e divergências, trouxe consigo diversos problemas a Bissaya Barreto na gestão e prossecução do *seu* projecto.

Para o estudo e investigação sobre este programa, à época novo no nosso país, considerou-se importante que fosse realizada uma visita de estudo ao estrangeiro para conhecer directamente estabelecimentos desse tipo já em funcionamento. Deste modo se podia vir a analisar “como se adaptaram instituições, como se improvisaram situações de maneira a dar satisfação às exigências prementes da Sociedade em face dos mutilados da guerra”⁶¹⁸. Bissaya Barreto ficou, então, encarregue pelo Subsecretário da Assistência Melo e Castro de seleccionar um arquitecto que fizesse essa mesma viagem e, conseqüentemente, elaborasse um ante-projecto. O escolhido foi Sebastião Formosinho Sanchez, que o promotor “conhecia da sua colaboração com um arquitecto romeno”⁶¹⁹ que tinha estado “refugiado” em Portugal e que, simultaneamente, ia realizar o projecto para o Centro de Medicina de Reabilitação do Alcoitão, para a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa⁶²⁰. Através de um officio do Ministro das Obras Públicas, de 1957⁶²¹, confirmamos que o arquitecto Sebastião Formosinho Sanchez foi uma escolha pessoal de Bissaya Barreto para este projecto.

No seguimento da aludida viagem ao Reino Unido e a França⁶²², o arquitecto produziu o respectivo relatório⁶²³, apresentando-o em 1956⁶²⁴, o qual, pela sua pertinência para esta obra específica e também pela importância que o mesmo teve a um nível mais lato, merece uma análise cuidada. Desde logo, na introdução, ficava expresso o agradecimento pelo “indispensável apoio de Bissaya Barreto” e a consciência da sua operacionalidade futura, uma vez que funcionava como “base, análise e mesmo de experiência para a construção de futuros Centros”. Incidindo, essencialmente e de forma

⁶¹⁷ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶¹⁸ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶¹⁹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶²⁰ Para um breve historial do estabelecimento, veja-se o *website* da instituição: www.scml.pt.

⁶²¹ Acta da Sessão de 15/03/1957 da J.P.B.L., fl. 151.

⁶²² Onde foram visitados os seguintes estabelecimentos: Stoke Mandeville Hospital (Aylesbury Buckinghamshire), Duches of Gloucester House - Hostel for Paraplegics (Isleworth), Roehampton Queen Mary's Hospital (Londres), Institution National des Invalides (Paris), Hôpital Raymond Poincaré (Garches, Seine-et-Oise) e Centre de Reeducation Fonctionnelle (St. Cloud, Paris).

⁶²³ Intitulado “Relatório da visita a Centros de Recuperação Funcional, de Reabilitação e de Readaptação Ocupacional em Inglaterra e França – Arquitecto S. Formosinho Sanchez (Fevereiro de 1956)” e presente no C.D.F.B.B. [Secção Reservados].

⁶²⁴ Precisamente o ano em que foi criada a Liga Portuguesa de Deficientes Motores (PESSOA, 2005, p. 951).

propositada, sobre “aspectos orgânicos, funcionais, psicológicos, físicos, intelectuais e sociais”, evidenciava uma especial preocupação com a organização interna dos edifícios, o que se reflecte na ausência de fotografias de exterior no documento, ficando estas reservadas aos espaços interiores, equipamentos e mobiliário. Formosinho Sanchez justificava esta opção por considerar que era desnecessária a “observação e descrição do aspecto arquitectónico puro deste ou daquele Centro visitado”, uma vez que a maior parte deles era constituída “por barracões que tinham servido a múltiplos fins” ou “instalados em antigos edifícios e adaptados”. Este era, portanto, um aspecto secundário, pois, no seu entender, não era “o *aspecto* a verdadeira base da eficiência de um estabelecimento”.

Depois de explicar a especificidade do programa e salientar a abrangência assistencial específica ⁶²⁵ necessária aos incapacitados motores, o relator passa a sistematizar alguns dos espaços genericamente comuns a todos os estabelecimentos visitados: quartos (de 1, 2, 4, 6 ou 8 camas), salas de recuperação e de fisioterapia, ginásios, piscinas equipadas, sistema de educação e readaptação ocupacional, raios X, bloco operatório (com uma sala para operações e outra para urologia), sala de pensos e laboratório. Para além de integrarem os serviços de internamento, assistência médica, urologia, neurologia e neurocirurgia, estes espaços serviam três valências fundamentais: Reabilitação Funcional, Readaptação Ocupacional e Amparo Social⁶²⁶. É ainda referida a necessidade de prever todas as instalações com espaços generosos⁶²⁷, devido ao uso sistemático de cadeiras de rodas e camas rodadas e, pela mesma razão, de privilegiar soluções resolvidas com vários corpos, num só piso, ligados por galerias. Finalmente, apontam-se alguns detalhes construtivos específicos, designadamente a preferência por portas de correr, a colocação de argolas suspensas no tecto das instalações sanitárias e o asfaltamento de todas as ruas exteriores.

Se atentarmos no discurso proferido por Bissaya Barreto aquando de uma visita

⁶²⁵ Nomeadamente “o problema neuro-cirúrgico, o problema ortopédico, o problema urinário, a reeducação, a aparelhagem, o aspecto social”.

⁶²⁶ Compostas da seguinte forma: Reabilitação Funcional - mecanoterapia, ginástica geral, mecanoterapia activa, mecanoterapia activo-passiva, hidroterapia, medicina física, sala de exercícios, aparelhos, jogos e desportos; Readaptação Ocupacional e Educação - oficina de sapateiro, carpintaria e torno, cestos e tecelagem, relojoaria ou TSF, desenho, pintura, escultura e gravura, torneiro mecânico, cozinha (para treino de actividades caseiras) e encadernação, instrução primária, instrução secundária, instrução técnica, cinema, teatro, biblioteca, discoteca, conferências sobre temas de interesse (arte, música, dança) e educação espiritual; Amparo Social - testes psicológicos e de orientação profissional, cursos especializados (português, línguas estrangeiras), amparo ao incapacitado nas relações com a família, alojamento post-hospitalização, emprego post-reabilitação, contacto permanente com o incapacitado reabilitado)

⁶²⁷ A relação estimada entre o número de doentes e a área de construção é o dobro daquela usada em hospitais sem a componente de Recuperação Ortopédica.

do Ministro da Saúde e Assistência, em Maio de 1967, já na fase de acabamentos das obras do Centro de Traumatologia, Ortopedia e Recuperação, percebemos que todas as orientações gerais, bem como a sua apresentação organizacional e funcional deste estabelecimento foram claramente decalcadas do relatório de Sanchez, que acabámos de sintetizar. É, portanto, de considerar extremamente valiosa a contribuição daquele arquitecto no período de programação deste que pretendia ser “Centro Piloto” naquela área (BARRETO, 1971, pp. 737-753).

Após este período de estudos e análise prévia, iniciou-se a execução do primeiro projecto. Contudo, nessa fase, gerou-se uma incompatibilização entre as ideias de Bissaya Barreto e as propostas arquitectónicas de Formosinho Sanchez. Aquele projecto talvez tivesse “servido para o Alcoitão”, afirmava pejorativamente Bissaya Barreto, mas “não correspondia à missão que lhe havia sido encomendada”, já que este pretendia uma “obra modesta, de improvisação ou de adaptação” e o que tinha sido apresentado era um “opulento projecto”⁶²⁸. Este conflito tornou-se irresolúvel, o que originou a recusa do ante-projecto e o afastamento do arquitecto, passando-se para a Comissão de Construções Hospitalares a responsabilidade de “estudar um novo projecto cujo orçamento coubesse dentro das possibilidades orçamentais da Junta”⁶²⁹.



Fig. 183 - Centro de Medicina de Reabilitação do Alcoitão (Formosinho Sanchez).

Para melhor compreendermos as razões e as consequências deste episódio, temos de recuar a 1952, ano em que, por carta, Bissaya Barreto apresentou a sua ideia para o Sanatório ao Ministro das Obras Públicas, adiantando que considerava que um edifício “moldado no Pavilhão do Hospital Rovisco Pais” lhe parecia “adaptável ao fim

⁶²⁸ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶²⁹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

desejado”⁶³⁰. Estranhamente, podemos dizer, convidou um jovem arquitecto que se destacava na afirmação consistente da arquitectura do Movimento Moderno. Talvez tivesse a convicção de que, devido à sua juventude, pudesse estar mais ligado às novas tendências, mas ao mesmo tempo fosse facilmente moldável e orientável. Tinha tido, aliás, uma boa experiência de relação profissional com Luís Benavente, na altura também um profissional recém-formado. No entanto, o resultado acabou por ser absolutamente diverso.

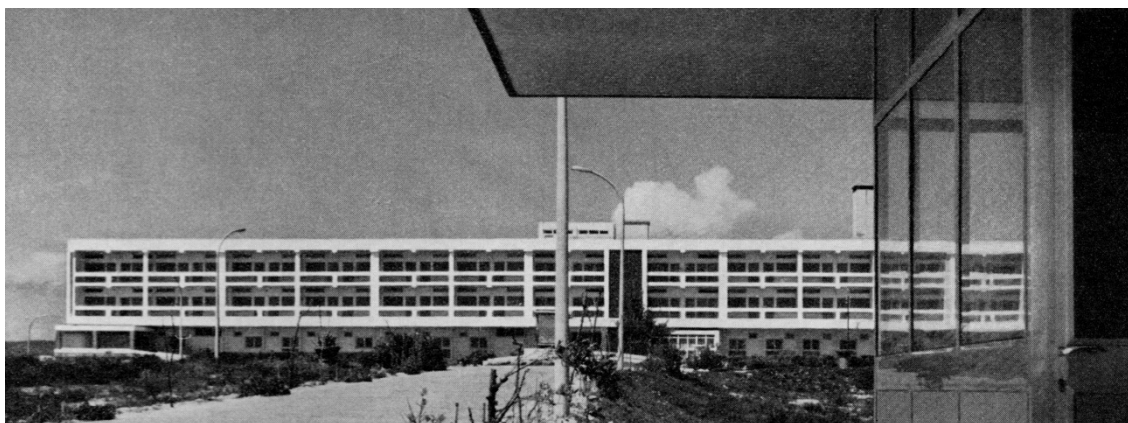


Fig. 184 - Perspectiva, desde a portaria, do edifício principal do Sanatório Hélio-Marítimo da Gala.

O processo de elaboração deste projecto, coincidiu com a preocupação de Bissaya Barreto em propor um novo Hospital para Coimbra e, conseqüentemente, em informar-se e documentar-se sobre as mais recentes obras de Hospitais construídas no estrangeiro. Estes dois projectos que, tal como defendia o promotor, tinham de ser delineados para durar até ao século XXI⁶³¹, provocaram uma onda de reflexão e de abertura em Bissaya Barreto relativamente a novos paradigmas. Num tempo em que reconhecidamente as mudanças se concretizavam de forma cada vez mais veloz, não se podia correr o risco de estas obras se tornarem obsoletas em poucos anos, de acabarem por representar dois grandes falhanços que podiam manchar, numa fase final, o seu nome e o conjunto da sua obra. Assim, como já anteriormente afirmámos, usando do seu pragmatismo, predispôs-se a colocar em causa alguns dos seus princípios, principalmente os estéticos, abdicando dos seus critérios de beleza em favor da eficácia e economia máximas aplicadas a estes programas e edifícios específicos, dos quais “não interessa, pois, a fachada, interessa sim a função que tem a cumprir” (BARRETO, 1971, p. 23).

⁶³⁰ Carta ao Ministro das Obras Públicas, em 28 de Março de 1952, (C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2).

⁶³¹ “Nós não estamos a construir para hoje, estamos a construir para 50 anos ou mais ainda” (BARRETO, 1971, p. 752).

Mas Bissaya Barreto não considerava que o edifício principal da Leprosaria Rovisco Pais (o Hospital) não fosse eficaz ou funcionasse mal. Porquê, então, alterar radicalmente o paradigma? Pensamos que terá percebido que, continuar na luta por uma *arquitectura portuguesa*, nos hospitais, deixava de fazer sentido. A complexidade crescente e as exigências do funcionamento de um estabelecimento desse tipo tinham-no tornado numa máquina e, para Bissaya Barreto, as máquinas não tinham de ser belas (ao contrário dos vanguardistas Modernos, que as consideravam belas por natureza). Bissaya Barreto sujeitou-se às evidências, vendo um pouco por todo o Mundo a construção hospitalar a orientar-se no sentido da construção de “carcasses” (BARRETO, 1971, p. 102).

Na sequência das decisões tomadas, foi no ano de 1957 que começaram a ser elaborados pela Comissão de Construções Hospitalares os projectos de arquitectura e especialidades que, estando finalizados, conduziram à adjudicação da construção, dois anos depois. Em 1960, iniciou-se efectivamente a primeira fase das obras, tal como previsto no Plano de Actividades da J.P.B.L. para esse ano⁶³², com as primeiras terraplanagens e acessos.

Perante a ausência dos desenhos originais de Formosinho Sanchez, não nos foi possível comparar ambos os projectos, sendo que pela leitura do referido relatório é admissível que, formalmente, possa não ter havido diferenças radicais. As mesmas podem ter acontecido mais ao nível dos sistemas construtivos e dos materiais, pontos que podem ter sido suficientes para o valor do caderno de encargos ser apontado como excessivo. Mais ainda, temos vindo a aflorar o quão Bissaya Barreto era sensível, meticuloso e convicto no uso de determinados materiais, o que terá igualmente contribuído para a ruptura com o arquitecto, aparentemente muito pouco permissivo a ingerências do promotor no seu projecto.

No que toca à sua organização arquitectónica, percebe-se que a divisão volumétrica entre o Sanatório e o Centro de Recuperação Física estava claramente prevista e definida. A autonomia funcional exigia que o primeiro se desenvolvesse no edifício principal, de quatro pisos, com a seguinte distribuição: 1º - Cozinhas, Casa Mortuária, Oficinas; 2º - Serviços Administrativos, Serviços de Consulta; 3º - Internamento, Bloco Operatório; 4º - Internamento. Já o segundo, de maior expansão em área e menor em altura, era disposto em vários corpos distintos e implantados a

⁶³² Acta da Sessão de 15/10/1959 da J.P.B.L., fl. 125v.

norte e sudeste do edifício sanatorial. Os mesmos contavam com Enfermarias, zonas de Fisioterapia, Hidroterapia e Ergoterapia. No lado sul do terreno efectuava-se a entrada principal, onde surgia o pequeno volume da portaria geral.

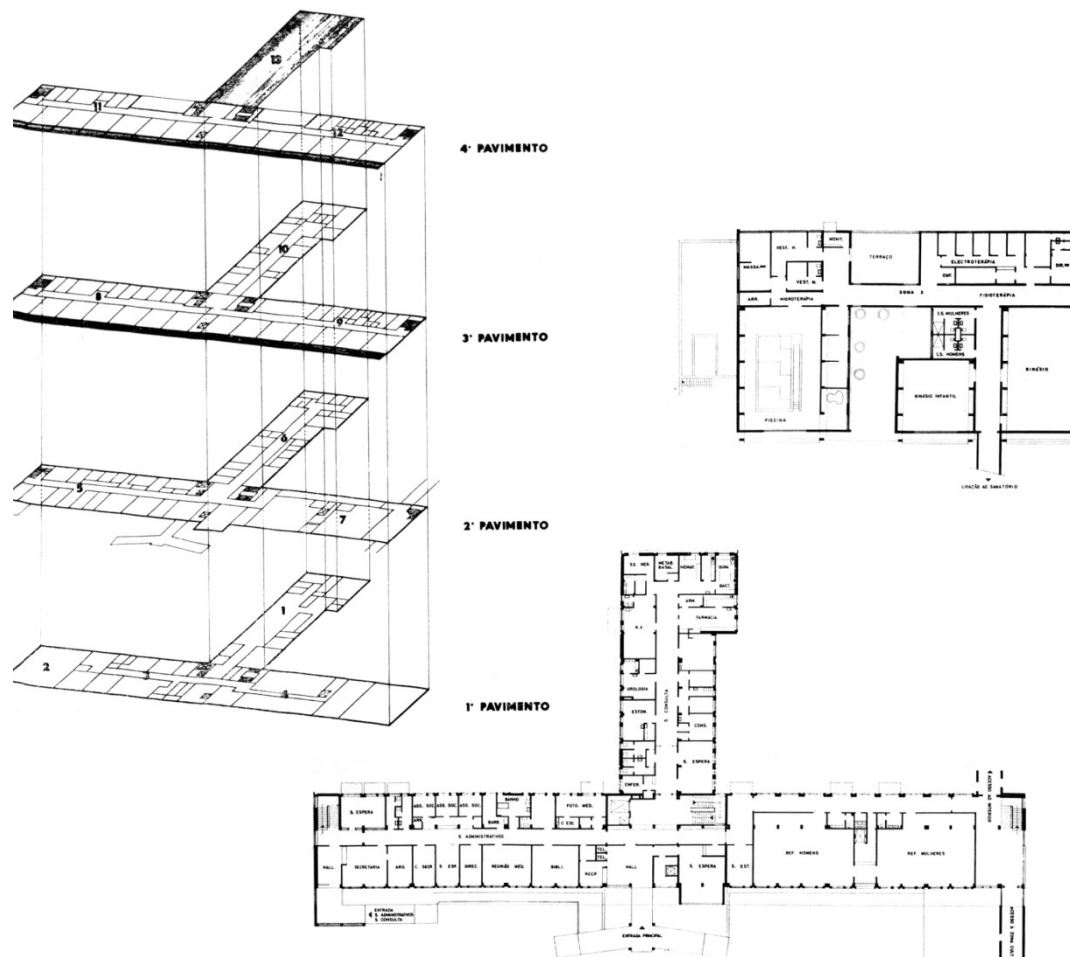


Fig. 185 - Plantas do Centro de Recuperação Física da Gala.

Tendo em conta a sua implantação e perfil, o desenho do Sanatório fazia uso de uma pendente no terreno para tornar o 1º pavimento uma semi-cave com acesso no alçado norte e assim permitindo o acesso principal do lado oposto, já no 2º piso. Tratava-se de um edifício em bloco, onde a terapêutica era aplicada com feição comum e indistinta. Também arquitectonicamente, de certa forma, vivia por si só e que, de certa forma, se alheava daquilo que no imediato o envolvia, concentrando-se nos elementos naturais da terapia a levar a cabo: o sol abundante, o interminável oceano e o restabelecedor sopro marítimo.

Ao contrário, a recuperação física apoiada em mecanismos médicos especializados, com uma abordagem altamente específica e concentrada na dedicação individualizada ao doente, pedia um Centro de Recuperação onde, através da sua

composição volumétrica disseminada, se originassem pátios e recantos no interior dos edifícios ou no meio destes e das áreas de circulação entre volumes.

Na sua linguagem exterior, todos os edifícios primavam por um grande esforço de repetição nas soluções construtivas, apostando na modulação estrutural. No grande edifício, era a proporção de cada célula de internamento que, com as suas galerias de cura, imprimia o ritmo na fachada principal e que espelhava a função sanatorial específica. Já nas restantes construções, a composição de alçados revelava uma métrica menos rígida, optando-se por reforçar e contrabalançar os cheios e os vazios, não só em planta, como vimos, mas também no diálogo entre vãos de várias dimensões e longos panos de paredes cegas.

Mas, para que se chegasse à conclusão das construções, os primeiros três anos de obras decorreram algo lentamente, existindo várias queixas do construtor e do promotor sobre a ausência de competente acompanhamento no estaleiro por parte dos autores dos projectos. Assim, em 1963, foi destacado pela Comissão de Construções Hospitalares o arquitecto Luís Alçada Baptista⁶³³, contudo, segundo Bissaya Barreto, “a situação não melhorou” e a obra “continuou a não ser visitada”⁶³⁴ as vezes necessárias. Perante esta situação, a Junta Distrital e o seu Presidente encarregaram-se de dispensar o empreiteiro “de parte das obras nos corredores do Sanatório, nas paredes das casas de jantar, nas casas de Convívio, nas casas de estar, cozinha”, optando por substituir “o revestimento proposto por lambris de mármore, aplicando-os e pagando-os exclusivamente à sua conta”⁶³⁵, *empreitada* já habitual em Bissaya Barreto⁶³⁶.

Não bastassem já todas as dificuldades até aqui percorridas, associadas a uma difícil relação entre as diversas partes envolvidas, no final de 1964 deu-se a morte do empreiteiro⁶³⁷ responsável pela obra, num momento em que se pretendia avançar com a construção da Piscina e Lavandaria, pelo que o ano seguinte acabou por ser ocupado na abertura de novos concursos⁶³⁸ de empreitada, equipamento e acabamentos e no recomeço das obras.

⁶³³ Acta da Sessão de 24/06/1963 da J.D.C., fl. 83.

⁶³⁴ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶³⁵ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶³⁶ Na sequência dos atrasos sucessivos, e no constante imputar de responsabilidades de ambas as partes, estas alterações acabaram por ser usadas como justificação para ainda mais delongas por parte da Comissão de Construções Hospitalares, em ofício de 13 de Janeiro de 1965 (C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM).

⁶³⁷ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

⁶³⁸ No primeiro concurso não houve concorrentes, tendo de ser reduzido o valor de licitação no concurso seguinte, o que ajuda a demonstrar o reconhecimento daquela obra como um claro problema onde nenhum construtor pretendia correr qualquer risco (Acta da Sessão de 17/08/1965 da J.D.C.).

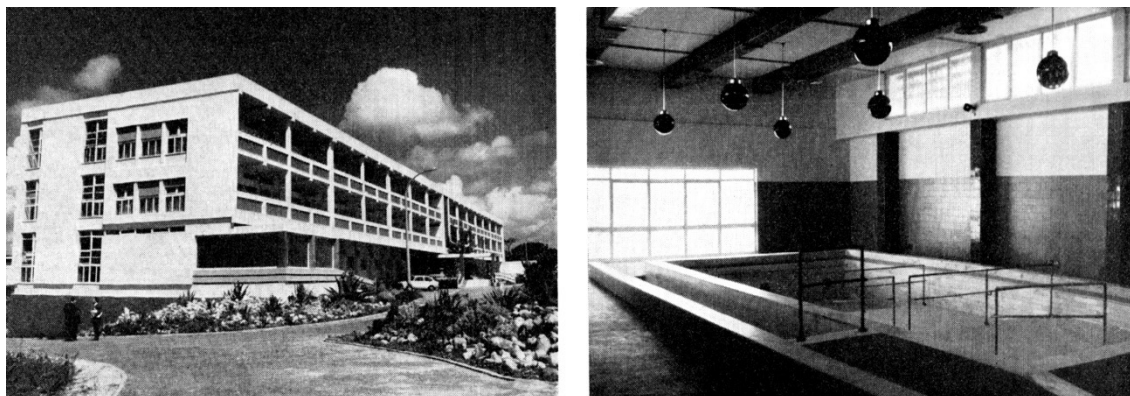


Fig. 186 - Vista exterior e Piscina do Centro de Recuperação Física.

No ano de 1966, data em que Bissaya Barreto escreveu *História Progressa*, o texto em que nos temos vindo a apoiar para sistematizar a cronologia deste processo, as obras ainda não tinham sido concluídas, dizendo-se o autor desgostoso, por ter sido “necessário mais de 1 ano de trabalhos e de mais uns milhares de contos”⁶³⁹. A amargura e impotência sentidas eram evidentes e, apesar da consciência de que as obras mais complexas necessitavam, inevitavelmente, de equipas multidisciplinares e de diversos actores no desenrolar do projecto e da construção, esta obra foi o exemplo de um caso evidente em que a capacidade de controlo a que Bissaya Barreto estava habituado não foi possível, por várias razões, o que só terá contribuído para reforçar a sua convicção pessoal de que, quanto mais as obras dependessem de terceiros, pior seria.

Esta sensação de mágoa e revolta levou-o a criticar abertamente e de forma muito dura o desempenho político e pessoal dos Ministros em causa: “eu tinha como certo: depois de um mau Ministro vem sempre um bom Ministro...; de resto, em tais condições, não é difícil ser bom Ministro...; basta anular o que está mal e emendar o que está errado. (...) Temos pois de concluir que nem sempre depois de um mau Ministro vem um bom Ministro...” (BARRETO, 1971, pp. 781-782).

Em 1971, o Hospital Ortopédico e de Recuperação da Figueira da Foz foi integrado no Centro Hospitalar de Coimbra, criado pelo Decreto-Lei n.º 93/71, de 22 de Março, e que era constituído ainda pelos seguintes estabelecimentos: Hospital Geral da Colónia Portuguesa do Brasil, Obra de Assistência Materno-Infantil do Dr. Bissaya Barreto (o Instituto Maternal) e o Hospital Pediátrico de Celas (BARRETO, 1971, p. 792). Mas a estabilidade institucional estava, de facto, comprometida, visto que logo no

⁶³⁹ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SHM/CX2 - “História Progressa”.

ano seguinte o mesmo edifício foi apontado, em Despacho de 12 de Abril de 1972⁶⁴⁰, para se tornar em Hospital Distrital, pelo que, até 1974, sofreu obras de adaptação a esse novo programa.

Apesar de ter sido idealizada 4 décadas antes, esta acabou por ser a última grande obra de Bissaya Barreto, se deixarmos de lado o novo Hospital de Coimbra em favor do qual lutou ao longo de 20 anos e que será concluído já após a sua morte. Assim, não obstante a desmotivação criada por todas as dificuldades, a verdade é que no momento em que se tornou uma realidade, na transição entre as décadas de 60 e 70, o promotor se mostrou satisfeito com a obra. Tal sentimento advinha da convicção de que aquele programa, sendo pioneiro e ainda pouco valorizado, seria útil por muitas gerações, pois acreditava não estar a “construir para debelar um flagelo que possa vir a ser vencido por uma descoberta miraculosa”, ao contrário, tinha estado a trabalhar “contra um mal, que cresce paralelamente com a Ciência e com a Técnica e que a Ciência e a Técnica alimentam e multiplicam” (BARRETO, 1971, p. 752).

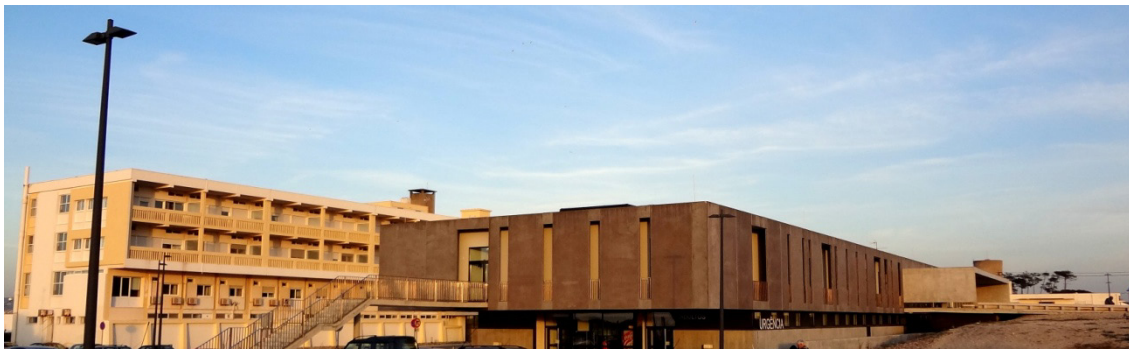


Fig. 187 - Vista exterior do actual Hospital da Figueira da Foz.

O promotor confiava que o Centro de Traumatologia, Ortopedia e Recuperação escaparia à crítica comum noutros casos, em que as características de determinado edifício já eram “insuficientes quando prestes a funcionar” (BARRETO, 1971, p. 753). No entanto, o desenlace desta obra tornou-se-lhe altamente decepcionante, uma vez que, por directiva ministerial, e indo contra a sua vontade pessoal e opinião técnica, aquele estabelecimento tenha sido desviado “do fim para que foi concebido, programado, projectado e construído” (BARRETO, 1971, pp. 778-779) e adaptado a Hospital Regional da Figueira da Foz.

⁶⁴⁰ IIª série, nº 79, p. 1866.

Bissaya Barreto estava certo de que a evolução do estilo de vida⁶⁴¹, bem como o aumento da esperança média de vida, eram o garante da pertinência daquela instituição. A realidade no aumento da consciência social nesta área e do investimento geral feito neste tipo de assistência e reabilitação motora foi confirmada pela abertura, já no século XXI, de um estabelecimento dedicado à Recuperação Física na Tocha⁶⁴². Inserido nos terrenos da antiga Leprosaria Rovisco Pais, tem-se vindo a expandir, o que testemunha, uma vez mais, a capacidade de visão a longo prazo deste promotor...

4. INFÂNCIA E FORMAÇÃO

Na área do acompanhamento metódico da infância e da sua formação, nos meados da década de 60 e até ao início da seguinte, Bissaya Barreto empenhou-se, por um lado, em não deixar cair o programa das Casas da Criança e, por outro, no reavivar de um outro, as Casas de Educação e Trabalho.

No respeitante à construção de Casas da Criança, nesse período, Bissaya Barreto reforçou uma ideia que, não sendo nova, era levada ao extremo por, no seu entender, se tornar naquela fase ainda mais pertinente. O promotor chegara firmemente à conclusão de que, em muitos casos, a possibilidade de edificar, numa determinada localidade, uma Casa da Criança era rejeitada à partida por se prever “demasiadamente dispendiosa” e levar “muito tempo a erguer”⁶⁴³. Este era um facto que já anteriormente tinha sido reconhecido e enfrentado, como dissemos, com a busca de cedências de imóveis já existentes. Manifestas e redobradas as preocupações, prontificou-se em encontrar soluções para levar mais longe, e de forma ainda mais focada, essa estratégia, o que levou ao estudo de uma solução que custaria “metade do orçamento das actuais casas”, para que se tornasse “possível erguer em todos os Concelhos uma Casa da Criança”⁶⁴⁴.

Já as Casas de Educação e Trabalho, como vimos, eram enquadradas por Bissaya Barreto como mais um degrau no crescimento dos jovens, feito no seio da

⁶⁴¹ Nomeadamente, “a *epidemia* dos acidentes da Estrada, dia a dia mais grave (...) nos países mais motorizados”, o que, para além da tragédia humana, representava “também uma perda económica de grande valor para a Colectividade” (BARRETO, 1971, p. 779).

⁶⁴² Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais.

⁶⁴³ Ainda no Discurso de Inauguração da Casa da Criança de Penela, estas duas razões eram reforçadas, ou seja, “a grande importância a despender para construir uma Casa destas” e a “necessidade imperiosa em agir depressa, em actuar sem demora” (BARRETO, 1970, p. 237).

⁶⁴⁴ Acta da Sessão de 2/12/1958 do Conselho Provincial, fl. 39.

organização complementar fomentada pela *sua* Junta. Direccionadas para a faixa feminina do seu público-alvo, tinham por objectivo albergar adolescentes que pudessem aí adquirir competências básicas de diversos afazeres domésticos ou funções profissionais.

4.1 Casa da Criança de Penela (1965)

Em consequência do que acima referimos, Bissaya Barreto preconizava, na cerimónia de inauguração da Casa da Criança de Penela, um diferente paradigma para aquele tipo de estabelecimento que não fosse idêntico ao dos já construídos e que se podia continuar a disseminar pela região.

Os motivos que justificavam a abertura deste tipo de instituições mantinham-se presentes, nomeadamente a crescente e positiva incursão das mulheres no mercado de trabalho e o facto de Portugal ser ainda “o país da Europa de maior mortalidade infantil” (BARRETO, 1970, p. 238). Quanto a isto, era necessário “fazer um grande esforço?” – perguntava. Convictamente respondia: “Que se faça” (BARRETO, 1970, p. 238); e não podendo “ter o óptimo, tenhamos o bom”⁶⁴⁵, reconhecia. Era necessário, portanto, um forte empenho de adaptação, uma ciente economia de meios e uma clara consciência do que se pretendia ao instalar Casas da Criança em novas condições. “Como o fazer?”, questionava de novo Bissaya Barreto, respondendo detalhadamente logo de seguida.

Primeiro, indicava as características gerais do tipo de espaço a obter: “por cedência ou arrendamento, o rés-do-chão duma casa com duas ou três salas, voltadas para leste, com o pé direito não muito alto, a fim de evitar ressonâncias desagradáveis, causa de fadiga nervosa, excesso de calor no Verão e de frio no Inverno. Uma das salas deve ter o máximo de 40 metros quadrados, onde poderão ser recebidas 30 crianças; outra, um pouco menor, para a Creche, compartimento de sanitários e lavatórios, uma cozinha e sala de jantar”⁶⁴⁶.

De seguida, apontava a decoração a conceber: “toda a casa pintada de cor pastel, azul, rosa, verde-água, marfim; nada de cores sombrias ou mesmo vivas. A meio das paredes colocar uma barra de madeira, onde se penduram reproduções de quadros, obras

⁶⁴⁵ Discurso de inauguração da Casa da Criança de Penela, transcrito na Acta da Sessão do Conselho Provincial, de 16/03/1965, fl. 99v.

⁶⁴⁶ Acta da Sessão do Conselho Provincial, de 16/03/1965, fl. 99v.

de arte, bonitas ilustrações, que serão renovadas, de tempos em tempos”⁶⁴⁷.

Por último, definia o mobiliário a providenciar: “as crianças terão mesas e cadeiras individuais, que possam deslocar-se com facilidade. Algumas mesas de dois lugares, as crianças aprenderão assim a trabalhar em conjunto. Uma mesa grande, central, em torno da qual as crianças se podem agrupar. Numa das paredes, um grande quadro de ardósia para as crianças desenharem. Noutra, um grande armário, compartimentado em cubículos de 20x25cm, pertença cada cubículo de cada criança e marcado à cor, preferida por ela. Um grande armário, de portas corrediças para guarda de material educativo. Uma pequena mesa e uma cadeira, discretamente colocadas num canto da sala, pertencerão à puericultora; num outro compartimento estará um vestuário com lugares marcados”⁶⁴⁸.

Tratava-se de uma autêntica memória descritiva que Bissaya Barreto disponibilizava de modo a incentivar e facilitar a criação de Casas da Criança por intermédio das mais variadas instituições ou simples beneméritos. E resolveu apresentá-la no contexto desta cerimónia de abertura, decorrente de uma Casa da Criança construída de raiz, precisamente por “o decorrer do tempo” lhe ter mostrado a “impossibilidade de realização desse anseio nos termos e nas condições” que em Penela era, felizmente, exequível.

Foi no ano de 1963 que se iniciaram as diligências para a sua construção. Para além de ter sido enviado às usuais entidades competentes (Câmara Municipal, Direcção-Geral de Assistência, Serviços da Direcção de Melhoramentos Urbanos), o projecto tinha de ser igualmente avaliado pela Junta Autónoma de Estradas, devido ao “estudo de implantação do edificio aconselhar uma pequena rectificação à Estrada Nacional número 110 que lhe dá acesso”⁶⁴⁹. Em Fevereiro de 1964, a construção da Casa da Criança ainda não se tinha iniciado por ausência de devida autorização superior⁶⁵⁰, tendo sido mesmo pedido um projecto de alterações que foi logo aprovado no ano seguinte pelo Ministério das Obras Públicas⁶⁵¹. Pela relativa rapidez com que o processo se desenrolou desde o início até à conclusão, apesar desta pouco habitual consulta à J.A.E., Bissaya Barreto fez questão de, no discurso de inauguração, que

⁶⁴⁷ Discurso de inauguração da Casa da Criança de Penela, transcrito na Acta da Sessão do Conselho Provincial, de 16/03/1965, fl. 99v.

⁶⁴⁸ Acta da Sessão do Conselho Provincial, de 16/03/1965, fls. 99v e 100.

⁶⁴⁹ Acta da Sessão de 21/10/1963 da J.D.C., fl. 95v.

⁶⁵⁰ Acta da Sessão de 3/02/1964 da J.D.C., fl. 116v.

⁶⁵¹ Acta da Sessão de 12/07/1965 da J.D.C., fl. 24.

aconteceu no dia 26 de Novembro de 1965, agradecer particularmente ao Ministro das Obras Públicas, nos seguintes termos: “Com elevado poder de compreensão, acima, por vezes, da interpretação gramatical das palavras e das letras dos regulamentos” (BARRETO, 1970, p. 236).



Fig. 188 - Vista da Casa da Criança de Penela, ainda com a peculiar presença de um Eléctrico no jardim.



Fig. 189 - Vista actual da Criança de Penela, devoluta e com contentores pré-fabricados para ampliação da área.

A obra seguiu uma espécie de *projecto-tipo alternativo*, de que a Casa da Criança de Soure foi o primeiro exemplo, dois anos antes⁶⁵². Deste modo, apresentava uma planta de configuração quadrangular, destacando-se uma vez mais a menor relevância dada aos recreios cobertos, existindo apenas um, rectangular e pouco profundo, ao longo das duas salas de actividade. A cozinha associada ao refeitório era um pouco mais pequena, assim como o gabinete médico e as instalações sanitárias. O volume desenvolvia-se primordialmente num piso, existindo um pequeno aproveitamento das águas furtadas para zona de pessoal e arrumos.

Actualmente devoluta, foi sofrendo no decurso dos anos uma consecutiva desfiguração, com a adição de vários corpos, alguns deles constituídos por meros contentores pré-fabricados.

4.2 Casa da Criança de Pampilhosa da Serra (1969)

Este foi mais um dos exemplos de uma Casa da Criança colocada em funcionamento em imóveis cedidos por Câmaras Municipais, por Misericórdias ou por particulares.

Estando definido, em 1967, o edifício que ia albergar essa instituição, o mesmo

⁶⁵² Certamente não por acaso, este facto originou uma troca, na página 236, do Volume I, de *Uma Obra Social*, onde erradamente é indicada em legenda a Casa da Criança de Penela quando, na verdade, a fotografia apresenta a de Soure.

foi inaugurado em 1969 (BARRETO, 1971, p. 595). Tratava-se de um estabelecimento composto por um conjunto de estruturas pré-fabricadas que, com as necessárias obras de manutenção, se mantém ainda hoje em funcionamento, com a valência de Jardim de Infância, ao serviço da Santa Casa da Misericórdia.



Fig. 190 - Perspectiva aérea da Casa da Criança de Pampilhosa da Serra.

A pré-fabricação, certamente, não foi uma solução arquitectónica do agrado de Bissaya Barreto, por se tratar neste caso de uma Casa da Criança e não, por exemplo, de um novo Hospital onde ela seria não só aceitável como recomendável. No entanto, era o que as circunstâncias ofereciam, pelo que, para o promotor, o interesse na acção pedagógico-sanitária da instituição se sobrepôs claramente às características da sua materialização.

4.3 Casa da Criança de Taveiro (1972)

À primeira observação das peças desenhadas⁶⁵³ desta Casa da Criança, logo se percebe uma clara diferenciação formal em relação a todas as outras. Com projecto entregue no Serviço de Obras e de Urbanização da Câmara Municipal de Coimbra, em Outubro de 1971, este edifício mostrava uma abordagem arquitectónica que ia ao encontro de um tipo de arquitectura reconhecível, naquela época, na cidade de Coimbra⁶⁵⁴.

⁶⁵³ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CCT.

⁶⁵⁴ Veja-se, a este propósito, a nossa Prova Final *Arquitectura moderna: pretérito imperfeito* apresentada, em 2004, sob Orientação do Prof. Dr. Arquitecto Jorge Figueira (<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/11834>).

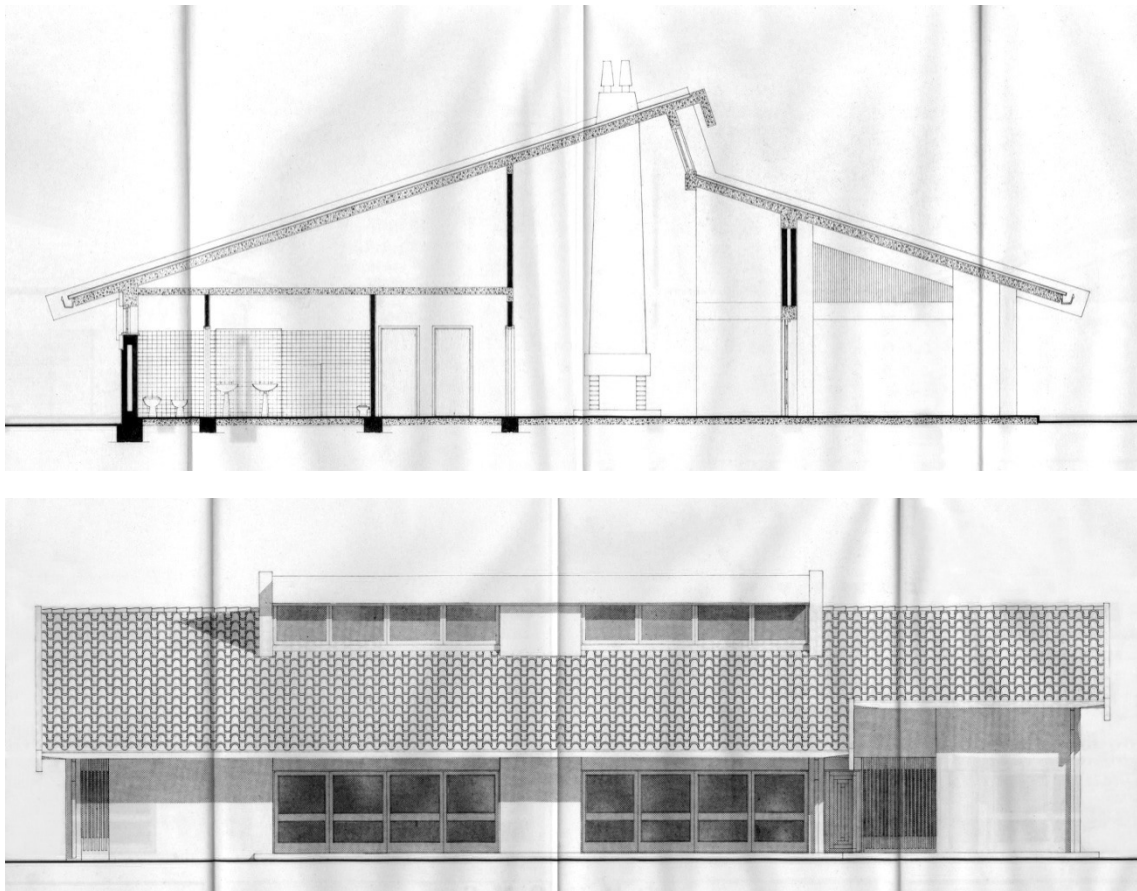


Fig. 191 - Corte e alçado do projecto da Casa da Criança de Taveiro (António Sampaio, 1972).

Num contexto posterior à revisão do Moderno e ao brutalismo inglês, esta cidade viu serem construídos, dos anos 60 aos 80, alguns edifícios que, de certa forma, remetiam para essas influências. Para além das inovadoras tipologias internas, exteriormente eram visíveis, nas fachadas, a textura e cor resultantes do uso da tijoleira, da força do betão aparente em varandas, vigas, pilares, beirados, pórticos de entrada e outros elementos construtivos, assim como se notava a preferência pela expressividade da madeira nos vãos e como revestimento de paredes e tectos. Esta vertente arquitectónica tinha sido e continuava a ser muito trabalhada na cidade, por arquitectos como Rogério Alvarez, Vasco Cunha e António Jorge Sampaio⁶⁵⁵.

Foi precisamente este último o autor da Casa da Criança de Taveiro. O projecto previa uma construção apenas com piso térreo, no entanto, foi desenhada uma cobertura que, em corte, permitia a iluminação e ventilação superiores. Esta solução originava um generoso pé-direito nas salas de actividades que, alguns anos depois, foi reformulado com a criação de um sótão e o seu aproveitamento para arrumos e mais uma sala de

⁶⁵⁵ Arquitectos e respectivas obras anteriormente estudados por nós em *Arquitectura moderna: pretérito imperfeito*.

actividades. Para tal, foram construídas duas escadas, uma em cada extremidade do edifício, ocupando uma parte da zona de entrada, antes coberta mas exterior e, nesta nova configuração, fechada. Esta alteração, confirmada após visita e reforçada pelo depoimento de uma antiga funcionária, não alterou, quase em nada, a configuração volumétrica exterior do edifício.

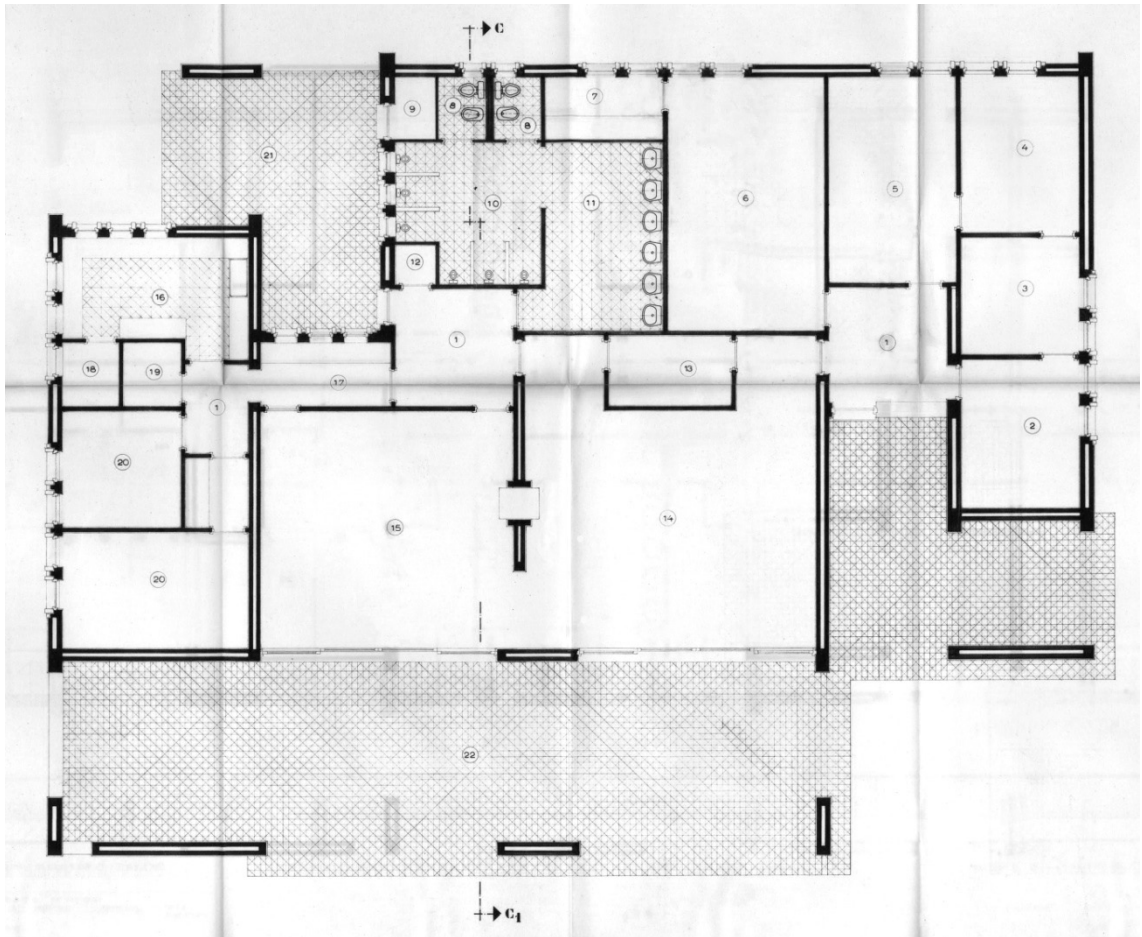


Fig. 192 - Planta do projecto da Casa da Criança de Taveiro (António Sampaio, 1972).

Mesmo nos dias de hoje, abandonada e podendo, desde a estrada, confundir-se com uma antiga moradia unifamiliar, a sua escala própria denuncia o seu uso colectivo, o que se faz notar principalmente na chamada Galeria Norte, a zona coberta para onde abriam as Salas de Actividades, e na expressividade dos diversos tipos de vãos.

Refira-se que, embora este projecto estivesse na posse de Bissaya Barreto, tendo sido desenhado e construído ainda em sua vida, não há quaisquer reminiscências formais que remetam para as *tradicionais* Casas da Criança, como pilares cerâmicos, painéis de azulejo ou um coberto semicircular. O único elemento que subsistiu foi a plantação de um único cipreste, qual sentinela que, simbolicamente, ainda hoje

permanece junto à entrada no terreno. Apesar disso, a abordagem conceptual ao programa mantinha-se, estando expressa na Memória Descritiva.

Nesta, o arquitecto apresentava a Casa como um estabelecimento instalado “numa zona periférica à cidade de Coimbra, em evidente expansão industrial, e de acentuada e progressiva densidade populacional infantil”, onde se pretendia “proporcionar e manter os benefícios de uma assistência pré-escolar convenientemente orientada segundo métodos actualizados e cientificamente estudados (Montessori, Froebel)”, num serviço devidamente orientado por “um agente diplomado em puericultura, que diariamente conviverá com as crianças recolhidas em regime de externato”⁶⁵⁶.



Fig. 193 - Vista actual da desactivada Casa da Criança de Taveiro.

O argumento do uso de materiais produzidos localmente, repetidamente abordado nesta peça escrita, pode ter sido um dos motivos da anuência do médico no que toca a esta radical mudança da linguagem arquitectónica. O facto de se tratar de uma fase já final da sua vida, altura em que após as suas concessões a algumas concepções Modernas, este tipo de proposta era encarado mais facilmente, pode também ajudar à compreensão. É ainda igualmente plausível que o facto de o projecto-tipo de Casa da Criança ter sofrido várias alterações, ao longo dos tempos e por diversos motivos, tenha imunizado o promotor desse tipo de preocupações. Por outro lado, pela ausência quase total de referências em actas, officios ou cartas, desconhecemos o grau de intervenção e controlo efectivos de Bissaya Barreto, enquanto promotor, teve nesta obra

⁶⁵⁶ Memória Descritiva de 28 de Outubro de 1971 presente em C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/CCT.

específica. Este pode, na realidade, ter sido reduzido, uma vez que, na ânsia da máxima disseminação territorial, este tipo de programa tinha sido, desde sempre, propositadamente alimentado e sugerido pelo médico junto das mais diversas entidades públicas ou privadas, acabando estas, por vezes, por tomar a liderança do processo⁶⁵⁷.

4.4 Casa da Criança de Avô (1973)

Em 1969, já estava divulgada a intenção de Bissaya Barreto, através da sua Fundação, inaugurar nos anos seguintes uma Casa da Criança e Avô (BARRETO, 1971, p. 595).

Tratava-se de um aproveitamento de um edifício existente, com dois andares e sem qualquer interesse particular em termos arquitectónicos que aqui incluímos apenas enquanto registo de mais uma obra construída. A instituição recebeu o nome da benemérita que doou o imóvel, Isabel Maria de Mesquita Mendes, e começou a funcionar em 1973.

Actualmente encontra-se fechada e, segundo indicações da responsável pela área do património da Fundação Bissaya Barreto, após o 25 de Abril, o seu funcionamento foi interrompido, sendo que pelo menos até 1984 esteve a ser utilizada pela Sociedade Defesa e Propaganda de Avô.

4.5 Casa de Educação e Trabalho de Cantanhede (1969)

Em 1969, entrou em funcionamento o terceiro estabelecimento construído para albergar o programa definido por Bissaya Barreto como Casa de Educação e Trabalho. Este tipo de edifício, destinado à integração de jovens raparigas, após a sua frequência noutras instituições, como as Casas da Criança ou os Preventórios, tinha como principal objectivo o desenvolvimento de um determinado ofício, experiência que tinha tido apenas duas concretizações, cerca de 3 décadas antes, em Sever do Vouga (entretanto encerrada) e Monte Redondo (reformulada poucos anos depois).

Se, no caso da Escola Profissional de Semide, dirigida a rapazes, este trabalho era já feito desde os primórdios da acção de Bissaya Barreto, tendo em vista profissões ligadas à agricultura, carpintaria e tipografia, no caso deste tipo de Casa de Educação e

⁶⁵⁷ A Casa da Criança de Alvaiázere, como vimos, é outro exemplo disto mesmo.

Trabalho feminina, a orientação iniciada nos alvares dos anos 40 e reforçada no final da década de 60, ia primordialmente ao encontro da aptidão em diversas tarefas domésticas e algumas agrícolas que, em subcapítulo anterior, já referimos. É, portanto, compreensível que Bissaya Barreto tenha chegado mesmo a referir-se a esta Casa como uma “Escola de Donas de Casa” (BARRETO, 1971, p. 596).



Fig. 194 - Vista exterior de raparigas em contexto de Casa de Educação e Trabalho.

No seu entender, este tipo de estabelecimentos não necessitava absolutamente de edifícios construídos de raiz, sendo a estratégia anteriormente utilizada novamente posta em prática, isto é, a integração num imóvel já existente, preferencialmente doado ou cedido gratuitamente e com um significativo terreno agrícola associado. Em Cantanhede foi precisamente isso que aconteceu, tendo o projecto surgido na sequência de uma doação feita em 1967. Dois anos mais tarde, era inaugurada, passando a ser gerida “sob a orientação de freiras francesas, da ordem de Union-Chrétienne de Saint Chaumont” que, segundo Bissaya Barreto, eram “especializadas neste ramo de educação com várias casas a funcionar em Espanha e França” (BARRETO, 1971, p. 596).

4.6 Casa da Criança e Casa de Educação e Trabalho de Travanca de Lagos (1973)

Em Travanca de Lagos, perto de Oliveira do Hospital, foi seguida a mesma estratégia que em Cantanhede. A instalação da Casa de Educação e Trabalho surgiu após a doação de recursos financeiros, um imóvel e um terreno, por parte do Comendador António da Costa Carvalho e da sua esposa, a escritora e jornalista Sarah Beirão⁶⁵⁸.



Fig. 195 - Vista desde o exterior a propriedade onde funcionou a Casa de Educação e Trabalho de Travanca de Lagos.

Este acto filantrópico aconteceu no ano de 1968⁶⁵⁹ e, apesar de ter sido feito em nome pessoal, integrou-se no período do arranque de actividade da Fundação Sarah Beirão / António Costa Carvalho⁶⁶⁰, criada quatro anos antes e que, desde então, desenvolvia a sua acção em Tábua.

A propósito deste novo estabelecimento, Bissaya Barreto empregava uma designação semelhante, mas com uma ligeira nuance: “Escola de Educação e Preparação de Raparigas” (BARRETO, 1971, p. 595).

Paralelamente, em termos temporais e em terreno contíguo, foi construída a Casa da Criança. Edifício projectado de raiz, percebe-se que não se tratava do projecto-tipo, sendo que o esquema funcional era relativamente semelhante: de um lado Sala de Aula

⁶⁵⁸ Natural de Tábua, nascido em 1880 e falecido em 1974.

⁶⁵⁹ Acta da Sessão de 17/12/1968 do Conselho Provincial, fl. 114 - AUC-AD-40 (22.03.1937 a 15.09.1954).

⁶⁶⁰ Situada numa herdade rural, a Quinta dos Freixos, a Fundação foi criada com a intenção inicial de acolher artistas “quer permanentemente diminuídos do ponto de vista físico e económico, quer temporariamente necessitados de repouso ou de férias”. No entanto, a partir de 1985, a sua acção evoluiu também no sentido da assistência à população idosa da região. Para informações mais detalhadas sobre o seu historial, consulte-se o *website* oficial da instituição no seguinte *link*: www.fundacaosarahbeirao.com/.

e Creche, ao fundo Instalações Sanitárias, e do outro lado Refeitório, Cozinha, Copa, Sala de Costura, Quarto da Educadora e Quarto da Criada. O único terraço coberto era pouco significativo, tanto em termos funcionais como plásticos, localizando-se na fachada longitudinal, por onde se fazia também a entrada. Apesar de um projecto preliminar prever a construção apenas num piso, este edifício acabou por contar com dois aquando da sua construção.

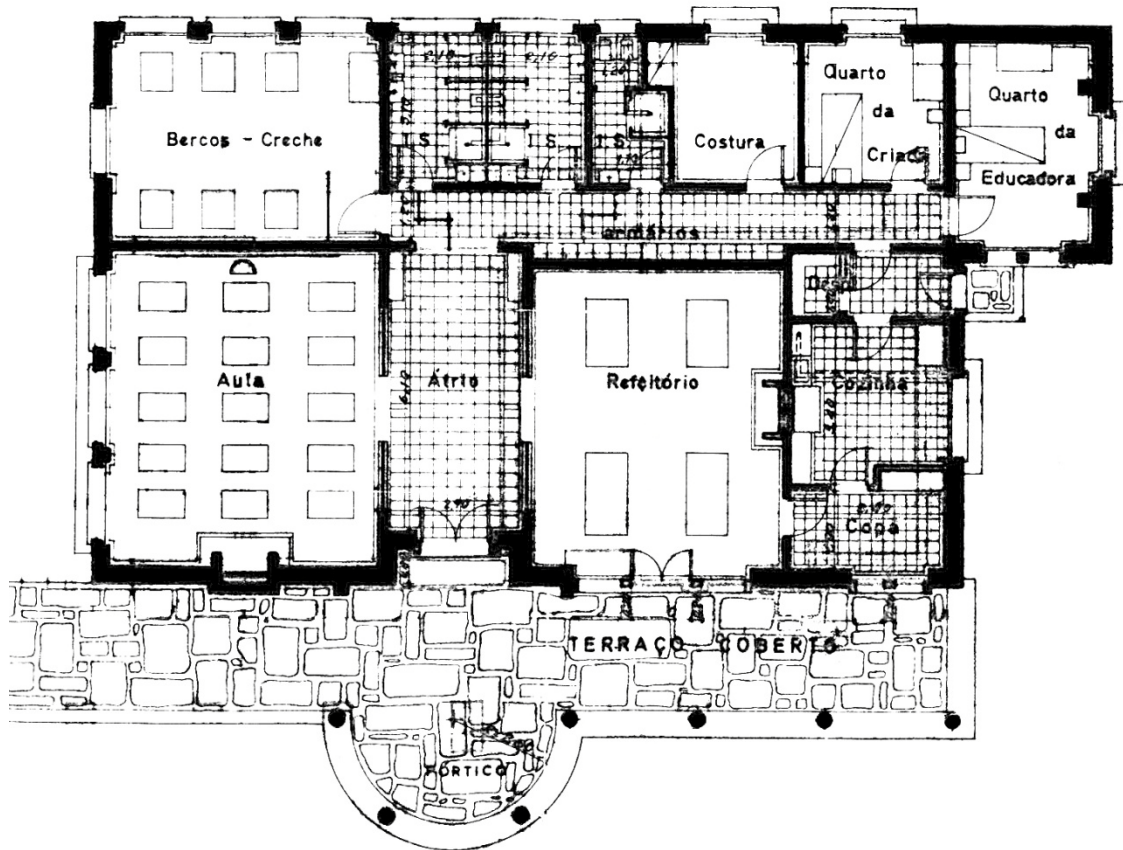


Fig. 196 - Planta do projecto da Casa da Criança de Travanca de Lagos.

Com a abertura destas duas Casas de Educação e Trabalho, em Cantanhede e Travanca de Lagos, juntamente com as que tinham sido criadas, em Sever do Vouga e Monte Redondo, Bissaya Barreto mostrava a intenção de criar, ainda que a dois tempos e com uma delas já encerrada, uma rede de estabelecimentos deste tipo dispersos pelo território política e sanitariamente controlado por si. Edificadas relativamente perto de localidades nevrálgicas da Província, respectivamente Coimbra, Oliveira do Hospital, Aveiro e Leiria, estas Casas não traziam nada de especialmente novo ou relevante do ponto de vista arquitectónico. No entanto, permitiam a continuidade da afirmação de um sistema evolutivo de base individual, mas com

impacto colectivo, o que era de extrema importância, desde sempre, na concepção assistencial de Bissaya Barreto.

Relativamente às Casas da Criança, os planos de Bissaya Barreto, expressos em entrevista ao *Diário de Coimbra*, publicada em 21 de Dezembro de 1969 (BARRETO, 1971, pp. 592-597), previam a abertura de mais nos anos seguintes, a grande maioria delas seguindo a política de adaptação de imóveis pré-existentes. Nestes moldes, apontava Avô (levada a cabo), Montemor-o-Velho e Pocariça, as duas últimas em antigas Escolas Primárias e das quais não temos conhecimento de qualquer funcionamento, tal como de uma possível Casa em Arrancada do Vouga.

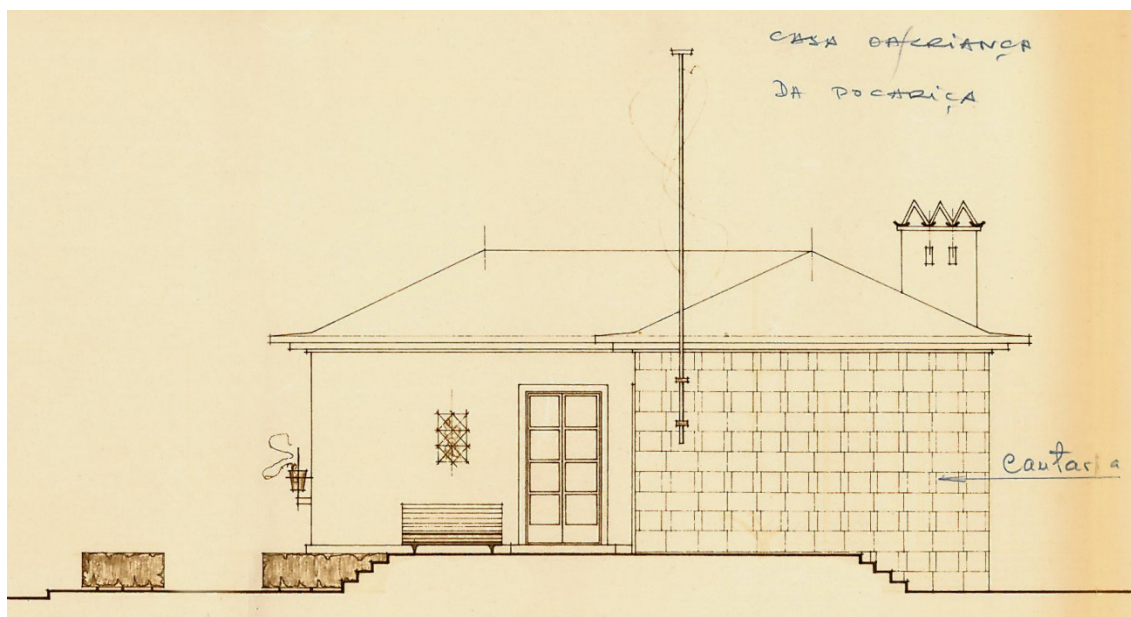


Fig. 197 - Alçado do projecto da Casa da Criança da Pocariça.

TERCEIRA PARTE
ARQUITECTURA E SOCIEDADE

CAPÍTULO I

A DISCIPLINA ENQUANTO ESTRATÉGIA

1. PROPAGANDA E PROFILAXIA

A relação entre a obra de Medicina Social de Bissaya Barreto e a capacidade propagandística do seu mentor é um dos pontos fundamentais para perceber os seus objectivos finais e as estratégias que prosseguiu.

Neste contexto, mais do que a aplicação dos métodos terapêuticos, era fundamental alterar os comportamentos preventivos. Para tal, a educação das populações era decisiva, na perspectiva profiláctica que tinha de ser devidamente explicada e assimilada pelos doentes. Bissaya Barreto percebia esta importância, utilizando a propaganda para difundir essa mensagem sanitária, cívica e pedagógica que conduzia à metódica observação de regras.

Como temos vindo a argumentar, uma das características fundamentais da acção de Bissaya Barreto, no campo da assistência, foi o seu pensamento sistémico, que o levou a constituir uma considerável rede de estabelecimentos ao longo do território que politicamente dominava. Mas esta concepção abrangente ia para além dos edifícios em si, estendendo-se à formação profissional e ao ensino, ao urbanismo, à pedagogia educacional, à profilaxia da saúde, ao material técnico, ao desenvolvimento económico, todos estes aspectos que convergiam para o robustecimento físico e moral dos cidadãos e, conseqüentemente, da Nação. Tratava-se, portanto, mais do que a simples implementação de estratégias de Medicina Social, tornando-se num autêntico projecto

de Sociedade, ou seja, numa visão eminentemente política. Segundo esta lógica de intervenção, o papel desempenhado pela propaganda revelava-se crucial.



Fig. 198 - Exposição *Uma Obra Social nas Beiras*, realizada em Lisboa, no ano de 1942, sob direcção artística de Cassiano Branco.

Assim, o paralelismo que pretendemos sublinhar é o seguinte: Bissaya Barreto encarava, de forma efectiva, as virtudes da propaganda segundo uma óptica igualmente sistémica e multifacetada. Todas as suas facetas, o médico, o político e, desde cedo, o interventivo estudante intransigentemente republicano – tanto na Academia, quanto nas fileiras da Carbonária e da Maçonaria – perceberam a necessidade de uma capaz divulgação e defesa dos seus pontos de vista e dos métodos de sua aplicação. Com efeito, a vocação propagandística de Bissaya Barreto abarcou, concertadamente, veículos diversificados: com exposições, da qual a mais significativa se realizou, em 1942, na cidade de Lisboa; através de artigos em diversos jornais e em várias edições de autor com carácter auto-biográfico e antológico; com a frequente afixação de cartazes e distribuição de panfletos, e ainda pela realização de exposições⁶⁶¹, livros ou brochuras;

⁶⁶¹ A mais significativa e abrangente foi intitulada *Uma Obra Social nas Beiras* e realizada na Sociedade Nacional de Belas Artes, em Lisboa, no ano de 1942, segundo direcção artística de Cassiano Branco. Foi disposta em vários sectores, incluindo fotografias de grande formato e pequenos textos sobre a generalidade da Obra de Bissaya Barreto, focando determinados estabelecimentos já construídos, como os Sanatórios, o Preventório de Penacova e o Portugal

evidenciava-se também na utilização constante e avassaladora de fotografias das obras de sua iniciativa, quer em postais de venda ao público, quer a ilustrar os mais variados textos; na rádio, através da Emissora Nacional⁶⁶², para o anúncio de efemérides e transmissão de discursos apologéticos; aproveitava as constantes visitas e cerimónias inaugurais, onde eram proferidos, por si, discursos marcadamente políticos e doutrinários, ao mesmo tempo que os usava para reivindicações junto das diversas autoridades⁶⁶³; e, por último, através do Cinema, enquanto nova forma de chegar às populações. Deste modo, também ao nível propagandístico, Bissaya Barreto criou uma rede sistémica⁶⁶⁴.

O propósito final desta rede propagandística era a profilaxia. A prevenção, baseada na educação das “massas populares”, pretendia a efectiva e abrangente alteração de hábitos individuais, a consciencialização social e a acumulação de capital humano. No seio deste compromisso, a Arquitectura era sempre enquadrada, consoante o meio de propaganda e o conteúdo em questão, mas, de forma mais ou menos vincada, o papel desempenhado pelos edifícios promovidos por Bissaya Barreto estava sempre presente. Quando pretendia combater uma doença concreta ou alertar para o surgimento de novas preocupações sanitárias, fazia-o através dos seus textos, onde invariavelmente propunha soluções arquitectónicas para os problemas. Quando era necessário juntar esforços para a construção de um estabelecimento em particular, encontrava nos seus artigos cíclicos a busca de uma base social legitimadora, explanando neles, por vezes, autênticas memórias descritivas. Quando idealizava educar as novas gerações num ambiente saudável e lúdico, criava segmentos de publicações dedicados às crianças. Simultaneamente encarava os jardins e o interior de alguns dos seus edifícios, principalmente os orientados para a infância, como se de manuais de aprendizagem se tratassem. Quando procurava o impacto de uma sùmula cinematográfica explicativa e

dos Pequenitos, bem como maquetas e desenhos arquitectónicos de outros em construção, como o Hospital Sobral Cid e a Leprosaria Rovisco Pais.

⁶⁶² Dirigida desde 1935, a convite de António Ferro, por Henrique Galvão.

⁶⁶³ Veja-se a forma declara como, no Discurso de Inauguração do Hospital Geral de Coimbra, em 1973, Bissaya Barreto expunha esta faceta: “É dos velhos tempos o hábito de assinalar a visita dos Senhores do Governo com a apresentação de pedidos, que costumam ser deferidos, pedidos relacionados, quase sempre, com o aperfeiçoamento e engrandecimento da Obra que se acaba de criar.” (página 7 do Discurso de Inauguração presente no C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/SCOV/CX2).

⁶⁶⁴ Veja-se, a este propósito, um livro que pertencia a Bissaya Barreto (BANU, 1933, pp. 751-757), onde eram sugeridos e explanados diversos meios para intensificar o ensino da higiene junto dos estudantes e da opinião pública: as conferências, os jornais, as publicações especiais, as publicações especiais para os pais, festas e encontros temáticos, o cinema e o cinema de propaganda sanitária, as exposições, os cartazes e a rádio.

apologética de toda a sua Obra, era na Arquitectura que encontrava a *paisagem* activa para a consubstanciação do enredo.

A regularidade de publicação revelou-se sempre um aspecto transversal no percurso de Bissaya Barreto. Desde o seu período enquanto membro fundador do Centro Republicano Académico, em 1906, e da posterior passagem pelas fileiras da Carbonária, que a realização e divulgação de panfletos⁶⁶⁵ era uma actividade fundamental, assim como a publicação de jornais, respectivamente, através de *A Pátria* e *A Revolta* (SOUSA, 1999, pp. 34 e 52). Vencida a batalha da implantação da República, tornou-se de imediato colaborador da revista *Movimento Médico*, dedicando-se primordialmente a questões ligadas a essa temática (SOUSA, 1999, p. 14). Mas foi a partir dos anos 20 que a sua actividade neste campo se começou a concentrar na defesa e propaganda de um plano de intervenção política, enraizado nas premissas da Medicina Social, com forte pendor pessoal e de impacto no âmbito da região beirão.

Em Março e Abril de 1928, por exemplo, pouco tempo depois de tomar posse como Presidente da J.G.D.C., concedeu uma entrevista de fundo, separada em dois números, ao jornal *A Voz de Coimbra*⁶⁶⁶. Esta publicação “republicana, independente e regionalista”, era dirigida por José Brandão Pereira de Melo, com edição e administração de António Carlos da Fonseca. Nesta entrevista, Bissaya Barreto abordava, fundamentalmente, a questão da assistência e hospitalização dos tuberculosos, evidenciando este tema como a pedra-de-toque da sua acção. Estando ainda por surgir a possibilidade real de criação de um sanatório na Quinta dos Vales, defendia então a sua instalação no Hospital dos Lázarus, “área onde se pode construir um hospital para 400 doentes”, em detrimento de outra proposta que se encontrava em cima da mesa. Tratava-se da ideia de adaptação do Convento de Santa Tereza, opção que Bissaya Barreto refutava, argumentando que esta iria “criar um obstáculo inamovível ao desenvolvimento da cidade no sentido do Penedo da Saudade e da Cumeada, para onde

⁶⁶⁵ Ao longo da sua passagem pelas diversas Juntas, foram também vários os panfletos distribuídos e afixados na cidade. Gráficamente, eram extremamente simples: rectângulos de papel colorido com grandes letras pretas, divulgando mensagens fortes, designadamente “Para evitar a tuberculose deve-se preferir as casas soalheiras e arejadas. A poeira, a falta de limpeza, de luz e de ar propagam aquela doença”, “Para evitar a tuberculose deve suprimir-se nos quartos o uso imoderado de reposteiros e estofos; o excesso de bibelots sobre os móveis é também nocivo, pela poeira que estes objectos acumulam”, “O bacilo da tuberculose não resiste à acção prolongada do sol; procuremos, pois, não impedir a entrada franca do sol nas nossas casas”, “A vida desregrada conduz quasi sempre à tuberculose” e “Todos os excessos podem concorrer para a eclosão da tuberculose, principalmente nos adolescentes” (C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/CX5).

⁶⁶⁶ Em 1924, tinha sido igualmente fundado um semanário com esse nome, encerrado no ano seguinte (veja-se o *Catálogo das Publicações Periódicas Portuguesas* existente na Biblioteca Geral da Universidade de Coimbra, referente ao período de 1911-1926).

tende a desenvolver-se, para onde na verdade deve expandir-se”. É relevante a demonstração desta capacidade de visão global no respeitante ao desenvolvimento estratégico de Coimbra, enquanto organismo vivo, ainda nos anos 20, atitude pela qual continuou a primar nas futuras décadas, nomeadamente nos seus projectos para as Casas da Criança, Bairros Económicos ou Hospitais.

Mas o órgão de imprensa que, de forma mais continuada, Bissaya Barreto utilizou como canal regular para a exposição das suas ideias foi o *Diário de Coimbra*. Jornal conimbricense publicado, desde 24 de Maio de 1930, com a sugestiva divisa “jornal regionalista da manhã, defensor dos interesses das Beiras”, este foi o meio onde regularmente surgia a sua presença médico-política. Em artigos de opinião, entrevistas ou simples notícias da actividade dos vários organismos políticos ou assistenciais a que foi presidindo, o destaque à figura de Bissaya Barreto era uma constante, sendo as páginas daquele jornal usadas em muitas ocasiões de forma sistemática para o esgrimir de argumentos relativos a posições por vezes polémicas.

Foi, inclusivamente, devido a uma sequência de textos publicados, a partir de 1957, no *Diário de Coimbra*, defendendo a existência de um hospital civil e de outro associado à Universidade, que Bissaya Barreto se viu repreendido pela Direcção dos Serviços de Censura⁶⁶⁷. Em ofício⁶⁶⁸, com a data de 19 de Agosto de 1959, recebido por aquele Diário e encaminhado para Bissaya Barreto, estes Serviços referiam que o conjunto de artigos genericamente intitulados “Coimbra precisa de ter um Hospital-Faculdade, Coimbra precisa de ter um Hospital-Cidade” versavam um assunto “completamente esclarecido, só se prevendo inconvenientes em prolongar o seu debate público”, pelo que era solicitado que o jornal daí em diante se abstinhasse de patentear novos artigos “que, de qualquer modo, sejam orientados no sentido dos que têm sido publicados”. Bissaya Barreto cumpriu a determinação, mas desde logo aproveitou o IV volume dos seus *Subsídios para a História* para compilar todos esses artigos, utilizando o prefácio para introduzir alegações claramente auto-justificativas⁶⁶⁹ e as notas finais para corroborar a informação relativa à censura⁶⁷⁰.

⁶⁶⁷ Recorde-se que Bissaya Barreto era seguido, de forma próxima, pela P.I.D.E., pelo menos desde 1939 (SOUSA, 1999 p. 198).

⁶⁶⁸ Disponível para consulta no C.D.F.B.B., com a referência FBB/BB/CORR/CX9.

⁶⁶⁹ Ai se pode ler: “Ao escrever a série de artigos (...) houve em mim apenas este propósito: trazer à discussão um problema, que se me afigurava e se afigura da mais alta importância, da maior oportunidade e do maior interesse para o ensino da Medicina em Coimbra e para a assistência hospitalar no Centro do País” (BARRETO, 1959 p. 9). E ainda: “É possível pois que, dentro do espírito realista, que um trabalho de crítica colaborante e de reparos justos deve adoptar, tenha surgido a necessidade, de uma vez por outra, de fazer referência a actos praticados, tenha havido

Posição de destaque ao longo de pouco mais de uma década, mais precisamente entre Janeiro de 1931 e Dezembro 1942, teve o jornal *A Saúde*⁶⁷¹, pelo qual Bissaya Barreto assumia total responsabilidade autoral: “não há uma palavra que não houvésemos escrito, não há um detalhe, do papel à composição, da cor à disposição gráfica que não houvesse sido preparado antecipadamente por nós”, num particular cuidado que visava “sair do costume, chocar o sentir das pessoas, despertando a atenção” (BARRETO, 1964, p. 46).



A tuberculose — o grande flagelo — faz mais victimas do que a Peste, a Fome e a Guerra de todos os tempos. Ajudemos a Assistência aos Tuberculosos a vencer tão perigoso inimigo.

Fig. 199 - Capa do nº 12 do jornal *A Saúde*, com desenho alusivo à peste branca.

Auto-designado “Jornal popular, bi-mensal, de Higiene e Profilaxia Sociais”, ostentava a divisa “Mais vale prevenir do que remediar” e nasceu no seio da luta da J.G.D.C. contra a tuberculose, apesar de, ao longo do seu trajecto, dedicar vários

necessidade de invocar nomes de pessoas em causa e que, uma ou outra prática, haja ferido a sensibilidade dum ou de muitos culpados. Lamenta-se o facto, mas lamenta-se muito mais que os factos se tenham passado e que tenha havido culpados... Preocupou-me sempre ser justo, ser verdadeiro, não tirar conclusões ousadamente e despir-me de qualquer ressentimentos pessoais, que pudessem ter influência na apreciação imparcial dos acontecimentos; julgo ter atingido a perfeição desejada” (BARRETO, 1959, p. 10).

⁶⁷⁰ Termina, dizendo que, “perante tal intimativa só me restava cumprir e, de facto, CUMPRI” (BARRETO, 1959, p. 430).

⁶⁷¹ Na herança de uma série de publicações direccionadas às “camadas populares” que foram surgindo desde o final do século XIX e que Carlos Manique da Silva caracteriza de “feição catequizante”. (SILVA, 2002, p. 58). Veja-se ainda a respectiva nota de rodapé dessa mesma página, onde estão incluídas algumas referências a títulos deste tipo de literatura.

números a outras vertentes mais gerais do trabalho sanitário desenvolvido por aquele organismo. Este jornal contava com a distribuição gratuita de 20.000 exemplares por número, efectuada em todos os primeiro e terceiro domingos de cada mês, em “mercados, igrejas, fábricas, oficinas, escolas do distrito e outras colectividades”⁶⁷² e tinha como objectivo principal a educação sanitária das populações. Logo a partir de 1932, passou a incluir um suplemento infantil intitulado *A Saudinha*, numa clara tentativa de ir ao encontro directo das crianças.

Em 1962, iniciou-se ainda uma nova publicação regular, a revista *Rovisco Pais*, esta associada naturalmente ao trabalho desenvolvido na Leprosaria com o mesmo nome, criada cerca de 15 anos antes, e tendo como objecto principal a documentação e divulgação das mais variadas questões ligadas à doença de Hansen. O seu último número foi publicado já depois da morte de Bissaya Barreto, em 1978, ele que em várias edições era certamente o autor do texto incluído na crónica *João Semana*.

Em meados dos anos 40, Bissaya Barreto iniciou a publicação – que se estendeu até ao início da década de 70 – de alguns livros de autor, essencialmente organizados em duas séries: a já referida *Subsídios para a História* (entre 1946 e 1964) e *Uma Obra Social Realizada em Coimbra* (nos anos de 1970 e 1971), ambas compostas por vários volumes, grande parte deles ilustrados com diversas páginas de fotografias. Estes livros, encarados como uma compilação sistematizada do seu percurso e das causas que abraçara, apesar da sua coerência intrínseca, tinham enquadramentos diversos, sendo que alguns se dedicavam exclusivamente a uma certa obra ou tema⁶⁷³.

Registe-se, neste contexto, o empenho generalizado de Bissaya Barreto na utilização da fotografia⁶⁷⁴, cujos alvos eram naturalmente os edifícios por si promovidos e os utentes dos mesmos. Eram constantes os pedidos, maioritariamente a empresas de Coimbra e do Porto⁶⁷⁵, para a execução de trabalhos fotográficos, grande parte deles para serem utilizados em postais de venda ao público, como forma de angariação de fundos. Também o conhecido fotógrafo lisboeta Mário Novais contribuiu com a sua mestria, nomeadamente com imagens de obras como o Portugal dos Pequenitos, a Leprosaria Rovisco Pais, o Hospital Sobral Cid, entre várias outras.

⁶⁷² Segundo ofício enviado ao Director Geral da Saúde Pública, em Janeiro de 1932 (AUC/AD/COPIADOR CORRESP/139/OFÍCIO-Nº48/1932).

⁶⁷³ É o caso do volume V dos *Subsídios*, dedicado à luta contra a lepra.

⁶⁷⁴ Recorde-se que a compreensão da importância da imagem por parte de Bissaya Barreto nas suas publicações já era uma evidência desde a sua Tese de Doutoramento, em 1915.

⁶⁷⁵ Nomeadamente, a Foto Beleza, Foto Ilda e Foto Gaspar.

A década de 1940 marcou decisivamente a afirmação de Bissaya Barreto, enquanto figura do Estado Novo. Se, anteriormente, já se impusera como académico e cirurgião, em Coimbra, e enquanto líder político e filantropo, na região Centro, foi nesta década que se concretizou um esforço sólido e suplementar, na construção e consolidação de um culto de personalidade em torno de Bissaya Barreto. O seu prestígio, apoiado e elogiado por figuras dos mais diversos campos ideológicos, profissionais e académicos, bem como o carácter humanista da sua Obra, conferiam-lhe uma aura que o colocava num patamar singular do quadrante político-social português⁶⁷⁶. Dois momentos emblemáticos deste esforço foram postos em prática em plena Segunda Guerra Mundial⁶⁷⁷: em primeiro lugar, a publicação, em 1942, da sua biografia, escrita por Pierre Goemaere, e, em segundo, o filme *Fátima, Terra de Fé*, realizado, em 1943, por Jorge Brum do Canto.

Embora, em termos concretos, não tenha sido uma aposta de continuidade sistemática ao longo de todo o percurso de Bissaya Barreto – ao contrário, por exemplo, dos artigos de jornal, das publicações de autor, dos cartazes ou das brochuras – o Cinema foi também um veículo de propaganda utilizado por aquele médico ao serviço do seu ideário social e sanitário que, desde cedo, como veremos, percebeu a força e a importância da sétima arte. Neste contexto, mostrou-se fundamental o filme *Rumo à Vida*⁶⁷⁸, enquanto símbolo máximo desta relação com o cinema, sendo revelador o importante papel desempenhado, nessa película, pela Arquitectura.

É indissociável a conexão entre este filme e a longa-metragem *Fátima, Terra de Fé*. Neste filme, tal como no romance que lhe deu origem, escrito em 1939, por Mello e Alvim, e publicado três anos depois⁶⁷⁹, a personagem principal, o médico Dr. Silveira, era fortemente decalcada de Bissaya Barreto. Como já foi anteriormente documentado (GARRIDO, 1992, pp. 95-107) (SOUSA, 1999, pp. 205-207), o perfil psicológico e biográfico de Bissaya Barreto, assim como a obra por si levada a cabo, encontravam-se inquestionavelmente expressos em *Fátima, Terra de Fé*, cuja acção era parcialmente localizada na cidade dos estudantes, “farol da vida espiritual e mental da Nação”

⁶⁷⁶ Neste período, Bissaya Barreto é inclusivamente apontado como um possível integrante de um futuro Governo português (SOUSA, 1999, p. 201).

⁶⁷⁷ Tal não acontece, certamente, por acaso, pois, durante esse conflito, Bissaya Barreto foi uma peça importante no diálogo e intermediação junto de britânicos e americanos (SOUSA, 1999, pp. 201-202).

⁶⁷⁸ Filme presente como anexo, numa versão digital, em (SOUSA, 1999).

⁶⁷⁹ O plano estabelecido desde o início era o de adaptar o livro a argumento de um filme, tal como refere o próprio autor em entrevista ao *Diário de Coimbra*, publicada em 19 de Novembro de 1942, jornal de que foi antigo colaborador.

(ALVIM, 1942, p. 1). Foi na sua sequência que surgiu *Rumo à Vida*, em 1950. Estas duas películas encontravam-se, apesar do seu intervalo de 7 anos, e como tentaremos demonstrar, intimamente ligadas; não apenas, como é evidente, na sua temática, mas também no encadeamento de diligências que deu origem a ambas.

Logo em 1937 – como assinalado na Acta da Sessão de 1 de Maio de 1944 da J.P.B.L. – Bissaya Barreto enviou ao Director do Secretariado da Propaganda Nacional “um ofício a solicitar a realização de um filme sobre a sua obra de assistência”⁶⁸⁰, acrescentando estar convicto da enorme vantagem em “divulgar o que em Coimbra essa Obra representa no campo da assistência social e que bem prestigia a actual situação política”⁶⁸¹. A necessidade de eficaz e rapidamente fazer chegar “junto das classes trabalhadoras” o seu trabalho no “tratamento da profilaxia das suas mais graves doenças”⁶⁸² afigurava-se “oportuno fazer um documentário da Obra de Assistência à Mãe e à Criança e da Profilaxia da Tuberculose, que o Estado Novo levou a cabo em Coimbra e que necessário é intensificar e desenvolver em todo o País”⁶⁸³. Este pedido foi reforçado no ano seguinte (1938), em 1940 e, novamente, em 1944. Este longo processo, desencadeado ainda nos anos 30, para a realização de um filme que viu a luz do dia apenas em 1950, evidencia não só a persistência, mas fundamentalmente a consciência, por parte de Bissaya Barreto, da “eficácia do cinema, como meio de propaganda”⁶⁸⁴. Esta característica era, aliás, sublinhada por António Ferro, que reconheceu e elogiou, desde os anos 30, “o seu poder de sedução” e a sua incalculável “força de penetração” (FERRO, 1950, p. 44).

Como referimos, o início das diligências para a execução de *Rumo à Vida* correu em paralelo com as de *Fátima, Terra de Fé*. No dia 31 de Agosto de 1942, foi analisada, em Sessão da Junta de Província da Beira Litoral, uma proposta de José César de Sá⁶⁸⁵ acerca da possibilidade de realização de um filme documentário, sobre o qual a referida Junta solicitou “alguns esclarecimentos, como seja saber qual a parte da Obra da Junta que se deseja filmar, e da parte filmada, o que deseja integrar no filme *Fátima, Terra de fé*”⁶⁸⁶.

⁶⁸⁰ Acta da Sessão de 01/05/1944 da J.P.B.L., fl. 30v.

⁶⁸¹ Acta da Sessão de 01/05/1944 da J.P.B.L., fl. 31v.

⁶⁸² Acta da Sessão de 01/05/1944 da J.P.B.L., fl. 31v.

⁶⁸³ Acta da Sessão de 01/05/1944 da J.P.B.L., fl. 31v.

⁶⁸⁴ Acta da Sessão de 01/05/1944 da J.P.B.L., fl. 31v.

⁶⁸⁵ Responsável pela produtora *Filmes Portugueses César de Sá*.

⁶⁸⁶ Acta da Sessão de 31/08/1942 da J.P.B.L., fl. 32.

Por fim, uma proposta para a execução de *Rumo à Vida*, apresentada pela *Tobis*⁶⁸⁷, datada de 4 de Março de 1949 e endereçada a Bissaya Barreto, refere o interesse dessa empresa em “realizar um filme-documentário sobre a obra social e humanitária de V. Ex.^{as}”⁶⁸⁸ e adianta as condições: 90.000\$00 para a execução de um filme de cerca de 15 minutos, realizado por Candide e com argumento de Fernando Fragoso, colaboradores da *Tobis*. Uma análise descontextualizada ou pouco informada deste documento podia induzir que Bissaya Barreto, apesar de ter aceitado e, portanto, ter reconhecido vantagens na sua produção, tinha tomado uma posição algo passiva, de mero anuimento adjudicatório. Tal não é, contudo, uma interpretação correcta.

Três alterações saltam de imediato à vista na ficha técnica final do filme, estreado cerca de um ano e meio depois: a do realizador, para João Mendes, o aumento da duração, de 15 minutos para cerca de 23, e finalmente a consignação do argumento a Henrique Galvão. Se em relação às duas primeiras não arriscamos afirmar que tenham acontecido por intervenção directa de Bissaya Barreto, já a terceira, podemos dizê-lo, decorreu certamente de uma sua vontade expressa.

Uma nota ainda para o único trabalho de actriz entregue a Helena Félix⁶⁸⁹, visto as restantes personagens do filme serem desempenhadas por figurantes e trabalhadores ou utentes dos próprios estabelecimentos, onde se desenrolam as filmagens. Esta intérprete representa uma assistente visitadora que, após concluir o seu curso na Escola Normal Social e, no dizer da locução de Pedro Moutinho, estava “apta a timonear, com rumo à vida, os naufragos da desventura”, desde o casebre onde habita uma de muitas famílias “em risco”, passando pela rede de estabelecimentos que constituía o arsenal de assistência impulsionado por Bissaya Barreto.

A película veio a estrear em Coimbra⁶⁹⁰, numa sessão particular no Teatro Avenida, no dia 6 de Dezembro de 1950⁶⁹¹, passando a ser usualmente projectada

⁶⁸⁷ A denominação aquando da sua formação, em 1932, era *Companhia Portuguesa de Filmes Sonoros Tobis Klangfilm*, empresa a cujo Conselho de Produção pertencia António Ferro e que, nesse ano, em comunicado expressava o seu “pensamento eminentemente patriótico de tornar possível a criação de uma arte nacional que em muitos aspectos e por muitos títulos, pode e deve ter uma vasta influência na vida e no progresso da Nação” (RIBEIRO, 1983 pp. 292-293).

⁶⁸⁸ Propondo ainda a realização de um documentário sobre o Portugal dos Pequenitos que acabou por estrear, em 1959, com produção de Filipe de Solms, realização de João Mendes e locução de Pedro Moutinho, filme que foi apoiado em 20.000\$00 pelo Secretariado Nacional da Informação, Cultura Popular e Turismo, ao contrário do que acontecera com *Rumo à Vida*.

⁶⁸⁹ Pertencente ao elenco da Companhia Amélia Rey Colaço-Robles Monteiro, informação que surge incluída na página 5 do *Diário de Coimbra*, nº 6594 (2 de Setembro de 1950), onde é noticiada a rodagem do filme.

⁶⁹⁰ O filme estreou antes, em Lisboa, numa projecção privada a que assistiu o Ministro do Interior, Joaquim Trigo de Negreiros. Assim noticiava, com destaque de primeira página, o *Diário de Coimbra*, no dia 1 de Dezembro de 1950.

⁶⁹¹ Evento noticiado na primeira página do nº 6688 do *Diário de Coimbra*, no dia seguinte à estreia.

aquando de inaugurações ou outros eventos marcantes, assumindo aí em pleno o seu papel, enquanto filme institucional⁶⁹².

Identificámos *Rumo à Vida* como o auge da relação entre Bissaya Barreto e o Cinema, mas foram várias as produções, de cariz documental, que dedicaram atenção à sua *Obra*. Na sua maioria, estavam incluídas nas séries *Jornal Português* e, mais tarde, *Imagens de Portugal* ambas da responsabilidade do S.P.N. e S.N.I. Nos anos 40, foram levados a cabo vários apontamentos documentais que incluíam o Portugal dos Pequenitos, o Hospital Sobral Cid e a Leprosaria Rovisco Pais (para além de acontecimentos ligados à vida pessoal e empresarial de Bissaya Barreto). Esta tendência prosseguiu ao longo das duas décadas seguintes, com referências ao Instituto Maternal de Coimbra e ao Instituto de Surdos de Bencanta, entre outras⁶⁹³. Boa parte destas reportagens inseria-se numa política subsidiada que visava uma difusão sistematizada destas peças de carácter noticioso, projectadas nos cinemas, antes das longas-metragens (PAULO, 2000) (BARCOSO, 2000).

Uma das características transversais às intenções do Estado Novo neste plano era a noção de “conversão”, sintetizada por Luís Reis Torgal (TORGAL, 2000). Neste quadro, “o próprio Estado Novo representava, afinal, de acordo com a sua própria interpretação, a «conversão» de um país, a sua «reconstrução», a «reconquista da ordem», sendo que “o cinema de propaganda haveria de conceder a esse fenómeno do espírito um lugar especial” (TORGAL, 2000, p. 67). Todo este ideário era caro a Bissaya Barreto que via legitimado, no filme realizado por Jorge Brum do Canto, o “compromisso político” (SOUSA, 1999, p. 206) estabelecido com o Regime com o qual, advogava, as suas raízes de republicano conservador e racionalista não entravam em choque (BARRETO, 1961, p. 41). Assim, não se tratava aí de apresentar propriamente uma conversão, mas sim uma posição legitimadora da *evolução na*

⁶⁹² Tal aconteceu, por exemplo (e como ficou registado no *Diário de Coimbra* e nas Actas da J.P.B.L.), no final do Conselho Provincial de Dezembro 1951 e após a inauguração da Casa da Criança de Águeda, em Março de 1952.

⁶⁹³ Junto da Cinemateca Portuguesa foi-nos possível aceder ao espólio referente a Bissaya Barreto, do qual destacamos os seguintes títulos: *Jornal Português* n.º 38, 1943, 9' (Mais dois navios... de paz! - Bota-abaixo do bacalhoeiro "Bissaya Barreto"); *Portugal de Salazar*, 1943, 40' (Portugal dos Pequenitos); *Jornal Português* n.º 60, 1946, 10' (Em Coimbra importantes obras de assistência social - Hospital Sobral Cid); *Jornal Português* n.º 71, 1947, 12' (Inauguração do Hospital-Colónia Rovisco Pais); *Imagens de Portugal* 100, 1956, 11' (Homenagem a Bissaya Barreto em Coimbra); *Portugal dos Pequenitos*, João Mendes, 1959, 10'; *Imagens de Portugal* 195, 1960, 10' (Visita presidencial a Coimbra); *Imagens de Portugal* 274, 1963, 12' (Inauguração do Instituto Maternal de Coimbra); *Imagens de Portugal* 375, 1967, 10' (Acção do Ministério da Saúde e Assistência - o Instituto de Surdos de Bencanta, em Coimbra).

continuidade (SOUSA, 1999, pp. 259-261) de uma figura que se pretendia mostrar como absolutamente humanista e supra-partidária⁶⁹⁴.

Já *Rumo à Vida*, de subtítulo *a Obra de Assistência na Beira Litoral*, tinha pressupostos diversos, visando apontar o caminho da *salvação* que a J.P.B.L., na pessoa do seu Presidente, pretendia efectuar. Era absolutamente perceptível a vontade de afirmar esta *Obra* como um *caso de estudo*, na perspectiva da consubstanciação de uma região-piloto no seio da *Situação* e do território, ideia tão cara a Bissaya Barreto.

A ideologia própria da propaganda estadonovista, presente de forma evidente em filmes documentais, encontrava-se em *Rumo à Vida*, enquanto pano de fundo e não como o seu objectivo final. Na nossa óptica, Bissaya Barreto, com este filme, não pretendia promover em primeira instância o Estado Novo nem, no limite, a própria *Obra* da J.P.B.L.. O seu objectivo era defender e difundir um modelo de actuação. Era aqui que, no nosso entendimento, residia a especificidade desta película. Tratava-se de um filme eminentemente político, mas que, em detrimento da carga simbólico-ideológica, enaltecia primordialmente a vertente operativa e sistémica de uma visão para a Sociedade. Apresentava não o enunciado de um projecto ou de um plano, mas a implementação de uma realidade regional que, pretendia-se, fosse extensível ao restante território.

O ponto que, finalmente, nos interessa particularmente desenvolver é a identificação do papel da Arquitectura, enquanto cenário activo de *Rumo à Vida*. O filme, como vimos, pode definir-se como um documentário institucional, mostrando os mecanismos através dos quais Bissaya Barreto pretendia, de facto, construir uma nova Sociedade. Nele explicava-se todos os passos do caminho a percorrer pelas novas gerações de cidadãos saudáveis e robustos, fisicamente úteis e moralmente sãos. O cenário constante deste *caminho* era, naturalmente, a Arquitectura dos estabelecimentos impulsionados pela J.P.B.L..

Em abstracto, a circunstância de “qualquer imagem, por mais «real» que seja”, ser “sempre uma «ficção», modelada pelo seu autor” (TORGAL, 2000), confere à sétima arte uma inigualável capacidade de intersectar os domínios da realidade e do imaterial. No caso deste filme, a Arquitectura apresentada era crucial, no sentido de

⁶⁹⁴ Curiosamente, numa atitude justificativa semelhante, António Ferro, na sua análise de *Dez anos de Política de Espírito*, afirma, em 1943: “A evolução não é uma fronteira nítida que se passa, mas antes uma linha sinuosa que se vai, pouco a pouco, endireitando”. Assim justifica também Ferro o seu próprio percurso desde os tempos de juventude até ao cargo de responsabilidade que exerceu.

corroborar a construção e perenidade de uma *Obra* que se queria operativa, transformadora e não apenas idealizada ou planificada.

Os edifícios eram distinguidos pela sua imponência, asseio e funcionalidade, e realçados, tanto no seu interior, quanto no exterior. Esta relação dicotómica, presente desde as visões higienistas do século XIX, encontrava na concepção de Bissaya Barreto um cariz muito forte e distintivo que atravessava determinadas passagens do filme, de forma mais ou menos subtil. Assim, quando se mostrava os tuberculosos passeando e confraternizando no jardim do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil, ou se apresentava uma imagem no interior de uma enfermaria do Sanatório Antituberculoso de Celas com um plano claramente perspectivado sobre um generoso envidraçado que acentuava o confronto entre o “leito de dor” e a “alegria da paisagem”⁶⁹⁵, ou ainda, quando se encadeavam filmagens de crianças alegremente brincando no Ninho e no Portugal dos Pequenitos e ordeiramente exercitando-se na Colónia Balnear da Figueira da Foz, tal obedecia a uma visão absolutamente seminal no pensamento médico-social de Bissaya Barreto: a capacidade da Arquitectura para “devolver à saúde”. Nestas sequências, que perpassavam o filme, era enaltecida a efectivação de um novo Mundo, de uma outra realidade (representada pelo exterior) e que era fornecida na dependência directa dos edifícios, autênticas máquinas de curar e de educar.

Não aplicamos aqui a palavra máquina de forma ocasional. Para além da herança que este conceito adquiriu nos momentos primordiais e mais radicais do Movimento Moderno no início do século XX⁶⁹⁶, na especialização programática que ocorreu na arquitectura assistencial, onde o paradigma é o sanatório antituberculoso, autêntico edifício-ritual da transição entre os séculos XIX e XX, passando pela dissecação efectuada por Michel Foucault⁶⁹⁷ de estratégias desenvolvidas no século XVIII e que evidenciaram como auge o projecto Panóptico, de Jeremy Bentham⁶⁹⁸, todo o encadeamento narrativo do filme, associado à sua cuidadosa montagem, reforçava a ideia de um verdadeiro mecanismo redentor, de um dispositivo de cura que era diariamente posto em prática. Cada um dos doentes (ou possíveis doentes) que entrava na engrenagem sanitária corporizada na Arquitectura daqueles edifícios era processado,

⁶⁹⁵ Expressões retiradas da locução do filme *Rumo à Vida*.

⁶⁹⁶ Cristalizada por Le Corbusier, em *Vers une architecture*, 1923.

⁶⁹⁷ Ver Michel Foucault, *Vigiar e Punir*, 1975.

⁶⁹⁸ Ver Jeremy Bentham, *Panopticon or The Inspection House*, 1791.

reprogramado e restituído à Sociedade, após passar por uma espécie de linha de montagem reparadora.

Essa redenção física era acompanhada, de forma indissociável, por uma regeneração espiritual e moral. Este aspecto surgia poeticamente sublinhado no filme num momento em que João Mendes buscava um claro dramatismo visual, de uma beleza e “simplicidade quase religiosa”, como descreve o narrador. A cena dava-se quando o casal, curado da tuberculose em cada um dos respectivos sanatórios, saía abraçado pela porta principal do estabelecimento masculino, sob a cruz de Lorena, remetendo para o imaginário de um novo casamento e simbolizando, assim, uma nova vida. Mais uma vez, aqui, a arquitectura dos edifícios idealizados por Bissaya Barreto era mais do que o simples cenário da acção. Estes potenciavam a analogia interior/exterior, levada ao seu limite, funcionando naquele instante as portas do edifício, como as mãos que ofereciam ao Mundo, vindas do seu ventre, dois corpos e duas almas refeitas.

2. PODER, CONTROLO E EUGENISMO

Em instituições que visavam a regeneração e transformação dos indivíduos, tanto dos seus corpos, quanto das suas mentes, a criação de regras claras, de horários rígidos e de rotinas agregadoras pretendia fomentar o ambiente geral de disciplina, facilitando assim o controlo constante e a eficácia do poder exercido.

A primacial disciplina vigente nos estabelecimentos de Bissaya Barreto estabelecia regras no sentido de “higienizar os costumes”, mas que, no entanto, procuravam não ser absolutamente impositivas, tentando antes afirmar-se de forma quase íntima e, portanto, mais poderosa. O médico tinha a convicção de que esses hábitos não eram “mais fortes que as leis”, sendo estas “ineficazes, se não encontram eco em quem as deve executar” (BARRETO, 1935, p. 139). O uso da força, concluía, “pode obrigar durante algum tempo, mas a certa altura parte de encontro a outra força – a da inércia” (BARRETO, 1935, p. 139). O objectivo final era sempre a instauração da ordem, atitude eminentemente arquitectónica, na busca do domínio perfeito da conjugação entre o Espaço e o Tempo.



Fig. 200 - Grupo de crianças a fazer ginástica ao ar livre, no Ninho dos Pequenos, em Coimbra.

Analisemos estas duas dimensões no contexto dos programas aplicados nos estabelecimentos criados por Bissaya Barreto. Um dos exemplos mais paradigmáticos que decorria nos Sanatórios, onde esta ideia se revelava particularmente pertinente. A evolução dos sanatórios convergiu no centro de duas correntes, uma, eminentemente privada e destinada à classe média-alta, que encarava as estâncias como *resorts* turísticos, interpretando a estada de forma algo hedonista⁶⁹⁹, e outra, ligada a instituições públicas e caritativas, que procurava enfrentar, em massa, o problema social da tuberculose (BASHFORD, 2004, p. 70). Bissaya Barreto conhecia ambas as realidades: a segunda, mais próxima do caso português, estava constantemente presente na sua experiência médico-política e a primeira era a primordialmente instituída na região alpina, visitada pelo médico nos anos 30. Assim, perante esta dualidade, Bissaya Barreto propôs-se realizar uma síntese programática do modelo sanatorial, onde o público-alvo, na linhagem do anteriormente feito em Portugal, era maioritariamente a massa popular, mas em que a organização e arquitectura procuravam uma aproximação às utilizadas nas estâncias privadas. O equilíbrio necessário para harmonizar esta

⁶⁹⁹ Na esteira da ideia burguesa de finais de Oitocentos da *viagem-retiro*, à montanha ou ao mar, onde a estratégia terapêutica era ainda encarada como se destinando directamente a indivíduos e não abrangentemente a populações (BASHFORD, 2004, p. 64).

dualidade tinha ainda de ter em conta as contradições latentes no programa sanatorial, tal como ele se vinha consolidando. Sendo um espaço opressivo mas ao mesmo tempo amável, impositivo mas voluntário, isolado mas comunitário, vigiado mas livre, terapêutico mas preventivo (BASHFORD, 2004, p. 70), o seu funcionamento levantava questões novas que exigiam igualmente novos paradigmas funcionais, organizativos e arquitectónicos.

No espaço do Sanatório, todas as acções da vivência diária eram encadeadas numa rotina que regia o funcionamento da estrutura sanatorial. Desde a alvorada, as refeições, os períodos de repouso, de solário, da verificação da temperatura corporal, dos tratamentos, todos os momentos eram estabelecidos no sentido de criar um universo de regras a respeitar, que permitissem, por um lado, que os doentes soubessem o que fazer e quando o fazer e, por outro, que o pessoal médico e auxiliar mantivesse a fiscalização sobre todas as situações do quotidiano⁷⁰⁰. Este processo potenciava também uma maior união e identificação, enquanto grupo, de todos os internados, o que auxiliava o auto-controlo e premiava o cumprimento de objectivos, individuais e colectivos.

Cada estada tornava-se, desta forma, num autêntico ritual, semelhante ao que se desenrolava em ambiente turístico. A constante comparação entre sanatórios e hotéis (seja em termos funcionais ou formais) não surgia, assim, por acaso. Com efeito, a utilização de materiais nobres, a integração de obras de arte (pinturas, esculturas, ...) não decorria, a nosso ver, de mero capricho artístico de alguém com especial sensibilidade nesse campo. Tratava-se também de um investimento na ritualização espacio-social que, embora adaptada ao cenário de sanatórios anti-tuberculosos populares (como os de Coimbra), não deixava de exercer forte influência sobre os doentes, na perspectiva do pessoal médico e de gestão.

Assim, o desenho arquitectónico dos sanatórios tinha necessariamente em conta a rotina que era preconizada e implantada nesses edifícios. A criação e a relação de espaços específicos para cada uma das actividades que compunha a rotina eram cuidadosamente pensadas para que acontecesse “a vitória do lugar sobre o tempo” (BORGES, 2007, p. 168). Desde o Quarto (para o sono e observação médica), à Galeria de Cura (partilhada ou privativa), à Sala de Jantar (refeições e convívio), à Biblioteca ou

⁷⁰⁰ Esta grelha sequencial e rigorosa era também uma característica das estruturas educativas ou militares, onde a obediência, a subordinação e o favorecimento do colectivo são encarados como fundamentais para o seu bom funcionamento (DEFERT, 1997, p. 278).

Auditório (lazer), aos Campos de Jogos e Jardins (actividade física ao ar livre), todos os espaços cumpriam uma função inserida num processo curativo que deixava de ser apenas médico, na óptica terapêutica, e passava a ser também arquitectónico. Deste modo, nas mais conceituadas estâncias sanatoriais antituberculosas, como, por exemplo, a de Davos-Platz, o edifício do Sanatório era uma peça integrante de uma rede urbana que providenciava diversos programas arquitectónicos⁷⁰¹. Estes possibilitavam a prática desportiva, o lazer e a cultura. Os doentes ou os seus visitantes podiam utilizar campos de jogos, jardins, bibliotecas, anfiteatros, cinemas, comércio... Bissaya Barreto, em vários dos seus projectos, não apenas os antituberculosos, tinha em conta estas diversas valências, colocando-as – consoante o programa, os terrenos e a localização geográfica dos mesmos – no edifício principal ou em construções/espços anexos. Uma vez mais se constata que a visão das suas intervenções tinha, por princípio, um cariz global e integrado.

Mas o Sanatório era também considerado, simbolicamente, quase como um Templo, onde se criava uma atmosfera de busca constante de melhoramento individual, num contexto que ultrapassava as meras questões de saúde e de higiene, introduzindo de forma marcante a preocupação de aperfeiçoamento pessoal no que respeita a hábitos e valores. Não deixa de ser ilustrativo que, no romance *A Montanha Mágica*, de Thomas Mann, na passagem que encerra o capítulo VI, eram expostas ao protagonista Hans Castorp as bases da Maçonaria, numa ambiência de mestre-discípulo. Esta (tentativa de) conversão culminava, significativamente, num Sanatório, espaço para a cura de males intrinsecamente físicos, mas adicionalmente também de *manchas* psicológicas, morais e comportamentais. O ambiente sanatorial devia, portanto, ser capaz de regenerar cidadãos, devolvendo-os purificados à Sociedade, prontos para pugnar por uma vida sanitariamente responsável e espiritualmente imaculada. Assim, segundo Alison Bashford, a estratégia de “isolamento dos perigosos”, em conjunto com a “auto-governança higiénica”⁷⁰² (BASHFORD, 2004, p. 62), constituíam o binómio físico-psicológico ao qual eram submetidos os indivíduos internados em sanatórios, espaços que, na linha *foucaultiana*, se mostravam profundamente heterotópicos⁷⁰³.

⁷⁰¹ No caso português, um exemplo interessante deste conceito era a Estância Sanatorial do Caramulo, sobre a qual Cristiane Domingues Passinho elaborou a sua Prova Final para a conclusão da licenciatura em Arquitectura (PASSINHO, 2005).

⁷⁰² A tradução do original, em inglês, é de nossa responsabilidade.

⁷⁰³ Veja-se o texto *Of Other Spaces* (1967) de Michel Foucault, onde ficou explanado e sistematizado este conceito no seguinte *link*: <http://foucault.info/documents/>.

Assim encarados, sob um ponto de vista político-sanitário e envolvidos num humanismo de moralidade apoiada, em boa medida, no catolicismo, foi-se consolidando uma série de conceitos nas primeiras experiências sanatoriais de Bissaya Barreto. A vontade de realizar “sobretudo Política Sanitária, isto é, de Assistência e de Saúde, destinada à salvaguarda da Saúde Pública”⁷⁰⁴ pretendia-se elevar “acima de todas as Políticas, a Política do Homem”⁷⁰⁵. Tinha, então, Bissaya Barreto uma visão eugénica da sua acção na sociedade?

O médico expressava muito claramente que o objectivo de fundo enraizado na sua acção era a efectivação de certos conceitos eugénicos, vistos segundo uma perspectiva genérica onde, como afirmava Juan de Toni, “la íntima convicción de la responsabilidad del hombre ante a su propia descendencia, la tenaz aspiración a ver reproducidas en los hijos las características de la estirpe de modo que iguallen o aun superen, si es posible, a sus mismos procreadores en belleza, vigor y intelecto” (TONI, 1941, p. 23). O autor espanhol prosseguia afirmando que “la viva esperanza de que nuestros hijos no sólo sean semejantes a nosotros, sino hasta mejores, constituye el más sólido fundamento del amor y del orgullo de los padres en lo referente a la prole, y su origen histórico coincide con el de la civilización humana” (TONI, 1941, p. 23).

Corroborando esta visão, o referido autor, divulgador em terras castelhanas do regime fascista italiano e defensor de uma concepção católica latente na Sociedade, defendia que o termo apropriado para designar o conceito de eugenismo era “higiene da raça”⁷⁰⁶ (TONI, 1941, p. 23), tal como definidos por Alfred Ploetz⁷⁰⁷. No seu entender, estes expressavam “más claramente el concepto de esta nueva disciplina, que consiste en el estudio de las mejores condiciones de conservación y de evolución de las razas humanas” (TONI, 1941, p. 23). Adiantava ainda ser preferível aquela terminologia diferenciadora, devido à conotação que poderia estar ligada à palavra eugenismo, associada a visões de “selección artificial y de sacrificio del número en aras de la calidad de los individuos, principio que condenan a la vez la moral católica e la ética

⁷⁰⁴ Acta da Sessão de 2/12/1938 do Conselho Provincial, fl. 20v.

⁷⁰⁵ Acta da Sessão de 2/12/1938 do Conselho Provincial, fl. 20v.

⁷⁰⁶ No seu entender, segundo a moral católica e a doutrina fascista, o esforço para a higiene da raça (também denominada de eugénica positiva), incluía os seguintes elementos: educação religiosa, moral, sexual e higiénica; propaganda em favor da medicina preventiva; estímulo aos estudos sobre as noções de hereditariedade normal e patológica; impostos sobre os matrimónios infecundos ou pouco fecundos; apoio ao casamento na classe operária e nos jovens; auxílio económico aos pais de família; restituição da Mulher ao seio familiar; luta anti-urbanística e retorno à terra; profilaxia das doenças infecciosas, lutando contra a elevada mortalidade infantil; assistência social à maternidade e à infância (TONI, 1941, pp. 90-102).

⁷⁰⁷ *Rassenhygiene*, termo cunhado pelo médico e biólogo alemão (1860-1940).

fascista”⁷⁰⁸ (TONI, 1941, p. 24).

Deixemos claro que esta última também não era a interpretação que Bissaya Barreto retirava daquele conceito levado ao extremo pela demanda Nazi. A sua concepção não incluía, obviamente, ideias de “selecção espartana, eutanásia e outras práticas criminosas como é manifesto nas reflexões haeckelianas⁷⁰⁹” (PEREIRA, 1999, p. 533). A prática do *eugenismo* sem conotações negativas era, aliás, elogiada como um “notável e moderno ramo de ciências biológicas” (BARRETO, 1970, p. 772), sendo esse termo pacificamente usado no seio da comunidade médica⁷¹⁰. A sua “dimensão positiva” (PEREIRA, 1999, p. 534), divulgada por Francis Galton⁷¹¹, foi a face universalmente aceite nos meios científico-sociais portugueses⁷¹² que se empenhavam particularmente na “boa descendência, instruída pelo postulado da hereditariedade ou da transmissão dos traços físicos e psicológicos inatos ou adquiridos”, rejeitando a “defesa de meios eugénicos radicais” (PEREIRA, 1999, p. 535). Esta perspectiva⁷¹³, apoiada no modelo humanista francês, era mais moderada⁷¹⁴ e focava-se mais nos factores externos (higiene, meio ambiente, educação) do que nos internos (genética, hereditariedade) (PEREIRA, 1999, pp. 537-538), não sendo assumida “no plano racial” mas apenas no “sentido básico de prevenir a transmissão de doenças e de anomalias” (PEREIRA, 1999 pp. 539-540).

Enquadrado no eugenismo francês e na “moldura eugenista *galtoniana*” (PEREIRA, 1999, p. 535), este tipo de argumentos eugénicos foi expresso com maior acutilância pelo Presidente da J.P.B.L., precisamente no período da Segunda Grande Guerra, usando o confronto bélico – e todas as consequências geopolíticas a ele

⁷⁰⁸ O autor defende ainda, no mesmo trecho, que a concepção eugénica sempre existiu ao longo dos tempos “en las normas religiosas, en las leyes sociales y en las doctrinas filosóficas de los más antiguos pueblos civilizados”, tendo-se elevado a “categoría científica” quando Francisco Galton, em 1883, definiu *eugénica* como uma “nueva ciencia destinada a estudiar los factores capaces de mejorar o de empeorar bajo las directivas sociales, los caracteres de las futuras generaciones, tanto en el orden físico como en el psíquico”. Faz a distinção entre *eugénica* e *eugenética*, ciência que estuda os genes e o seu melhoramento permanente hereditário, afirmando que a eugénica “tien un campo de acción mucho más vasto, puesto que no se preocupa solamente de los mejoramientos permanentes de las generaciones futuras, sino también de los temporales no hereditarios” (TONI, 1941, p. 23).

⁷⁰⁹ Ernst Haeckel (1834-1919).

⁷¹⁰ Veja-se, a título de exemplo, o livro de Castro Caldas presente na biblioteca pessoal de Bissaya Barreto e intitulado *Medidas eugénicas na procriação - certificados pré-nupciais* (Lisboa, Sociedade Portuguesa de Pediatria, 1957).

⁷¹¹ O inglês Francis Galton (1822-1911) era primo de Charles Darwin.

⁷¹² Em defesa da qual, desde o último quartel do século XIX e no arranque do século seguinte, se destacaram nomes como Augusto Filipe Simões, António Maria de Sena, António de Azevedo Castelo-Branco, Júlio de Matos, Miguel Bombarda, Ferraz de Macedo, Roboredo Sampaio e Melo, Egas Moniz e Sobral Cid (PEREIRA, 1999, pp. 544-568).

⁷¹³ Reflectida na fundação, em Coimbra, da Sociedade Portuguesa de Estudos Eugénicos, em 1937, por iniciativa de Eusébio Tamagnini (PEREIRA, 1999, p. 537).

⁷¹⁴ Que proibia, por exemplo, o casamento a quem possuísse doenças hereditárias graves, promovendo o “melhoramento da raça pela protecção às crianças” e associando a esse tipo de medidas o “combate à fome, à doença e ao analfabetismo” (PEREIRA, 1999, p. 541).

associadas – como derradeira justificação da necessidade da sua aplicação.

A importância genérica de uma acção que envolvesse práticas eugénicas atravessava, de forma transversal, o pensamento de Bissaya Barreto, bem como várias das suas intervenções. Vejam-se as significativas palavras do Presidente do Conselho Provincial, na Sessão Anual daquele organismo, em 1942: “nunca os problemas de Eugenismo tiveram mais actualidade que agora e nunca, como agora, durante o conflito mundial, e depois, se torna mais necessário cuidar da saúde dessas futuras gerações, de forma a obter-se aperfeiçoamento da raça, tanto física como moralmente”⁷¹⁵. E continuava: “por isso, no âmbito restrito em que nos podemos movimentar, temos trabalhado para dar a uns centos de crianças pobres, abandonadas ou em perigo moral, uma formação que as torne fortes, sadias, física e moralmente, concorrendo assim para que a Humanidade seja menos má”⁷¹⁶. Desta forma, ou seja, “fazendo eugenismo dentro das nossas possibilidades”, proporcionava-se “um clima a uns centos de crianças que permite o desenvolvimento e aperfeiçoamento das suas qualidades boas, ao mesmo tempo que vamos fazendo uma larga campanha de educação sanitária entre as classes populares, no propósito de criar a consciência eugénica do nosso Povo”⁷¹⁷. A terminar justificava que “pelos ensinamentos da Higiene pré-concepcional, pré-natal e puericultura procuramos evitar que certos males se continuem através de gerações realizando sobretudo uma obra de profilaxia”⁷¹⁸.

Mas já em 1938, no alvor da Guerra e no arranque do projecto da Leprosaria Nacional, Bissaya Barreto apresentava o fundamento político – cujas implicações militares a conjuntura enfatizava – onde a força da quantidade de indivíduos não se podia dissociar da sua qualidade. Desta forma, visava evidenciar a correlação entre o “aumento da população” e “a riqueza de uma Nação, o seu progresso e o seu desenvolvimento”⁷¹⁹, resumindo assim o seu pensamento: “Nos tempos que correm, em que a força do Direito é subjugada pelo direito da Força, as questões internacionais hão-de ser julgadas pela força do número, apoiado nas baionetas. A violência da lei do mais forte é o dominante. Em face disto, o Estado Novo tem o dever social, moral e político de procurar aumentar a população (elevando a taxa de natalidade e diminuindo a da mortalidade infantil), tem o dever social, moral e político de educar a população, instruí-

⁷¹⁵ Acta da Sessão de 2/12/1942do Conselho Provincial, fl. 69v.

⁷¹⁶ Acta da Sessão de 2/12/1942do Conselho Provincial, fl. 69v.

⁷¹⁷ Acta da Sessão de 2/12/1942do Conselho Provincial, fls. 69v e 70.

⁷¹⁸ Acta da Sessão de 2/12/1942do Conselho Provincial, fls. 69v e 70.

⁷¹⁹ Acta da Sessão de 2/12/1938 do Conselho Provincial, fl. 31v.

la, aperfeiçoá-la, assistir-lhe e torná-la vigorosa e forte, combatendo todas as causas que a enfraquecem e depauperam”⁷²⁰.

Três anos após a conclusão da Grande Guerra, aquele mesmo argumento político, sempre apresentado por Bissaya Barreto a par de outros de foro humanista, económico ou social, focalizava-se agora nas Colónias Portuguesas⁷²¹: “não podemos, nem devemos esquecer que somos um País rico sob o ponto de vista colonial e paupérrimo sob o ponto de vista de população para colonizar convenientemente, todas as partes do Mundo que fazem o Império Português”⁷²². Assegurava ainda que, “com uma forte população, robusta, educada, disciplinada, e preparada para a vida, o Império Português não precisa de ser maior, mas será, certamente melhor”⁷²³.

Bissaya Barreto compreendia, uma vez mais, a necessidade de abrangência sistémica no que tocava a este ponto. Advogava, portanto, que em diversas instituições como “nos Hospitais, nos Sanatórios, nos Dispensários, nas Escolas, nas Oficinas e até nas Prisões” era imperioso colocar todo o empenho da Acção Social, devendo esta girar “em torno delas e à custa delas”⁷²⁴. Era, portanto, “inigualável e insubstituível” o esforço “de Higienização dos nossos Costumes e de Educação Profilática a fazer nas classes Populares e especialmente no Campo”⁷²⁵.

Foi precisamente seguindo esta estratégia, e no contexto final daquilo a que Alison Bashford chamou de “meio-século eugénico” (BASHFORD, 2004, p. 184), 1900-50, que Bissaya Barreto levou a cabo duas lutas muito particulares: contra a lepra e contra as doenças mentais. Segundo Bashford, aquele período caracterizou-se por dois vectores fundamentais. Por um lado, o “crescimento do refinamento na classificação das pessoas fora do corpo cívico” (BASHFORD, 2004, p. 184), designadamente os leprosos e os loucos, colocados sob leis específicas e, muitas vezes, “através da segregação espacial” (BASHFORD, 2004, p. 185); por outro, o “florescimento da educação, da instrução e da propaganda legitimadora em torno na Saúde” que buscava a “instigação da responsabilidade”⁷²⁶ (BASHFORD, 2004, pp. 184-185). Esta especialização do combate levava à consciência evidente, por parte de Bissaya Barreto, da necessidade de

⁷²⁰ Acta da Sessão de 2/12/1938 do Conselho Provincial, fls. 31v e 32.

⁷²¹ Não esqueçamos que foi precisamente no período crítico entre 1961-69, tal como aponta Jorge Pais de Sousa, que Bissaya Barreto sentiu a necessidade de dar o seu contributo político directo, enquanto procurador à Câmara Corporativa, decisão preocupada com o que ocorria nas Colónias Ultramarinas (SOUSA, 1999, pp. 227-228).

⁷²² Acta da Sessão de 2/12/1948 do Conselho Provincial, fls. 149v e 150.

⁷²³ Acta da Sessão de 2/12/1948 do Conselho Provincial, fl. 154v.

⁷²⁴ Acta da Sessão de 2/12/1939 do Conselho Provincial, fl. 50v.

⁷²⁵ Acta da Sessão de 2/12/1939 do Conselho Provincial, fl. 50v.

⁷²⁶ A tradução das citações anteriores foi feita directamente do original, em inglês, e é da nossa responsabilidade.

uma igual e contínua especialização arquitectónica que se veio a corporizar, de forma muito clara, na Leprosaria Nacional e no Hospital Sobral Cid.

Bissaya Barreto criou, assim, um verdadeiro dispositivo. Este conceito, na definição criada por Foucault⁷²⁷, consistia num “conjunto decididamente heterogéneo” que englobava “discursos, instituições, organizações arquitectónicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas” (FOUCAULT, 2000, p. 244). Acrescentava ainda que, “em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode tecer entre estes elementos” (FOUCAULT, 2000, p. 244). No caso do que se gerou na região de Coimbra, este não se ficava pela propaganda, pela educação, pelos edifícios, nem sequer pela rede de estabelecimentos. O dispositivo era o somatório de todos estes elementos e, muitas vezes até, também de elementos externos, mas convergentes para uma determinada aceção moralizante ou disciplinadora.

Esta multiplicidade pode também ser igualmente analisada do ponto de vista da formulação epistemológica de Gilles Deleuze e Félix Guattari, segundo a qual se desenvolveu a ideia de *rizoma*⁷²⁸. O facto de não haver propriamente uma hierarquização entre os edifícios – nem entre as práticas ou estratégias com eles relacionadas – e de a actividade de um elemento poder ter incidência em qualquer um dos outros, contribuía para, sistematicamente, e de forma amadurecida, ampliar a força de cada um dos nódulos, das raízes, dos ramos.

A analogia de Deleuze e Guattari entronca, em parte, na afirmação de Foucault, de que “o poder não existe” (FOUCAULT, 2000, p. 248). Esta frase, aparentemente estranha e contraditória com o que temos vindo a debater, foi explicada pelo seu autor nos seguintes termos: “a ideia de que existe, em um determinado lugar, ou emanando de um determinado ponto, algo que é um poder, me parece baseada em uma análise enganosa e que, em todo caso, não dá conta de um número considerável de fenómenos” (FOUCAULT, 2000, p. 248). No seu entender, “o poder é um feixe de relações mais ou menos organizado, mais ou menos piramidalizado, mais ou menos coordenado” (FOUCAULT, 2000, p. 248). Assim, a implementação (no binómio sujeito-objecto) e os efeitos (visíveis e invisíveis) das “estratégias de relações de força” que sustentavam “tipos de saber”, ao mesmo tempo que eram “sustentadas por eles” (FOUCAULT, 2000,

⁷²⁷ Posteriormente também discutido por autores como Giorgio Agamben, Gilles Deleuze, Paul Rabinow, Mark Poster e George Teyssot.

⁷²⁸ Gilles Deleuze; Félix Guattari, (trad. Rafael Godinho), *Rizoma*, Lisboa, Assírio & Alvim, 2006.

p. 246), resultavam, em última análise, no próprio dispositivo.

Deste modo, apoiando-nos na conceptualização de Foucault que, segundo George Teysot, quis expor os “dispositivos silenciosos, não-discursivos na sociedade moderna” (TEYSSOT, 2010, p. 287), e analisando a sua aplicação no caso concreto de Bissaya Barreto, podemos concluir que o médico conseguiu, ao longo de várias décadas e através de inúmeras vertentes, conceber e pôr em prática um consciente dispositivo de forte pendor socio-sanitário na *sua* região. Mas que papel tinham os *seus* edifícios neste quadro? Estes eram pensados para funcionar como um *micro-dispositivo*, cada um deles com características e narrativas próprias, com estratégias organizativas e funcionais inerentes, com objectivos parcelares. No entanto, todas estas especificidades estavam criteriosamente ajustadas, de modo a concorrerem para o *macro-dispositivo*, ou seja, a *Obra* de Bissaya Barreto.

3. MENTE SÃ EM CORPO SÃO

Como vimos, a saúde do corpo e do espírito eram defendidas por Bissaya Barreto como dois pólos indissociáveis e complementares. Ao mesmo tempo, sustentava que “os conflitos entre o interesse do indivíduo e o da salvaguarda da colectividade – a Nação” deviam ser sempre resolvidos “em benefício da colectividade” (BARRETO, 1970, p. 579).

Encontrava-se também muito presente que só a força individual e conjunta desses pólos (corpo-espírito / indivíduo-colectivo) permitia a efectivação plena do maior dos deveres do cidadão: o do trabalho. A cada sujeito correspondia “um núcleo de valor social, de que a sociedade deve esperar e procurar obter um potencial de rendimento” (BARRETO, 1970, p. 115). Assim, à obrigação em *estar* saudável e *ser* saudável, o cirurgião, no seu discurso de inauguração da Casa da Criança do Luso somava uma outra componente à qual “a moral moderna” concedia “a maior importância” (BARRETO, 1970, pp. 158-168), decompondo-a em quatro camadas, o trabalho. Este era, desde logo, “um dever do indivíduo para consigo mesmo”, pois apenas assim podia “conhecer o valor e o sentido da vida”; representava igualmente “um dever do indivíduo para com a família”, permitindo a sua autonomia e subsistência; da mesma forma,

afigurava-se como “um dever para com a Nação, que à custa dele deverá prosperar”; e, finalmente, era “um dever para com a humanidade”, sendo a única forma de o Homem “restituir à humanidade presente e futura o que recebeu da humanidade passada e presente” (BARRETO, 1970, p. 163). Acrescentava Bissaya Barreto que, num momento em que “o desenvolvimento comercial, industrial e agrícola, a luta pela própria vida” só era possível “com os homens fisicamente fortes”, o triunfo pertencia a quem tivesse “o corpo forte e robusto, espírito prático, carácter de boa têmpera” (BARRETO, 1970, p. 285).

Assim, e olhando para a mortalidade infantil como especial indicador do desenvolvimento de um país, encarava esse ponto com o seu intrínseco humanismo mas também com o pragmatismo de reconhecer em cada indivíduo um capital, definindo-o “como uma máquina, ou um cavalo, cujo valor, em economia social, depende da sua produção e esta é a função da sua saúde, do seu valor físico, intelectual e moral”⁷²⁹. Cada indivíduo era, nesta perspectiva, “o principal alicerce do Edifício Social”, sendo que “a melhoria e a conservação da saúde não podem ser consideradas como questão privada, mas como dever para com a Comunidade”, já que dela depende “o melhor aproveitamento do capital humano, a melhor organização da vida e do trabalho para o melhor rendimento”⁷³⁰.

Este conjunto de responsabilidades decorria do compromisso genérico do indivíduo para com a colectividade. A interdependência intrínseca a este pensamento provinha da competência que a Sociedade tivesse em “criar pessoas perfeitas”, fornecendo-lhes “o meio material, mental e moral necessário à satisfação das suas necessidades fundamentais”⁷³¹ e da contribuição de cada pessoa “para o aperfeiçoamento da sociedade”⁷³².

Em resumo, tinha de existir “um contracto entre a Sociedade e o indivíduo, contrato que importa direitos e deveres e dele depende a Saúde Pública”⁷³³, pensamento a que subjazia o conceito de “contrato social” proposto no ano de 1762 em livro⁷³⁴ de Jean-Jacques Rousseau, personalidade cujo pensamento social, filosófico e pedagógico era muito admirado e seguido por Bissaya Barreto, que afirmava: “à sociedade compete,

⁷²⁹ Acta da Sessão de 2/12/1942 do Conselho Provincial, fls. 72 e 72v.

⁷³⁰ Acta da Sessão de 2/12/1942 do Conselho Provincial, fl. 70v.

⁷³¹ Acta da Sessão de 2/12/1951 do Conselho Provincial, fl. 178.

⁷³² Acta da Sessão de 2/12/1951 do Conselho Provincial, fl. 178.

⁷³³ Acta da Sessão de 2/12/1938 do Conselho Provincial, fl. 21v.

⁷³⁴ Jean-Jacques Rousseau, *O contrato social*, Lisboa, Publicações Europa-América, 1974.

pois, criar pessoas perfeitas, como a cada indivíduo compete o dever de contribuir para o aperfeiçoamento da sociedade”⁷³⁵. Esta herança inter-geracional era apontada como “o melhor dote” que os pais podiam “legar aos filhos” (BARRETO, 1970, p. 285), criando-se uma dinâmica que, no limite, devia concorrer para criar uma sociedade hereditariamente sã e, portanto, perfeita. A moralização da Saúde, expressão máxima do Belo⁷³⁶, bem como a sua prevenção, prossecução e manutenção, corporizavam-se, assim, como uma autêntica “moral laica”, alterando a “tradicional concepção de subordinação do corpo à alma” (SILVA, 2002, p. 48).

Para Bissaya Barreto, tornava-se, portanto, um desígnio *santo*, o de “enfrentar vários problemas de carácter social, tais como o alcoolismo, a miséria e tantas outras imperfeições da sociedade actual que actuam desfavoravelmente sobre o indivíduo” (BARRETO, 1970, p. 196). Na sua perspectiva, impunha-se “uma obra de educação” que permitisse “desenvolver no Povo a Sobriedade, o gosto da Limpeza e de Conforto”⁷³⁷. Segundo esta visão, dizia Bissaya Barreto que era “necessário criar a religião da Higiene e da Profilaxia”, preconizando que a mesma devia ser incutida com maior esforço “nas primeiras idades”, tal como “a crença religiosa”, de modo a “tornar estruturais e inconscientes, até, a prática dos princípios basilares duma boa higiene” (BARRETO, 1935, pp. 138-139).

Mas a *fé* na Saúde, tal como na matriz judaico-cristã, exigia ao Homem fortes sacrifícios para cumprir esse compromisso que o devia manter “escravizado às regras da Higiene, regras que deve respeitar, a que deve obedecer permanentemente” (BARRETO, 1935, p. 136). Ainda que se apresentasse como genericamente benéfica, esta posição dura e intransigente na relação entre o Estado e os corpos dos seus cidadãos foi sendo legitimada no decurso do século XIX, ao redor de temas como a vacinação, a segregação, o internamento compulsivo (BASHFORD, 2004, p. 189).

Na primeira metade da centúria seguinte, com a concepção da Saúde, enquanto *dever*, cresceu a de esta ser igualmente um *direito*, sintetizando-se esta ideia no período entre as duas Grandes Guerras⁷³⁸.

⁷³⁵ Acta da Sessão de 2/12/1951 do Conselho Provincial, fl. 178.

⁷³⁶ Princípio defensor de que “a ordem estética do corpo, isto é, a beleza, era o espelho da ordem anatomo-funcional do corpo, isto é, da saúde, e esta, por seu turno, era reflexo da ordem moral do indivíduo, do seu contexto e ascendência familiar e ainda do seu círculo social. Esta relação da higiene privada com o sucesso físico, estético, moral e social abre logicamente o caminho à equivalência entre o saudável, o bom e o belo” (PEREIRA, 2011, p. 100).

⁷³⁷ Jornal *A Saúde*, Nº 209-210, Setembro de 1939, p. 2.

⁷³⁸ “Years when an intense nationalism, came together with welfare governance, and when these came together with a eugenic conception of race” (BASHFORD, 2004, p. 189).

Ilustrativo disto mesmo era o “Projecto de uma Declaração dos Direitos e dos Deveres Sanitários do Homem”⁷³⁹, publicado em *A Saúde*, no ano de 1938, com a qual se procurava “melhorar o *pedigree* e a sanidade de cada nação”⁷⁴⁰. Este, depois da explanação de uma série de direito, deveres e necessidades específicas de vários segmentos da população (as famílias, os doentes, os emigrantes, os criminosos, entre outros), terminava defendendo que os Estados tinham “o direito e o dever de transformar em obrigações jurídicas a maior parte destas obrigações morais”⁷⁴¹. Outro exemplo, novamente em *A Saúde*, mas em 1942, apresentava esta tendência moralizante, através da qual se enfatizava que as cautelas higiénico-sanitárias, mais do que preocupações individuais, eram responsabilidades colectivas. Expressa numa espécie de *manual de como triunfar*, onde se enalteciam os predicados do trabalho, da honestidade e da ponderação, ficava gizada a espinha dorsal para todo o jovem que se quisesse tornar num valoroso “homem de acção”⁷⁴².

Interessa compreender que esta visão noso-social, para além de evidenciar os fundamentos da *Obra* de Bissaya Barreto, resultava em consequências na própria forma como este pensava a integração nela dos edifícios que idealizava e construía.

Desde logo, havia que ter em conta a adaptação das formas arquitectónicas e das práticas diárias nos estabelecimentos às características sócio-culturais dos utentes. Sendo as instituições concebidas como *protectoras* e depositárias de saber *salvador*, estava sempre presente uma de duas ideias: ou a da simulação ou réplica possível do habitat quotidiano do doente (Leprosaria, Sobral Cid) ou a concessão de condições acima da média normal, “luxos” como água quente, electricidade, alimentação de qualidade, material didáctico, mobiliário específico, decoração cuidada, jardins esplendorosos... (Casas da Criança, Sanatórios, Colónias/Preventórios).

Outro aspecto era o da liberdade condicionada ou, pelo menos, orientada, segundo a qual os estabelecimentos não eram encerrados com muros ou vedações intransponíveis. Existia, por um lado, a já explicada intenção de dar aos doentes a sensação de não estarem presos e contrariados, ficando, portanto, mais motivados e menos revoltados, mas, por outro, mesmo em casos onde o carácter da institucionalização não era tão vincado, existia a vontade de, mesmo que

⁷³⁹ Jornal *A Saúde*, Nº 177-178, Maio de 1938, pp. 2 e 3 (originalmente escrito em Paris, 1937, por P. Deloré & Perroux e traduzido pelo Dr. Almerindo Lessa).

⁷⁴⁰ Jornal *A Saúde*, nº 177-178, Maio, 1938, p. 3.

⁷⁴¹ Jornal *A Saúde*, nº 177-178, Maio, 1938, p. 3.

⁷⁴² Jornal *A Saúde*, nº 275-276, Junho, 1942, pp. 4-5.

simbolicamente, abrir ao exterior a actividade dos estabelecimentos, de divulgar as suas virtudes, de favorecer a abertura à comunidade local. Nenhuma destas modalidades, contudo, contrariava ou prejudicava o necessário controlo e a desejada disciplina, dois dos fundamentais garantes da eficácia do micro-dispositivo.

Também o detalhe minucioso do funcionamento e da efectivação dos programas eram aspectos decisivos para a sua eficiência. Assim, os edifícios nunca se destinavam apenas a ser os compartimentos, onde decorria a cura, a convalescença, a aprendizagem ou o dia-a-dia. O seu programa e, por conseguinte, a sua arquitectura, previam uma série de características de funcionamento associadas às especificidades de cada uma das doenças que originara, em primeiro lugar, a construção de determinada obra ou conjunto de obras.

4. LIMITE E INTERNATO

No livro *A Cidade Ideal*, de Helen Rosenau⁷⁴³, ressalta a ideia, reforçada pelas diversas gravuras apresentadas, de que associada à representação de *idades ideais* ao longo dos séculos está a ideia de limite. A cidade ideal, para ser considerada enquanto tal, pelo menos na tradição europeia, encontrava-se delimitada. Se, por um lado, esta premissa representativa estava ligada, obviamente, a questões de ordem defensiva e militar, por outro, remetia para uma questão fundamental: a concepção de uma cidade-ideal tinha, obrigatoriamente, um limite⁷⁴⁴. Sem ele, não era possível estabelecer proporções, conjugar distâncias, definir programas. Só a configuração de um perímetro permitia um domínio total, uma análise concentrada, um equilíbrio no funcionamento, absolutamente necessários no desenho de um *mundo perfeito*.

Outra premissa para esta idealização era a noção da regularidade do plano. De forma mais vincada a partir da época renascentista, mas já muito claramente desde os Romanos, o uso da geometria, direccionado para a gestão da estrutura urbana, originava uma grelha que procurava um funcionamento e um desenho que privilegiasse a harmonia e as formas geométricas básicas, muitas vezes compostas em torno de um

⁷⁴³ Helen Rosenau, *A Cidade Ideal: Evolução Arquitectónica na Europa* (3ª ed.), Lisboa, Editorial Presença, 1988.

⁷⁴⁴ Pelo menos até às concepções urbanas do Barroco, onde a ideia de expansão ilimitada era potencializada (ROSENAU, 1988, p. 94).

centro⁷⁴⁵. Esta vontade geométrica revelava-se ainda mais evidente nas cidades novas, projectadas de raiz e, pelo menos no desenho, livres dos constrangimentos físicos do território ou do meio ambiente.

Estas duas questões (o limite e a regularidade) convergiram de forma marcante em várias obras promovidas por Bissaya Barreto. Sendo o seu limite ou perímetro mais ou menos evidente, consoante as obras, estava sempre subjacente a tentativa de dominar um terreno, um território; de dominá-lo para conseguir que ele respondesse e actuasse em função dos objectivos traçados, dotando-o das características que enquadrassem na perfeição as pessoas que o utilizavam, numa perspectiva redentora.

A criação destes *mundos perfeitos* compaginava-se também com a necessidade de vivência em internato previsto em certas doenças e em determinadas instituições. Fosse por meses (Colónias e Preventórios), anos (Casas de Educação e Trabalho, Institutos de Cegos e Surdos, Sanatórios e algumas Casas da Criança) ou décadas (Leprosaria e Hospital Psiquiátrico), a clausura institucional exigia do promotor uma concepção organizativa e espacial própria, a vários níveis.

Nos edifícios em si, nos seus regulamentos e no seu desenho organizativo era instituída uma vivência que conduziu a uma reforma pessoal e interior, apoiada maioritariamente em dois pólos: por um lado, a moralização sanitária dos costumes, por outro, a valorização do trabalho. Neste quadro, a relação entre trabalho e poder, bem como a função domesticadora do primeiro, no seio da sociedade capitalista, mostrava-se uma vez mais fundamental. Bissaya Barreto encarava o trabalho como um elemento decisivo do seu *projecto*, visto ser disciplinador, terapêutico e, ainda por cima, útil e produtivo. Optou por um tal princípio, desde logo e de forma muito vincada, no Hospital Psiquiátrico Sobral Cid e na Leprosaria Rovisco Pais. Implementava, assim, aquilo que Foucault definiu em *O Olho do Poder* como a “função tripla do trabalho”: função produtiva, função simbólica e função de adestramento (FOUCAULT, 1979, p. 224). Este autor admitia que, nesta tríade, a função produtiva era quase irrelevante⁷⁴⁶, quando comparada com as restantes, no entanto, na perspectiva de Bissaya Barreto, as três reuniam, claramente, a mesma importância.

Enquanto parte integrante de uma vivência contínua, o trabalho nestas

⁷⁴⁵ Tomem-se como exemplos os planos de Vicenzo Scamozzi, Pietro Caetano, Albrecht Dürer e Heinrich Schickhardt (ROSENAU, 1988).

⁷⁴⁶ Foucault, ao debruçar-se principalmente sobre o caso das prisões, estabelecia o trabalho como mais um processo de mortificação e de utilização do indivíduo, mais do que pela sua capacidade produtiva, regeneradora ou formativa.

instituições era recomendado também como “meio eficaz de aperfeiçoamento espiritual” (RIBEIRO, 1990, p. 313). Através dele se afastava o doente “de uma vida viciosa e condenável”, ao mesmo tempo que este era habituado “à fadiga, a sofrer privações, a vencer dificuldades”, exercendo-se “uma aprendizagem de autocontrolo, que doma o corpo e liberta o espírito” (RIBEIRO, 1990, p. 313). Na mesma linha ia a separação por sexos, especialmente neste tipo de estabelecimentos, de forma a facilitar o controlo e a manter a assexualidade dos doentes durante a sua permanência, pondo em prática a narrativa da *purificação*, numa busca da integridade matricial presente no nascimento de novos indivíduos. Na esfera do simples internato, a necessidade de executar um trabalho contínuo nas crianças que, por razões económicas ou laborais dos pais, ou simplesmente pelas características específicas da sua própria condição física, levava à implementação deste regime noutras instituições. As Casas de Educação e Trabalho, os Institutos de Cegos e Surdos, e ainda determinadas Casas da Criança eram disso exemplo. Tendo sido os dois primeiros tipos de estabelecimento assim pensados de raiz, as Casas da Criança tiveram de ir sofrendo, caso a caso, as necessárias reformulações no seu projecto arquitectónico, de modo a poderem albergar, não só as crianças, mas também as respectivas puericultoras, situação normalmente resolvida com o uso de um segundo piso.

No caso das instituições encabeçadas por Bissaya Barreto, era privilegiada a vertente reformadora, desempenhando esta, um papel indispensável no ideal de reintegração na sociedade por parte dos doentes, enquanto corpos sanitariamente válidos e indivíduos úteis à Nação. Contudo, em casos mais extremos, como nos mencionados Hospital Psiquiátrico e Leprosaria, será mais dúbio o objectivo final e real deste tipo de estratégia, uma vez que era sabido que uma boa parte dos doentes dificilmente era integrável na sociedade e, mais ainda, no mundo do trabalho. Assim, a componente *total* de certas instituições, apesar de não ser difundida, era-lhes intrínseca e estava indiscutivelmente presente.

Em Fevereiro de 1938, Bissaya Barreto defendia a criação de um grande estabelecimento para albergar os doentes de Hansen, que se podia chamar gafaria ou leprosaria, “o nome é indiferente”, explicava. No entanto, no final do artigo reclamava queurgia “criar um Internato de Leprosos”⁷⁴⁷. Mas mais do que estabelecimentos de internato, a Leprosaria, tal como o Hospital Psiquiátrico eram, em grande medida,

⁷⁴⁷ Jornal *A Saúde*, nº 171-172, Fevereiro, 1938, pp. 4-5.

instituições totais, de onde, no limite, os institucionalizados poderiam nunca sair e que, portanto, tinham de funcionar durante décadas como espaços terapêuticos e também como o habitat permanente dos doentes. Aqui, a ideia de *trabalho institucional* era inevitavelmente aplicada com maior incidência e eficácia.

Neste quadro, não podemos deixar de examinar, segundo a óptica do seu promotor, os valores espartanos ligados ao trabalho, à assexualidade, à disciplina interior e levados à prática precisamente nas mais rígidas instituições promovidas por Bissaya Barreto (Leprosaria, Hospital Psiquiátrico, Sanatórios). Sendo que as características das doenças que lhes estavam associadas aconselhavam, na sua terapêutica, aquelas determinações programáticas, o facto é que as mesmas coincidiam com a espinha dorsal do perfil psicológico do médico. As prioridades e os valores morais a implementar eram também os seus. A *salvação* dos doentes, fosse ela a libertação da doença ou, no mínimo, a interior reformulação espiritual, eram feitas à sua imagem. A rede crescia à *sua* medida. Os edifícios construídos cumpriam o *seu* projecto. Os indivíduos cresciam moldados pelas *suas* directrizes. De tudo isto, Bissaya Barreto era o *Grande Arquitecto*.

5. ACÇÃO INTEGRADA NO CORPO SOCIAL

Uma das questões problematizadas e investigadas por Michel Foucault, em textos como *Vigiar e Punir*, *O Nascimento da Clínica* e *A Microfísica do Poder* foi precisamente o papel do Médico enquanto figura central no desenvolvimento de estratégias sociais que abrangiam o campo do poder, da disciplina, do controlo e da moralização.

Assim, “o melhoramento da condição humana em toda a sua complexidade físico-psico-social” dependia da firme colocação dos “alicerces científicos e tecnológicos” que pudessem levar à resolução de “problemas sanitários, como a mortalidade infantil, a esperança média de vida, as doenças contagiosas, as desordens familiares e sociais” (PEREIRA, 2005, p. 442).

Para tal, as ideias e reflexões expostas por Bissaya Barreto, em geral integradas na procura de soluções para a concretização de projectos específicos, iam além do simples edifício ou conjunto de edifícios, enquanto meros objectos arquitectónicos. Era

estudado e definido todo o seu processo de implantação, desde a integração na envolvente, a localização estratégica (à escala da cidade, da região ou do País), a influência no desenvolvimento urbano da cidade ou de certas áreas da mesma, e ainda as características topográficas, de exposição solar e eólica dos terrenos. Foi segundo esta lógica que levou a cabo as suas obras, decorrentes de uma linha de acção que criou raízes no final do século XIX, tal como explica Michel Foucault em *O Olho do Poder*, numa altura em que os médicos se transformaram em “especialistas do espaço”, preocupando-se com quatro problemas fundamentais: o das localizações, o das coexistências, o das moradias e o dos deslocamentos, ou seja, revelavam-se autênticos “administradores do espaço colectivo” (FOUCAULT, 1979, p. 214). Tratava-se, assim, da gestão de diversos elementos cujas preocupações valorizavam e entrecruzavam camadas que iam muito para além do espaço físico dos edifícios (clima, solos, água, esgotos, ventilação, urbanismo, relações humanas, doenças).

Deste modo, a figura do Médico assumia-se – também Bissaya Barreto o fez – como o elemento agregador do conhecimento necessário para a prática da planificação sanitária que ultrapassava as questões meramente clínicas, conduzindo assim a uma autêntica “medicalização” da Sociedade no seu conjunto, atravessando uma escala que tocava os extremos, desde o território nacional até ao corpo e espírito de cada indivíduo. Tal concepção conferia ao “corpo singular” e ao “corpo social” uma “nova materialidade histórica através da sua objectivação científica levada a cabo por várias ciências, desde a microbiologia à higiene pública e privada, passando pelas diversas ciências sociais” (PEREIRA, 2005, p. 442).

No seu *Panopticon*, Jeremy Bentham apresentava uma solução arquitectónica para resolver, de uma só vez e de forma económica, uma série de questões aplicáveis a vários programas onde eram privilegiadas as questões relacionadas com vigilância, punição, enclausuramento, moralidade, saúde, trabalho e economia (prisões, manicómios, hospitais, escolas). Este dispositivo arquitectural corporizava um autêntico edifício-máquina, onde, à semelhança da vivência monástica, “a materialização do olhar disciplinador” se efectuava segundo “uma dupla vigilância”: por um lado, a “vertical, pela hierarquia” e, por outro, a “horizontal, pela comunidade”⁷⁴⁸ (GRADOWICZ-PANCER, 1999, p. 176).

⁷⁴⁸ A tradução do original, em francês, é de nossa responsabilidade.

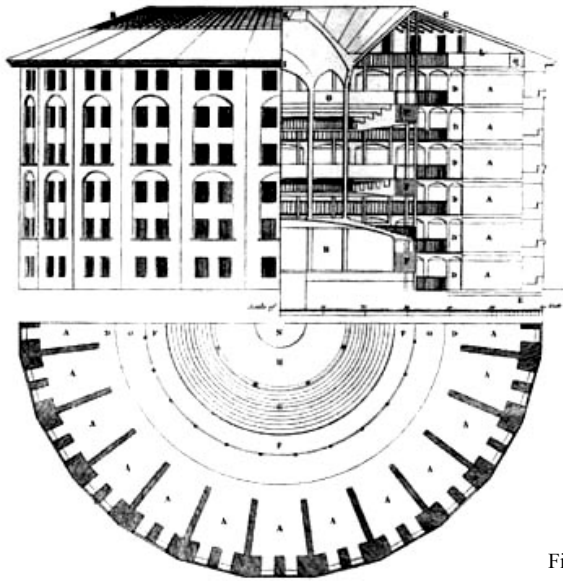


Fig. 201 - Esquema de edifício panóptico.

Em *Vigiar e Punir*, na análise a esta proposta de Bentham, Michel Foucault examinava os mecanismos, apontados pelo autor de *Panopticon*, através dos quais se processava a vigilância e o exercício do Poder. Nesse processo, Foucault colocava em evidência o facto de a maioria desses mesmos mecanismos – usados na sua pureza ou adaptados às diversas circunstâncias – poderem ser manejados independentemente da forma ou do contexto em que se inseriam. Foucault apontava, assim, a transposição de um panoptismo arquitectónico para aquilo que se corporizava como um panoptismo social. Esta autonomia, entre Mecanismo e Espaço, conferia ao exercício dominante do Poder uma redobrada força, dando uma maior amplitude à sua aplicação e manuseamento.

Não tendo nunca edificado uma estrutura panóptica, Bissaya Barreto estabeleceu todo um projecto com alguns traços desse panoptismo social. Perfilhando a matriz da ideia-chave *benthaniana* de máxima vigilância, mínimo de custos, apoiou em vários estabelecimentos de saúde esta visão, composta por alguns mecanismos herdeiros dos elaborados por Bentham e dissecados por Foucault, designadamente: a concepção de que o castigo permanente era, por regra, contraproducente, ou seja, de que um indivíduo e uma colectividade dificilmente podiam ser subjugados pela força, de forma contínua, pelo que se deviam implementar processos de vigilância que induzissem à auto-disciplina e à auto-repressão; a noção de que o Poder devia ser exercido de uma forma mais psicológica e íntima, do que física e teatral, levando a uma intimidação interior, à instigação da culpa e do dever, em detrimento de espectáculos de punição pública; a

observação de princípios como a onnipresença dominadora da inspecção, o exame contínuo, o conhecimento estatístico, o escrutínio que se estendia desde as políticas sociais à intimidade de cada indivíduo; a ideia de estruturas auto-suficientes, austeras, eficazes e económicas, que não fossem um encargo suplementar ao erário público e que subsistiam com grande auxílio do trabalho efectuado pelos próprios internados; a visão de edifícios-máquina que curavam e de hábitos que salvavam, numa complementaridade duradoura e não pontual, não estando, portanto, limitada ao tempo em que se ‘vivia’ no Hospital ou no Sanatório.

No entanto, Bissaya Barreto não pretendia – como sugere Bentham na vigésima carta do seu *Panopticon*, dedicada aos Hospitais – acomodar-se enquanto médico na *lodge* central de um edifício panóptico por si construído. Isso permitir-lhe-ia apenas o controlo de um número restrito de indivíduos, num espaço circunscrito. A sua presença nesse posto de controlo era, isso sim, simbólica. A visão deste cirurgião envolvia um pensamento sistémico de rede estrutural espalhada pelo Território e de estratégias implantadas na Sociedade como um todo. Bissaya Barreto concebia esta rede enquanto estrutura visível de um domínio panóptico-social subjacente, perseguindo, em grande medida, o sonho de Bentham: o de fazer vigilância, no limite, sem vigilantes; o de dominar o espírito através da racionalização da culpa; o de conduzir cada indivíduo a voluntariamente disciplinar o seu próprio corpo.

O sistema panóptico, utilizado numa colectividade, numa região, num país, e não num edifício, reflecte, de algum modo, a diferenciação estabelecida por Bentham entre *crowd* e *multitude*⁷⁴⁹. Assim, se segundo Bentham, o edifício panóptico possibilitava a transformação de uma massa de indivíduos numa multiplicidade de observados, já Bissaya Barreto entendia a aplicação dos seus princípios no sentido de um domínio sobre as diversas multidões existentes na Nação: os tuberculosos, os doentes mentais, os leprosos, os alcoólicos, as grávidas, as crianças, actuando no seu espírito e no seu corpo, mesmo antes do seu nascimento.

Em termos arquitectónicos, na verdade, o carácter globalizante e multi-funcional inserido num único espaço, sintetizado na proposta *benthaniana*, nunca seduziu Bissaya Barreto. Apesar de encontrarmos na sua acção e pensamento aspectos relacionados com

⁷⁴⁹ Sendo *crowd* a massa indeterminada impossível de ser inspeccionada, regulada e disciplinada, e *multitude* o rebanho do qual se conhece cada ovelha, na sequência da metáfora de *flock* explicada por Foucault em *Estratégia, Poder-Saber* e desenvolvida por Nikolas Rose em *The politics of life itself*. Tal como Bentham, Gustave Le Bon reflectiu sobre a ideia de “multidão” e da sua intrínseca “mentalidade de rebanho” que é “absolutamente incapaz de passar sem o pastor” (TEYSSOT, 2010, p. 88).

o panoptismo social, já arquitetonicamente este médico recusava estruturas colectivistas, preferindo a disseminação volumétrica e funcional. Relativamente ao Hospital Psiquiátrico Sobral Cid, por exemplo, Bissaya Barreto defendia a criação de um “verdadeiro familistério onde grandes massas de enfermos e psicopatas” se mostrassem “aptos a viver em semi-liberdade e como membros de uma Sociedade disciplinada” (BARRETO, 1935, p. 148). No entanto, a ideia-base de falanstério⁷⁵⁰ é cuidadosamente decomposta, havendo o cuidado de se referir que essa estrutura seria “repartida por diversos pavilhões, rodeados de jardins e campos de cultura” (BARRETO, 1935, p. 148), uma vez que o sentido associado a esse conceito, na esteira dos socialistas utópicos do século XIX e do posterior Movimento Moderno era o dos edifícios colectivos de grande escala.



Fig. 202 - Familistério de Guise (Godin, 1860).



Fig. 203 - Palais de Familles (Calland, 1858).

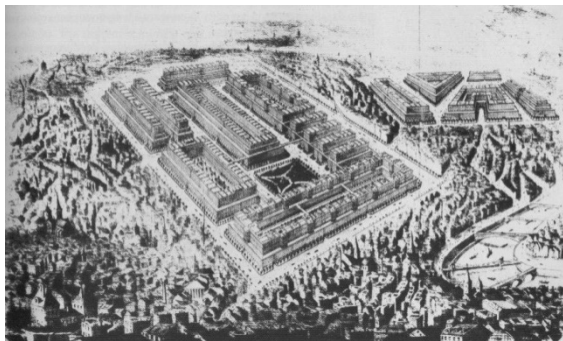


Fig. 204 - Aerodomes (Borie, 1865).



Fig. 205 - Cité Ouvrière (Borniquel, 1910).

Estas questões confluem, necessariamente, para a problemática da Biopolítica que Foucault precursoramente estudou e que autores como Gilles Deleuze, George Teysot, Nikolas Rose e Paul Rabinow desenvolveram, discutindo e desenvolvendo conceitos como habitat, corpo, eugenismo, biopoder e sociedades de controlo.

Os corpos transformam-se na realidade privilegiada sobre a qual a autoridade

⁷⁵⁰ Para uma clarificação dos termos “falanstério” e “familistério”, tal como compreendidos respectivamente por Godin e Fourier, veja-se (TEYSSOT, 2010, p. 76).

política exerce o seu poder, nomeadamente no sentido de fortalecer a colectividade, aumentando a capacidade para dar resposta a questões como a guerra (onde conta a força dos indivíduos e a sua quantidade) e a produção no contexto capitalista (onde importa a sua rentabilidade e qualidade). Como tentámos demonstrar, o pensamento e a obra de Bissaya Barreto traduziram, desde cedo, uma visão sistémica e integrada do desenvolvimento físico e moral da população.

A definição do crescimento de cada indivíduo, sustentada enquanto solução óptima, começava na acção profilática e no apoio à grávida, depois passava pelos vários estádios da infância e da juventude, indo até à introdução na vida adulta e activa⁷⁵¹. Com a devida articulação entre eles, os indivíduos podiam progredir "de estabelecimento para estabelecimento"⁷⁵², uma vez que, para cada idade, para cada sexo, para cada doença, existia o lugar certo. Bissaya Barreto elaborou, deste modo, o caminho para um projecto global de Sociedade que encontrava suporte, em grande medida, nos edifícios por si promovidos.

Assim, a intervenção dos órgãos políticos a que presidiu pretendeu contribuir decisivamente no sentido de educar e fortalecer, física e moralmente, as novas gerações, entregando-as “depois à sociedade, sãs e robustas” (BARRETO, 1930, p. 1). Para este “sonho político”, confluíam os conceitos de “comunidade pura” e de “sociedade disciplinar” (FOUCAULT, 2004, p. 164), objectivos que necessitavam, para se implantar, de estratégias globais de aplicação de poder e de exercício da vigilância. Estas eram absorvidas pelas políticas de saúde pública e de medicina preventiva que mostravam, no início do século XX, uma forte compatibilidade com as teorias eugénicas.

Como refere Nikolas Rose, este desejo de controlar e conduzir biologicamente a população foi construído no “coração da modernidade” (ROSE, 2001, p. 2). Toda a intervenção de Bissaya Barreto visava a “definição do homem modelo”, efectivando uma “gestão da existência humana”, através de “uma postura normativa que não a autorizava apenas a distribuir conselhos de vida equilibrada, mas a reger as relações

⁷⁵¹ A chamada 3ª idade, enquanto culminar desse processo evolutivo, merecia também a preocupação do médico, especialmente nos casos em que o indivíduo aquando “do seu viver social não colheu seguranças para a velhice, o amparo a esta” (BARRETO, 1970, p. 115). No entanto, Bissaya Barreto apenas conseguiu deixar algumas sementes no campo geriátrico, nomeadamente com uma experiência na localidade de Avô, com um projecto para um Asilo de Velhos no Luso (C.D.F.B.B. - AUC-AD-448) e com o lançamento do programa de “Lar Regional”, estabelecimentos a construir em diversos Concelhos e destinados aos seus idosos, de modo a estes “não viverem distantes dos seus conhecidos” (Acta da Sessão, de 02/12/1974, do Conselho Provincial, fl. 155).

⁷⁵² *Jornal A Saúde*, nº 241-248, Janeiro-Abril, 1941, p. 12.

físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive” (FOUCAULT, 2011, p. 37).

A pertinência que encontramos no estudo da definição político-programática presente na rede de edifícios promovidos por Bissaya Barreto – a sua arquitectura, a sua organização, a sua distribuição pelo território, a sua complementaridade evolutiva, o seu mobiliário, os seus materiais – reside, em grande medida, na compreensão de que a Arquitectura não funcionava como um mero cenário, mas como interveniente activo e decisivo. A Arquitectura era entendida como agente de fortalecimento e de moralização de cada corpo-indivíduo, o objecto imediato do biopoder, tendo sempre em vista o desígnio final, ou seja, o corpo-sociedade.

Não sendo necessariamente nova ou revolucionária, a acção de Bissaya Barreto foi extremamente coerente e efectiva no contexto do século XX português. A sua crença era muito clara: a Arquitectura domina, transforma, muda, reabilita, cura, salva... Em suma, a Arquitectura exerce Poder sobre os Corpos. Estes não são simplesmente atingidos pelo Poder, são atravessados por ele (FOUCAULT, 1979, p. 183), tocando, portanto, o seu sentimento mais íntimo. O que distinguiu Bissaya Barreto foi a sua completa noção desta certeza e, mais importante, o facto de a ter concretizado, isto é, de ter galgado a ponte entre o sonho e a realidade. Aquilo que o distinguiu foi o facto de, através da Arquitectura, ter compreendido a anatomia do Poder.

CAPÍTULO II

A RELAÇÃO COM OS ARQUITECTOS

1. O PAPEL DO ARQUITECTO

Para compreender aquele que, na mente de Bissaya Barreto, devia ser o papel do arquitecto em cada uma das obras por si promovidas, é necessário perceber o contexto da dinâmica construtiva na área da saúde, no limiar entre os séculos XIX e XX, resultante da evolução ocorrida, neste quadro, já desde o século XVIII.

Como explica Michel Foucault, ao longo dos séculos XVIII e XIX, a figura do médico aumentou significativamente a sua mancha de influência, consolidando a respectiva acção para lá da disciplina que lhe era primordial. O médico tornou-se “o grande conselheiro e o grande perito, se não na arte de governar, pelo menos na de observar, corrigir, melhorar o *corpo* social”, acabando por ser a “função de higienista, mais que seus prestígios de terapeuta” que lhe assegurava “esta posição politicamente privilegiada no século XVIII, antes de sê-la económica e socialmente no século XIX” (FOUCAULT, 1979, p. 203). Ao mesmo tempo, foi nesse período de transição entre séculos que, na opinião de George Teyssot, se nas esferas do poder se efectuou a passagem entre uma arquitectura que “devia «falar» e agir através da sua forma sobre as percepções”, para uma que “tinha de «moralizar» e agir para reformar” (TEYSSOT, 2010, p. 133).

Foi no equilíbrio, por vezes instável ou contraditório, dos diferentes paradigmas culturais, sociais, sanitários, artísticos e arquitectónicos decorrentes desta evolução que Bissaya Barreto estabeleceu as fundações de toda uma visão de conjunto, para a sua intervenção articulada enquanto médico, político e promotor.

Esse paradigma, que se foi paulatinamente construindo, encontrava-se também pré-estabelecido nos meios académico-científicos portugueses, como podemos constatar pela forma sintética e objectiva como escreviam Cunha Belém e Guilherme Enes, na sequência do “Congresso Internacional de Hygiene e Demografia de Viena de 1887”. Em texto publicado na *Coimbra Médica*, em 1889, concluíam o seguinte: “a dinâmica higienista em moldes científicos envolve todos os profissionais da comunidade e interpela todos, em geral, e cada cidadão em particular” (PEREIRA, 2011, pp. 95-96). Com efeito, profissionais como “os farmacêuticos, os químicos, os físicos, os meteorologistas, os veterinários, os higienistas amadores, os professores de hygiene” detinham um papel importante neste cenário. No entanto, os autores definiam como o triângulo basilar desta actuação as “três classes” que professavam e praticavam “mais especialmente a hygiene: os médicos, os arquitectos e os engenheiros, e as autoridades administrativas” (PEREIRA, 2011, p. 95). Desde logo, note-se a junção dos arquitectos e dos engenheiros na mesma *classe*, denotando por um lado o reforço do carácter técnico associado ao tema e, por outro, a consciência da imprescindível visão coordenada e multidisciplinar sobre o mesmo⁷⁵³. Além disso, ressalta a definição de um enquadramento tripartido que devia ser ocupado por elementos das três áreas. Deste modo, uma das características de Bissaya Barreto, ou uma vantagem se a quisermos interpretar assim, era a de preencher plenamente dois dos vértices referidos (médico e político) e de, pelo menos, fazer tudo para ser o mais possível preponderante no terceiro (arquitectura/engenharia). Simultaneamente, outra das suas qualidades, enquanto promotor inteligente, era a de estudar diversas áreas especializadas e de se fazer rodear, sempre que considerava necessário, dos técnicos que o ajudavam a atingir os objectivos traçados.

Relativamente a um primeiro momento, aquando da construção do Sanatório de Celas, Bissaya Barreto lamentava-se por serem os arquitectos “tão poucos e tão raros” (BARRETO, 1971, pp. 540), sendo essa a justificação dada para, no limite, abdicar inicialmente dos seus serviços. A verdade é que estes profissionais, naquele momento, não eram encarados pelo promotor como uma mais-valia, pois ainda não tinham atingido “a maioria” nem aproveitado o “balanço” dado pela “legislação do Ministro

⁷⁵³ Mais tarde, em 1950, Jose Paz Maroto, na publicação editada pela Dirección General de Sanidad espanhola (presente na biblioteca de Bissaya Barreto), abordava já de forma estabilizada o tema da “engenharia sanitária”, disciplina para a qual deviam concorrer primordialmente o Urbanismo e a Arquitectura, apoiadas, naturalmente, na Medicina (MAROTO, 1950).

Duarte Pacheco” para “ultrapassar” os engenheiros e “tomarem conta de toda a construção, de todo o urbanismo, de todo o paisagismo” (BARRETO, 1971, pp. 541). Assim, convencido que o seu conhecimento e o seu voluntarismo eram o suficiente, juntou as suas “notas” e o seu “material de estudo”, para as primeiras obras, ladeou-se do mestre-de-obras Ferreira de Araújo e, em conjunto, “congeminámos, pensámos, architectámos”. Mas, mais do que se substituir aos arquitectos, Bissaya Barreto proclamava que essa fora uma solução ainda mais competente, visto que o tinham feito “sem destruir uma parede, abrir uma janela ou tapar uma porta”, fugindo “à fúria demolidora a que o edifício seria necessariamente condenado”, ainda mais se tivesse chamado “um arquitecto dos de hoje, que começa sempre por mutilar, destruir, arrasar... e só começa a trabalhar em campá rasa” (BARRETO, 1971, pp. 541).

Percebe-se, pelo registo utilizado, que a capacidade concretizadora e a autonomia na acção eram vectores dos quais Bissaya Barreto especialmente se orgulhava e que a crítica à figura “do arquitecto” era uma generalização utilizada com o intuito de diminuir valor e importância à participação desse técnico. Com estes argumentos, tentava não dar margem para que se colocasse em causa a qualidade da obra e, simultaneamente, fazia multiplicar o seu mérito pessoal. Era uma estratégia de afirmação muito clara e típica de quem se encontrava no início da implementação de um plano de forte pendor individual e onde a antecipação das críticas tomava um lugar decisivo na réplica às mesmas.

Neste seguimento, podemos apontar a Bissaya Barreto a responsabilidade de descurar a participação de um arquitecto na elaboração de alguns projectos que, para além de dispensada, era, em alguns casos, até apresentada como uma desvantagem. Do que o promotor se parecia esquecer era que essa situação acarretava efeitos nefastos. No seu entendimento, o arquitecto criava um intermediário desnecessário entre o promotor e o construtor, principalmente quando se tratava de reabilitações, mas a sua não participação trazia consigo consequências sérias. Uma delas era a inevitável ausência de acompanhamento em obra por um profissional competente e autor do projecto, o que pode ter sido motivo, não só para algumas deficiências construtivas, mas também para fragilidades no uso e na vivência dos espaços, decorrentes de fragilidades do próprio projecto. Mas em que medida assim aconteceu?

No que toca às primeiras, não raras vezes, em ofícios, reuniões ou discursos Bissaya Barreto apontava deficiências nas construções para justificar novos gastos na

sua manutenção ou reparação⁷⁵⁴, imputando normalmente as responsabilidades aos construtores ou à pouca qualidade dos materiais utilizados na construção, decorrente das poucas verbas disponíveis. Sendo, certamente, estas duas justificações plausíveis, não deixará de ser verdade que a presença de um arquitecto, tanto na fase de projecto, quanto na de fiscalização de todas as obras, teria trazido benefícios também a esse nível.

A verdade é que, ao nível da caracterização e funcionalidade dos espaços, mesmo quando era aparentemente dispensada a participação de um arquitecto, não pareceu ter sido significativamente notada a ausência de um profissional da arquitectura. Tal sucedia principalmente por esta situação ter acontecido unicamente em casos de reaproveitamento, reabilitação ou ampliação de edifícios existentes. Eram edifícios com estruturas construtivas definidas que, por um lado, limitavam a flexibilidade na sua intervenção e por outro, tinham as características essenciais para potenciar a organização funcional geral. E mesmo nesses estabelecimentos (como o Preventório de Penacova e os Sanatórios de Celas e dos Covões), o promotor contou com apontamentos de projecto de um arquitecto, nestes casos Luís Benavente, ao nível do desenho de interiores de certos espaços, dos portões, das escadarias, do mobiliário.

De facto, Bissaya Barreto não escolheu aqueles imóveis por acaso e esse foi, nesse contexto específico, o seu grande mérito. Conhecedor profundo da necessária estrutura física e organizativa, quer através de publicações, quer na sequência de visitas a estabelecimentos semelhantes, designadamente no estrangeiro, o promotor escolheu *a dedo* construções que lhe permitiam, sem fortes alterações, implementar o esquema funcional pretendido para um determinado programa arquitectónico. A orientação solar, a modularidade dos espaços, o ritmo dos vãos, a possibilidade de criação de galerias de cura, a distribuição interna, a separação entre zonas comuns, privadas e de serviço, tudo estava já na mente de Bissaya Barreto, quando colocava a hipótese de utilização de um edifício concreto.

Este esforço em alimentar um saber prático, que lhe conferia uma certa margem de autonomia na fase de projecto, foi um elemento decisivo para estabelecer a sua relação com os demais profissionais envolvidos nas obras. Analisando a forma como Bissaya Barreto conduzia os trabalhos, decorrente também de vários traços da sua personalidade, percebe-se a latência de um “paternalismo subjacente à sua relação com

⁷⁵⁴ Veja-se, como exemplo, o Relatório Anual da Junta Distrital, apresentado no Conselho Provincial, no final de 1969, e transcrito em (BARRETO, 1971, pp. 593-595).

os arquitectos” (BANDEIRINHA, 1996, p. 37). De facto, considerações como a seguinte demonstram a forma redutora como, em determinadas situações, o promotor avaliava a pertinência de um arquitecto na realização do projecto e obra: “gasto menos do que eles e faço melhor, com mais gosto e sentido artístico. Bem se vê que as exigências estéticas satisfazem-se muitas vezes com o hábito do acertado e com o conhecimento de pequenos *trucs* decorativos” (BARRETO, 1970, p. 262).

Bissaya Barreto criticava a forma como, no seu entender, a Arquitectura (e os arquitectos) queriam “quebrar também as ligações com o passado” influenciados “pela revolução da pintura” (BARRETO, 1959, p. 212). Ia mesmo mais longe, afirmando que “a pobreza da arquitectura de hoje” era “superior à de qualquer outra época da história” pois “hoje uma construção moderna é uma superfície plana, chata, chatíssima, com grandes buracos, com uma ornamentação bidimensional, uniforme em toda a extensão”, resultado de “uma standardização arrepiante, independente da raça, do clima, das condições de vida, do desenvolvimento social, da cultura” (BARRETO, 1959, pp. 213-214). Tal como salienta Paulo Providência, o “universo do turismo de saúde e no caso específico dos sanatórios, põe em evidência as práticas empíricas de invenção de soluções e dispositivos na gestão da relação do edifício com a paisagem, do habitar com o ambiente, da construção com as técnicas e materiais disponíveis” (PROVIDÊNCIA, 2000, p. 225). Mas o promotor parecia não entender, ou valorizar, a indissociável relação entre a medicina moderna (os seus preceitos higienistas, o combate operacional e preventivo à doença, o incentivo à vida asséptica), e as propostas do Moderno⁷⁵⁵.

Esta aversão aos arquitectos Modernos, às suas ideias e às suas formas, que projectavam “construções frias, geométricas, sem decoração, obedecendo somente ao esquadro e à régua, enfim desenho automático” (BARRETO, 1959, p. 212), contribuía para que Bissaya Barreto olhasse para essa classe profissional com grande e generalizada desconfiança.

No entanto, por vezes, o contrário era também verdadeiro. Certas colaborações, nomeadamente as que envolveram projectos mais complexos e construções de raiz de maior escala, contaram com francas e elogiosas apreciações ao trabalho do arquitecto, dando origem a alguns casos de parcerias longas ou repetidas entre promotor e arquitecto. Luís Benavente, Cassiano Branco e Carlos Ramos são os exemplos mais

⁷⁵⁵ Traduzindo Beatriz Colomina: “os princípios da arquitectura moderna parecem ter sido retirados directamente de um texto médico sobre a tuberculose” (COLOMINA, 1997, p. 63).

paradigmáticos. Contudo, as boas relações eram proporcionais à margem de manobra concedida pelos arquitectos, ou conquistada pelo promotor, para a máxima intervenção deste, pois numa fase já adiantada da sua *Obra*, Bissaya Barreto recordava como ideais os técnicos que realizavam “os projectos conforme o programa que lhes era presente e segundo a traça ou estilo que lhes era indicado” (BARRETO, 1959, p. 142). Esta autonomia teórica e profissional dos arquitectos, associada a uma *intransigência* contrária à do promotor, vinha destabilizar a normal relação de forças entre as duas partes.

2. OS PRINCIPAIS INTERLOCUTORES

Vários foram os arquitectos que, ao longo de cerca de 5 décadas, lidaram directamente com Bissaya Barreto no decurso da sua acção, enquanto médico e político, na promoção de estabelecimentos de programa hospitalar e assistencial e na construção de um modelo de sociedade baseado nos pressupostos da Medicina Social⁷⁵⁶, envolta, de forma consistente, numa *praxis* maçónica (SOUSA, 1999).

Ao analisar as relações existentes entre Bissaya Barreto e os diversos arquitectos que o acompanharam, julgamos importante ter em mente algumas questões: Existiria um perfil de actuação na escolha dos arquitectos por parte de Bissaya Barreto? Como se estabelecia a relação profissional com eles? Como encarava Bissaya Barreto os casos que decorriam de uma escolha directa sua e os que estavam dependentes de uma nomeação externa? Em que medida promotor e arquitecto influenciavam mutuamente as suas Obras? Quais as visões de cada um, no que respeita à arquitectura hospitalar e assistencial?

Como veremos, os nomes mais significativos que projectaram obras *para* Bissaya Barreto chegaram a esse cargo por vias distintas.

Luís Benavente (1902-1993) foi o profissional que se destacou durante a fase inicial deste percurso, no período em que o médico delineou o que veio a ser um longo projecto coerente, abrangente e sistémico, sendo aquele jovem arquitecto o principal

⁷⁵⁶ Esta concepção, considerada por Bissaya Barreto como “uma das mais valiosas armas” para a “libertação progressiva” do Homem “da doença, da miséria, da ignorância e da mediocridade”, era assumida pela Junta de Província “como base de toda a sua actuação” (Acta da Sessão de 02/12/1937 do Conselho Provincial, fls. 8 e 8v).

interlocutor no lançamento dos alicerces da *sua* Obra.

A relação profissional entre ambos teve início no arranque dos anos 30, sendo em 1933 completamente evidente quando ambos foram integrados na Comissão Administrativa das Obras do Manicómio de Sena⁷⁵⁷, em Coimbra, juntamente com o engenheiro Pedro Cavaleri. Num momento de polémica directa com o médico Elísio de Moura, no que respeitava à orientação a dar à “Assistência aos loucos do Centro do País”, aquela comissão colocou Benavente e Bissaya do mesmo lado da barricada na luta em favor de um estabelecimento de raiz. Não por acaso, pouco mais de uma década depois foi construído, com projecto de Luís Benavente, o Hospital Sobral Cid.

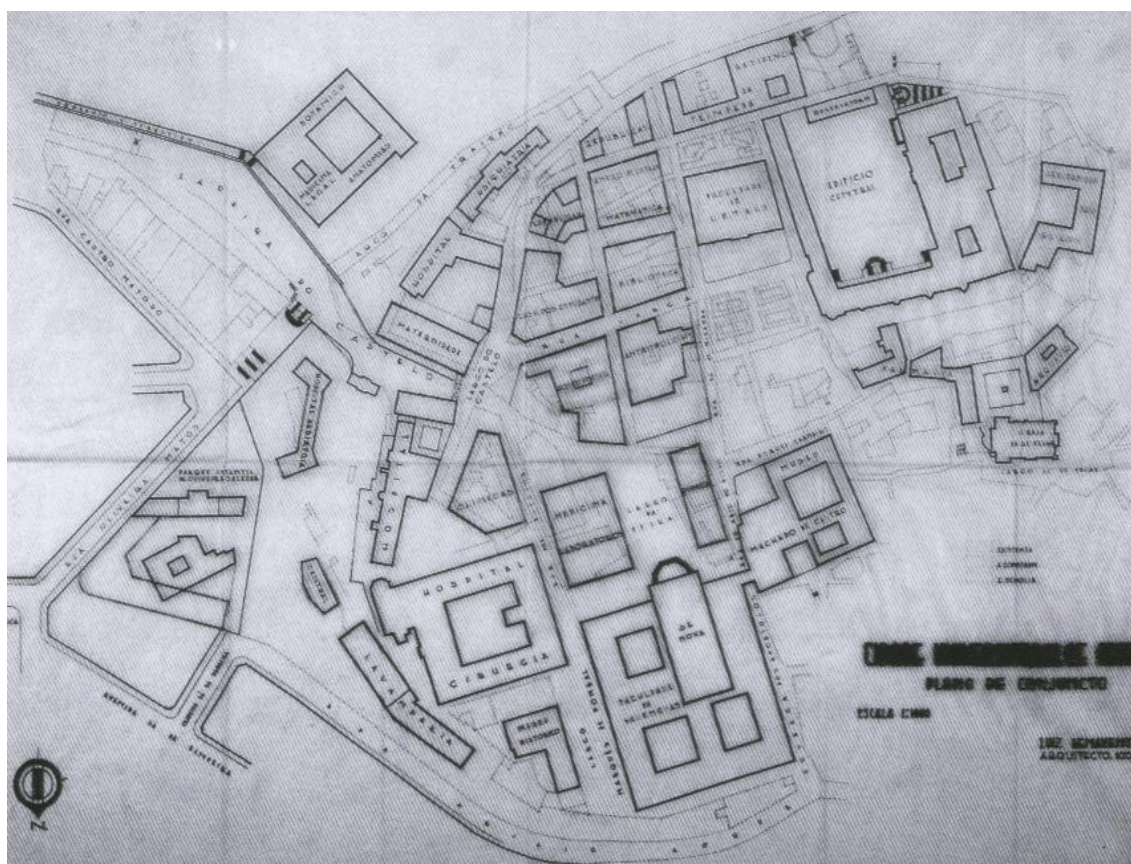


Fig. 206 - Planta de conjunto da Cidade Universitária de Coimbra (Luís Benavente e Raul Lino, 1934).

Convidado por Duarte Pacheco a trabalhar, como delegado, para o Ministério das Obras Públicas e radicado em Coimbra, entre 1934 e 1938, Benavente esteve nessa fase ligado a um projecto para a Alta da cidade, em colaboração com Raul Lino⁷⁵⁸, onde se reabilitava e expandia os Hospitais da Universidade, mas com especial cuidado e respeito pelo património construído naquela área. Na sua proposta defendia uma

⁷⁵⁷ Veja-se a transcrição do contundente parecer dado por esta Comissão em Abril de 1933 em (BARRETO, 1970, pp. 151-158).

⁷⁵⁸ Onde Benavente teve papel de especial destaque (ROSMANINHO, 1996, p. 72).

“beneficiação que conduza a uma harmonia que valorize por completo o qualificado património universitário existente”, mostrando-se contra as intervenções que pudessem “prejudicar a perspectiva sobre espécies de valor legadas pelos séculos” (FERNANDES, 1997, p. 52). Veja-se, ainda, a forma como Benavente se justificava na Memória Descritiva do novo edifício do Banco e Consultas Externas, a que anteriormente nos referimos: “usámos como traça deste edifício, duma composição inspirada em motivos arquitectónicos tradicionais (...) pois entendemos dever contribuir para a harmonia de conjunto de um local possuidor de importantes foros de beleza”⁷⁵⁹.

Este arquitecto, cuja formação académica era “ainda influenciada pelo espírito oitocentista e baseada numa linguagem eclética e numa adesão a «estilos»” (FERNANDES, 1997, p. 19), mostrava, desde logo, em pequenas obras coimbrãs desse período, como a Praia Fluvial, o Jardim da Manga ou moradias particulares, uma capacidade de desenho contemporânea mas comedida, eficaz mas criativa, atenta ao presente mas valorizadora do passado. Se a isto somarmos o seu interesse em obras de cariz hospitalar e educacional, encontramos razões suficientes para Bissaya Barreto o ter considerado o arquitecto ideal para uma série de obras naquela época.

No final dos anos 30, o caso de Cassiano Branco (1897-1970) revelou-se absolutamente singular. Antes de mais, pelo facto de ter desenhado para Bissaya Barreto apenas uma obra, o Portugal dos Pequenitos, prolongando-se este projecto por cerca de 25 anos. Mas, sobretudo por, pelo próprio cariz extraordinariamente simbólico daquela obra, terem promotor e arquitecto construído uma relação de profundo significado, sendo aquele espaço o resultado da comunhão de um entendimento do Homem, de Portugal e do Mundo.

A chamada deste profissional lisboeta para ser o arquitecto daquela obra deveu-se, no nosso entender, a três aspectos fundamentais. Em primeiro lugar, a circunstância de Cassiano Branco ter sido praticamente deixado de fora da Exposição do Mundo Português⁷⁶⁰, tendo-lhe sido apenas entregue um pequeno projecto no perímetro do certame. Do mesmo modo, a sua capacidade para interpretar as linguagens formais puristas e racionalistas, com influência *Art Déco* (PINTO, 2007), conseguindo integrar nestas alguns elementos associados com a imagem da tradição arquitectónica

⁷⁵⁹ Luís Benavente, “Memória Descritiva do novo edifício do Banco e Consultas Externas”, in *Boletim dos Hospitais da Universidade de Coimbra*, Vol. IV, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1934.

⁷⁶⁰ O arquitecto responsável pela Exposição do Mundo Português foi Cottinelli Telmo que viria igualmente a ser um dos supervisores da nova acrópole universitária da cidade de Coimbra.

portuguesa⁷⁶¹. Cassiano Branco possuía uma rara aptidão para criar arquitectura cénica, decorrente da sua extraordinária capacidade de desenho e de controlar apuradamente os jogos de volumes, o que levava Bissaya Barreto a adjectivá-lo como “ilustre e habilíssimo” (BARRETO, 1970, p. 241). Esta sensibilidade expressava-se muito claramente nos seus edifícios, onde introduzia uma forte relação entre as concepções de estabilidade e de movimento⁷⁶². Finalmente, o facto de, como referimos, Cassiano Branco ser igualmente maçom, o que os colocava num plano comum de partilha de valores fundamentais, numa obra de forte pendor metafórico. Ligados por este elo ideológico e espiritual, o arquitecto facilmente valorizou a visão de Bissaya Barreto e foi o seu parceiro ideal, acarinhando cuidadosamente este projecto.

Este tipo de fraternidade, característica dos princípios maçónicos, permitiu-lhes ultrapassar boa parte das suas divergências político-ideológicas. Apesar delas, numa análise breve dos seus perfis, torna-se evidente a partilha de determinadas características: uma certa complexidade ideológica, uma vigorosa capacidade de argumentação, um percurso pessoal algo isolado, mas determinado, versatilidade e pragmatismo ao nível profissional, uma busca contínua de saber técnico e uma enorme vontade de construir. Para além destas três razões objectivas, não podemos ainda esquecer que Cassiano Branco era amigo e correspondente de Henrique Galvão (BANDEIRINHA, 1996, p. 46), que mantinha igualmente uma relação de grande proximidade com Bissaya Barreto.

Reconhecido pelo seu desempenho singular na definição da arquitectura corrente lisboeta (GOMES, 1991), Cassiano Branco pareceu encarar este desafio com uma certa dose de sonho delirante, no contexto do seu trabalho. Contudo, ao mesmo tempo, enfrentou-o com grande seriedade e competência. Na verdade, não havia outro modo, se atendermos a duas razões particulares: de um lado, o grande período temporal, durante o qual a construção se foi efectivando, criando um quase interminável *work in progress*, e, do outro, a relação de mútuo respeito e amizade entre o promotor e o arquitecto, muito baseada na sua concepção maçónica.

Carlos Chambers Ramos (1897-1969) que, “apesar da simpatia pelo regime”, pretendia manter-se profissionalmente “independente e apolítico” (COUTINHO, 2001,

⁷⁶¹ O Hotel do Luso e a Sede da Junta Nacional da Vinha e do Vinho são exemplos ilustrativos de um estilo, por vezes rotulado de *Português Suave*, que Cassiano também incorporava em alguns dos seus projectos.

⁷⁶² Obras como o Éden e muitos dos seus *prédios de rendimento* lisboetas evidenciam a dicotomia continuidade-descontinuidade que Cassiano Branco emprestava à realidade urbana.

p. 138), tinha um perfil de técnico informado e competente, profundo conhecedor, tal como Bissaya Barreto, da realidade estrangeira contemporânea. Em 1929 realizou, por exemplo, a “primeira missão oficial de que é incumbido pelo novo governo e insere-se nos estudos para a elaboração do futuro Instituto Português de Oncologia”, visitando na companhia do médico Marck Athias vários “centros anti-cancerosos da Europa, nomeadamente em França, Suíça, Alemanha, Dinamarca, Holanda, Bélgica e Espanha” (COUTINHO, 2001, p. 47). Enquanto vogal da Comissão de Construções Hospitalares, cargo para o qual foi nomeado em 29 de Maio de 1946, efectuou também logo no ano seguinte uma visita a Espanha, França, Bélgica, Suíça, Alemanha, Dinamarca, Holanda e Escócia (COUTINHO, 2001, p. 192).

Quando trabalhou com Bissaya Barreto, para além das viagens de estudo, na sua experiência profissional contava já com obras na área da saúde (casos do Pavilhão de Rádio, dos dispensários da Assistência Nacional aos Tuberculosos e do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Cascais⁷⁶³), bem como educacionais (por exemplo, os Liceus D. Filipa e Júlio Henriques).

A estas características juntava uma capacidade para pensar e executar arquitectura contemporânea, mas buscando uma essência portuguesa, para a qual terá contribuído a sua colaboração no atelier de Raul Lino, entre 1916 e 1922. O promotor esperava que os arquitectos tivessem “o cuidado de fazer passar pela alfândega, e pagar impostos alfandegários, as ideias orientadoras desta inquietante e passageira arquitectura, que invadiu o mundo”, afirmando como absolutamente necessário “que essas doutrinas sejam portuguesadas” (BARRETO, 1959, p. 183). Apesar de, como anteriormente apontámos, na primeira obra projectada por este arquitecto *para* Bissaya Barreto – a Leprosaria Rovisco Pais – o promotor ter evidenciado alguma apreensão inicial quanto à sua nomeação, à qual foi alheio, a verdade é que, após a obra, Carlos Ramos foi tremendamente elogiado, sendo apelidado de “Mestre dos Mestres” e de “amigo muito estimado” (BARRETO, 1970, p. 712).

O reconhecimento das suas qualidades e a consideração por este arquitecto era tão forte que lhe valeu a chamada para mais tarde projectar o Instituto Maternal de Coimbra: “tenho agora o grande prazer de lhes comunicar que a assistência técnica foi

⁷⁶³ Aos quais se juntava, por exemplo, os anteprojectos do Hospital-Sanatório de Campolide e do Hospital em S. João da Madeira, assim como o estudo da adaptação das instalações da Maternidade Alfredo da Costa às funções de Instituto Maternal.

concedida e foi encarregado já da elaboração do projecto um dos nossos architectos mais distintos e mais sabedores de construções para obras de assistência”⁷⁶⁴.

Apesar desta vontade de fazer arquitectura “portuguesa”, por vezes recorrendo a linguagens formais algo anacrónicas e tradicionalistas, o pragmatismo de Bissaya Barreto conduziu, em certos momentos, à aceitação (e até ao elogio) de formas e conceitos absolutamente impregnados no Movimento Moderno.

Foi o caso do Sanatório Hélio-Marítimo da Figueira da Foz, projectado por Sebastião Formosinho Sanchez (1922-2004), nos anos 50. Refira-se, antes de mais, que Formosinho Sanchez (1922-2004) foi um dos fundadores, em 1952, do Movimento para a Renovação da Arte Religiosa, juntamente com Nuno Portas e Nuno Teotónio Pereira, entre outros, tendo sido co-autor, com Ruy Jervis d’Athouguia, do Bairro das Estacas, em Lisboa, uma das expressões Modernas mais emblemáticas do período pós-Congresso de 1948. Era, portanto, quando foi chamado por Bissaya Barreto, um ainda jovem architecto, integrado numa geração que assumida e radicalmente expressou na forma e no discurso os postulados Modernos, produzindo importante obra ao longo dos *Verdes Anos*⁷⁶⁵ da arquitectura moderna portuguesa.

Embora este Sanatório tenha sido o seu único projecto em que teve como promotor Bissaya Barreto, tratou-se de uma relação bastante importante para a redefinição de alguns paradigmas anteriormente fixados pelo médico. Este architecto construiu uma ligação algo tensa com Bissaya Barreto (tal como o seu sucessor, Alçada Baptista), tanto pelo alongar dos projectos e da obra, quanto pelas suas ideias Modernas de economia de meios, versatilidade funcional, modularidade estrutural e pré-fabricação, que só após algum tempo convenceram o médico. O mesmo tipo de pensamento guiou, em certa medida, Bissaya Barreto aquando da sua luta em favor da construção de um Hospital Civil, em Coimbra, circunstância em que se considerava “contrário à arquitectura cosmopolita actual, mas discordando, em parte e no momento presente, da aplicação das doutrinas clássicas, neo-académicas, neo-clássicas” e “compreendendo a necessidade de simplificar as plantas e os alçados dos edifícios de modo a obterem-se volumes grandes, fachadas lisas, grandes arestas cortantes, ligeireza das massas pelo seu assentamento sobre colunas e pela transparência provocada pelos largos vãos envidraçados” (BARRETO, 1959, p. 184).

⁷⁶⁴ Acta da Sessão de 2/12/1946 do Conselho Provincial, fl. 125.

⁷⁶⁵ Veja-se, sobre este período, o fundamental livro (TOSTÕES, 1997).

A sua passageira relação profissional com Bissaya Barreto já foi amplamente abordada no sub-capítulo no qual se foca esta obra, mas veja-se o que considerava Bissaya Barreto acerca da sua *nova* concepção para um “Hospital moderno”, ao afirmar que o mesmo devia funcionar como “uma grande empresa industrial” (BARRETO, 1973, p. 19). Vejamos as suas palavras: “as máquinas vão ocupando progressivamente um lugar de domínio, e daí o desenvolvimento dos serviços técnicos que obriga a pessoal técnico especializado, pois começa já a esboçar-se uma especialização da engenharia em aparelhos hospitalares”. E terminava, assegurando: “esta é uma das razões que obriga a concentrar nos grande hospitais toda a «machine à soigner»” (BARRETO, 1973, p. 19).

Para além da expressão em francês que remete para a emblemática designação *corbusiana*, a passagem anterior reforça ainda a influência que este arquitecto conseguiu ajudar a operar em Bissaya Barreto, apesar de este nunca convergir com a opinião do arquitecto de que um “hospital não é um hotel” (SANCHEZ, 1968, p. 48). Não foi, é certo, o único vector influenciador, pois a tendência britânica expressa no relatório de viagem de Formosinho Sanchez, que já citámos, começava a generalizar-se, nomeadamente, em publicações da especialidade. A verdade é que aquele projecto constituiu uma charneira, ainda que não radical, no pensamento de Bissaya Barreto, relativamente à construção de grandes unidades hospitalares, o que veio a ter evidentes consequências nas suas opiniões relativas à edificação de um novo Hospital em Coimbra. Mas, ao mesmo tempo, percebe-se que só quando Bissaya Barreto considerou que essas correntes construtivas estavam já mais estabilizadas é que as perfilhou. Antes disso, não queria arriscar, sabia que determinadas opções arquitectónicas podiam comprometer os objectivos primordiais.

Este enquadramento dos profissionais de que Bissaya Barreto se rodeava poderá ajudar a explicar o facto de um arquitecto como Raul Lino (1879-1974), figura incontornável (pela sua obra escrita e construída) para o debate nacional entre os conceitos de modernidade e tradição⁷⁶⁶, nunca ter assinado nenhuma obra construída sob promoção de Bissaya Barreto. Iremos alongar-nos um pouco mais neste caso, precisamente pelo facto de a figura de Lino não caber na análise e descrição de nenhum dos projectos construídos.

⁷⁶⁶ Veja-se, acerca deste tópico, a Tese de Doutoramento de Michel Toussaint, *Da arquitectura à teoria da arquitectura em Portugal na primeira metade do século XX*, Lisboa, s. e., 2009.

Se ao relevo de Lino somarmos a sua significativa presença em Coimbra, com projectos⁷⁶⁷, nas primeiras décadas do século XX, não podemos deixar de considerar intrigante que, do cruzamento destas duas figuras, nunca tenha resultado nenhuma consequência construída.

Obras como o Portugal dos Pequenitos, com a sua vertente historicista, com as suas casas regionais e com a importância dada aos detalhes e ornamentos construtivos podiam tê-lo colocado como primeiro candidato à realização do projecto, ainda mais tendo em conta dois projectos anteriores, ambos não construídos. Um quase contemporâneo do Parque coimbrão, o projecto inicial para a Secção Regional da Exposição do Mundo Português, cuja composição em planta partia de pressupostos semelhantes. Outro, o pavilhão português para a Exposição Universal de Paris de 1900 que misturava “trechos de arquitectura de várias épocas e de vários locais portugueses” (RAMOS, 2011, p. 106), uma proposta⁷⁶⁸ que, nas palavras de Lino, apresentava “um projecto de pavilhão inspirado em estilos portugueses de várias épocas, combinados numa composição, verosímil e bastante harmoniosa” (LINO, 1969, p. 29) e cujo conceito e desenho de alçado remetiam de imediato para as posteriores construções da Secção Monumental do Portugal dos Pequenitos. Também as Casas da Criança, tendo Raul Lino contacto prévio com o programa de Jardim de Infância, podiam parecer destinadas a ser projectadas por este arquitecto lisboeta. Recorde-se ainda que, no que respeita a construções hospitalares, Lino realizara o projecto do Sanatório Sousa Martins, na Guarda, construído em 1907 e, como vimos, colaborara com Luís Benavente, em 1934, na elaboração de um plano inicial para a Cidade Universitária.

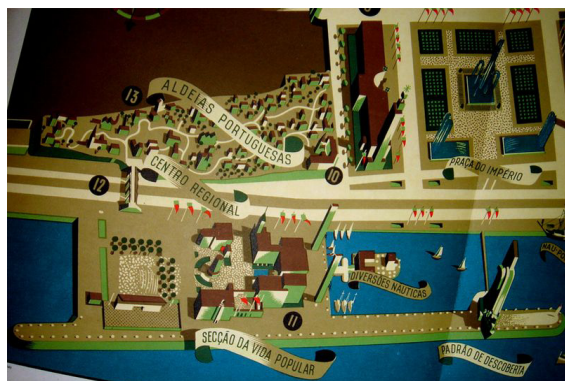


Fig. 207 - Mapa da Secção Regional da Exposição do Mundo Português, em Lisboa.

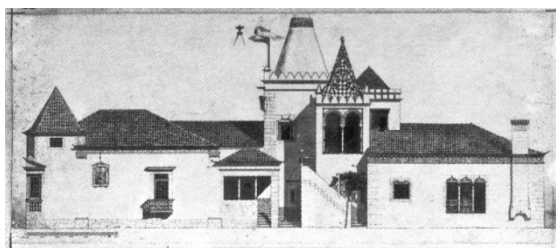


Fig. 208 - Alçado do concurso para pavilhão português da Exposição Universal de Paris de 1900.

⁷⁶⁷ O já referido Jardim-Escola João de Deus (1911), a Sede da Associação Cristã da Mocidade (1916) e o edifício do Governo Civil (1928) são importantes exemplos.

⁷⁶⁸ Classificada em segundo lugar no respectivo concurso.

A verdade é que da única e fugaz colaboração entre Bissaya Barreto e Raul Lino resultou apenas o ante-projecto para um Centro Anti-Canceroso, a instalar em Coimbra, projecto que não foi levado a cabo. Em meados da década de 1930, o médico começara a “frequentar, com certa regularidade, o Instituto de Oncologia”, onde mantinha frequentes “conversas de utilidade científica com o Prof. Francisco Gentil” (BARRETO, 1959, p. 395), tendo daí resultado a ideia de criar um Centro de Luta Contra o Cancro, em Coimbra. Passados dois anos, por intermédio de Gentil, chegou mesmo a ser executado um ante-projecto por parte de Lino que, no entender do oncologista era um “projecto feliz, que satisfazia” (BARRETO, 1959, p. 395). No entanto, mais tarde chegou a informação de que o desenho “não havia agradado ao ministro Duarte Pacheco e não tinha tido dele a aprovação”, pelo que o responsável nacional das Obras Públicas apontava para tal tarefa “o Distel, mais habituado a estes trabalhos” (BARRETO, 1959, p. 396).

Após esta sucessão de acontecimentos, Bissaya Barreto mostrou, por um lado, o seu espírito prático, não fazendo finca-pé quanto ao arquitecto em cause, e por outro, a sua habitual determinação em contornar os obstáculos sozinho, se necessário. Assim, embora a obra a realizar fosse depois para integrar no I.P.O., o médico adquiriu um terreno⁷⁶⁹ e entregou a responsabilidade de executar novo projecto ao arquitecto Carlos Ramos, “amigo e, nesse tempo, especializado, como nenhum outro, em arquitectura hospitalar” (BARRETO, 1959, p. 397). Segundo indicação de Bissaya Barreto, a aprovação do projecto chegou mesmo a ser feita pelas instâncias superiores, contudo, o mesmo não saiu do papel (BARRETO, 1959, pp. 397 e 404).

Apesar de tudo, eram importantes os pontos comuns entre as figuras de Bissaya Barreto e Raul Lino. O segundo não se revelava “um arquitecto romântico, em sentido estritamente revivalista e historicizante”, mas era “um homem romântico, no seu perfil psicológico, na sua maneira de ver e de estar no mundo da cultura” (RIBEIRO, 1994, p. 118), tendo nós já apontado um desdobramento semelhante ao promotor. Contudo, ao contrário do que podemos, em certa medida, apontar a Bissaya Barreto, no caso de Raul Lino a reivindicação da Tradição arquitectónica não era “uma mera máscara revivalista” ou “um historicismo de fachada” que explicitamente criticava. Nela encontrava “um passado cultural artisticamente inalienável”, dotado de uma “evidente funcionalidade prática” e simultaneamente, indissociável de um “sentido quase instintivo de integração

⁷⁶⁹ Onde hoje se encontra instalado o edifício do B.C.G., na Avenida Bissaya Barreto, em Coimbra.

orgânica dos edificios humanos na paisagem natural” (RIBEIRO, 1994, p. 121). Ao mesmo tempo, de forma contrastante, a postura sócio-económica de Bissaya Barreto inseria-se vincadamente “numa corrente racionalista, onde ciência e progresso constituem dois valores fundamentais” (SOUSA, 1999, p. 64).

Assim, havendo diferenças, aquele gosto pelo “naturalismo romântico” e por uma certa “nostalgia rural” (RIBEIRO, 1994, p. 29), mostrava um primordial vector de semelhanças entre ambos, que era reforçado por uma postura de isolamento estóico, pela profunda convicção de que “o sentimento estético também é susceptível de ser educado ou apurado” (PEREIRA, 2009, p. 212), pela predisposta aversão ao Moderno e à sua influência sobre a arquitectura portuguesa, pela desconfiança perante o colectivismo arquitectónico, pelo pendor propagandístico, pela importância (física e simbólica) dada aos jardins e pelo gosto particular no uso e na expressão plástica do azulejo.

Mas o facto de Lino considerar, relativamente à dicotomia entre arte e técnica aplicada à arquitectura, que “na parte artística” não se poder “estabelecer regras”, certamente colocava algumas inseguranças no promotor em trabalhar com “artistas que se especializam em delinear construções” (LINO, 1918, p. 3), como orgulhosamente se considerava este arquitecto. Ao mesmo tempo, a visão depreciativa de Lino relativamente ao uso indiscriminado de certos elementos construtivos ou decorativos, afastava-o da obsessão intrínseca de Bissaya Barreto nessa área.

A juntar às considerações anteriores, podemos também adiantar como explicação um conjunto de coincidências ou a simples falta de oportunidade⁷⁷⁰, mas, na verdade, que opinião teria Bissaya Barreto sobre Raul Lino? Consideraria, porventura, que este arquitecto tinha um perfil mais artístico e menos técnico, que seria um profissional de grande cultura, mas pouco dedicado a certos programas mais especializados?

Ao ser um acérrimo detractor dos paradigmas Modernos, o arquitecto lisboeta acusava-os de se justificarem por “razões de ordem puramente materialista ou mercantil”, apenas com preocupações “económicas, científicas, técnicas sobretudo” (LINO, 1957, p. 21). E como estes seguiam essa “lógica particular”, não precisavam “de arquitectura”, afirmava, bastando-lhes servirem-se de “raciocínios e de armações, da

⁷⁷⁰ Recorde-se que, na altura em que foram lançados o Portugal dos Pequenitos e as primeiras Casas da Criança, no final dos anos 30, Raul Lino tinha em mãos, em Lisboa, o projecto do Pavilhão do Brasil na Exposição do Mundo Português e ainda o estudo de uma “Aldeia Portuguesa” para o mesmo evento.

álgebra e de maquinismos”, baseando-se na “estandardização” (LINO, 1957, p. 21). As considerações de Lino sobre as construções que tendiam “cada vez mais para o tecnicismo” (LINO, 1957, p. 21) e sobre a ênfase dada ao seu “carácter sanatorial – devido ao desenvolvimento que o culto da higiene tomou” (LINO, 1992, p. 79), colocavam este arquitecto numa posição que podia ser encarada como anacrónica pelo promotor Bissaya Barreto. Para além deste ponto, teria Bissaya Barreto ainda o receio de que os “padrões construtivos, orientados desde o começo para uma forma quase aristocrática de viver e de ver o mundo” (RIBEIRO, 1994, p. 67) não se coadunassem com a economia de meios necessária em muitas das obras de Bissaya?

Por outro lado, a concepção algo cristalizada da *Casa Portuguesa*, que ia ao encontro do decorativismo intimamente inseparável de Bissaya Barreto, apesar de ser fortemente conotada com Raul Lino era, na verdade, criticada pelo mesmo. Severo com as más interpretações da *Casa Portuguesa*, que se baseavam em “floreados” e “galanices” claramente “caricaturais”, defendia que esta não podia resultar numa edificação à qual “se ajunta, por capricho ou predilecção de algum senhor, uma série de brincos do género mencionado – simples berloques com que se enfeitam moradias de quem tem disposição e disponibilidades para o poder fazer”⁷⁷¹ (LINO, 1992, pp. 109-110). Esta postura, para além de revelar uma estrutura teórico-ideológica difícil de vergar, não ajudava a colocar em comunhão este arquitecto e o seu possível encomendador.

Refira-se que, durante um certo período, Duarte Pacheco e Bissaya Barreto se reuniam “quase todas as semanas” (BARRETO, 1970, p. 97). Deste modo, permanece também forte a possibilidade de a influência preponderante daquele Ministro no âmbito das obras públicas ao longo de toda a década de 1930, período inicial e decisivo da Obra construída pelo médico, possa ter feito retrair a sua aproximação a Raul Lino, principalmente após o referido episódio do Centro Anti-Canceroso.

Infelizmente, este exercício de certa especulação crítica, apesar de fundamentado, resulta da ausência de dados concretos necessários para definir com precisão os contornos da relação existente entre os dois, cenário que seria bem mais produtivo.

Outros arquitectos existiram que, apesar de não se destacarem nem ficarem tão marcadamente ligados a determinadas obras, tiveram presença que merece referência na

⁷⁷¹ Publicado originalmente em *Ver e Crer*, nº8, Dezembro, 1945.

Obra de Bissaya Barreto. Agostinho da Fonseca, autor do projecto de remodelação, de 1936, do Café A Brasileira, na Baixa de Coimbra, e Professor da Escola Industrial de Coimbra (COUTINHO, 2011, pp. 71-72), surgiu na execução do já referido projecto da Estação Anti-Sezónica. Embora não tenha sido construído, teve a importância de contribuir para lançar o primeiro paradigma estético e construtivo de Bissaya Barreto, numa fase inicial ligado a uma linguagem inspirada no racionalismo italiano das décadas de 20 e 30, lógica seguida por Luís Benavente no Ninho dos Pequenitos.

Já Alfredo Duarte Leal Machado, diplomado pela Faculdade de Belas Artes do Porto, onde cursou, na década de 1920, veio a estabelecer-se na Direcção dos Edifícios Nacionais do Centro, em Coimbra, onde certamente terá conhecido Bissaya Barreto. Fazendo parte da Vereação da Câmara Municipal de Coimbra, entre 1942 e 1945, foi o responsável pelo projecto da Central Térmica dos HUC, conhecida por Casa das Caldeiras, construída no início dos anos 40, em terreno adjacente ao Ninho dos Pequenitos (MENDES, 1990, p. 213). Na transição entre os anos 30 e 40, foi o responsável pela Casa da Criança que mais extrapolou o projecto-tipo de Benavente. Esta instituição, construída em Castanheira de Pêra, pelas suas valências e escala, exigia um projecto autónomo que, pegando no edifício-base, o desenvolvesse. A linguagem arquitectónica escolhida recaiu também numa aproximação aos paradigmas apontados por Agostinho da Fonseca e Luís Benavente. Assim, certamente não por acaso, até porque os projectos são praticamente contemporâneos, Leal Machado foi também o escolhido para realizar o segundo projecto para a Casa da Criança D. Filipa de Vilhena, em Coimbra, que previa também uma ampliação, ainda que bastante menos significativa que a de Castanheira de Pêra.

Finalmente, Manuel Montalvão foi um profissional a quem Bissaya Barreto recorreu amiúde, enquanto funcionário da delegação de Coimbra da Direcção Geral do Edifícios e Monumentos Nacionais. Tanto no Hospital Sobral Cid quanto no Sanatório de Celas, por exemplo, quando se tornaram necessárias, anos após a sua construção, pontuais ampliações ou reabilitações, foi dos técnicos daqueles serviços que o promotor se serviu para executar os necessários projectos.

Neste seguimento, até que ponto o diálogo e a relação pessoal e profissional de Bissaya Barreto com profissionais como Carlos Ramos, Luís Benavente, Cassiano Branco e Formosinho Sanchez, entre outros, moldariam a visão dos arquitectos e, ao

mesmo tempo, do promotor? Quais as fronteiras visíveis e intangíveis da influência mútua na carga autoral dos projectos e das construções?

3. A INTERVENÇÃO DIRECTA NOS PROJECTOS

Aconteceu com Bissaya Barreto um processo que, podemos dizer, foi inverso ao da geração de arquitectos que iniciou uma “ofensiva de novidades” (PORTAS, 1973, p. 707) com o arranque do segundo quartel do século XX. Composta por nomes como Cristino da Silva, Carlos Ramos, Rogério de Azevedo, Pardal Monteiro, Adelino Nunes, Cassiano Branco, Jorge Segurado, tendia a executar uma arquitectura *de compromisso* (ALMEIDA, 1986, p. 112) ou, pelo menos, a alternar entre projectos modernistas/modernos e outros vincadamente tradicionalistas. Tal como na opinião de Nuno Portas e Sérgio Fernandez, também José António Bandeirinha considera que esta alternância acontecia por “ser frágil” a “consistência ideológica e cultural dos pioneiros do modernismo em Portugal”, pelo que “o processo de substituição dos modelos formais ocorreu de um modo quase natural, não se podendo falar de ruptura, mas antes de transformação de processos” (BANDEIRINHA, 1996, p. 23).

Esta geração, juntamente com a seguinte, onde se destacaram Keil do Amaral e Januário Godinho, apesar de perfilhar um conjunto de ideais Modernos, por questões profissionais e de encomenda essencialmente ligada ao regime (PORTAS, 1973, p. 711), acabou por percorrer caminho semelhante. Obviamente que existiam também casos de arquitectos que, por convicção, equilibravam de raiz esses dois pólos opostos. Esse foi, aliás, o caminho de alguns Modernos, como Fernando Távora, que efectuaram a sua própria *revisão*, isto numa altura em que, em Portugal, o Congresso de 1948 marcara o ponto de viragem e afirmação de uma nova geração⁷⁷² mais esclarecida e teoricamente mais consistente a esse nível. Genericamente, Bissaya Barreto seguia uma matriz estética decididamente mais conservadora, enraizada no tradicional, no rural, no século XIX. Mas, pontualmente, por diferentes motivos, dava alguns passos ao encontro de determinadas posições Modernas ou *Internacionais*, como aconteceu principalmente nas fases inicial e final da sua actividade construtiva. Já o carácter depurado dos seus

⁷⁷² Na qual se incluíam Teotónio Pereira, Nuno Távora, Celestino de Castro, Alberto Pessoa, João Andresen, Pedro Cid, Ruy d’Athouguia, Chorão Ramalho, entre outros.

espaços interiores, caracteristicamente Moderno, esse foi uma constante, mas decorrente das necessidades higienistas inerentes ao programa assistencial e hospitalar.

Como já apontámos, Bissaya Barreto expressava o desejo de ver *portugalizada* a arquitectura feita no nosso país, nomeadamente a de programa hospitalar, temendo o caminho que, no seu entender, vinha “deformando e pervertendo, por vezes, o gosto nacional” (BARRETO, 1959, p. 210). Advogando que não se podia “continuar neste pretensiosa originalidade desenfreada, nesta revolução permanente, nesta insatisfação demagógica”, defendia que “tem de se assentar entre nós e para nós, num estilo nacional, bem português, que marque a nossa época, que traduza o momento presente da nossa vida e da nossa história”, já que “a verdade é que o não temos” (BARRETO, 1959, p. 214).

Mas, segundo o seu carácter pragmático, este intento não podia, obviamente, ficar refém de uma primária obsessão em combater os bons exemplos apenas porque tinham sido realizados no estrangeiro. Assim, não considerava necessárias grandes “originalidades em problemas de assistência”, até porque, em pleno pós-guerra, o momento não era “de experiências, nem de inovações”. Bastava, portanto, olhar para “como se faz nos países onde os problemas estão resolvidos, onde muitas experiências e tentativas se fizeram” e “se soubermos copiar bem, depois da travessia das nossas fronteiras, a implantação no nosso meio será útil e perfeita”⁷⁷³.

Relativamente aos primeiros esforços concretos na luta contra a tuberculose, Bissaya Barreto assumia que tinha adoptado “o figurino francês”, uma vez que, não havendo muito tempo “nem justificação para inovações”, já estava “provada a sua eficiência”, tinha de ser suficiente “a experiência dos outros” (BARRETO, 1970, p. IX). Da mesma forma, teve o objectivo, mesmo que sem êxito, de implementar junto aos Hospitais da Alta de Coimbra uma clínica neuropsiquiátrica⁷⁷⁴. Para tal trouxe, de uma passagem por Frankfurt, “as plantas da mais moderna” e que estava “ainda sem funcionar” (BARRETO, 1970, p. 45), tirando ainda “preciosas notas” na Clínica Psiquiátrica de Munique da qual guardou também o projecto arquitectónico (BARRETO, 1970, p. 282).

Reforça-se assim a ideia, da qual Bissaya Barreto era um absoluto exemplo, de

⁷⁷³ Passagens retiradas de uma entrevista dada ao jornal *O Figueirense* (Ano XXVII, nº 2536, 6 de Abril de 1946).

⁷⁷⁴ Sobre essa proposta, dizia Bissaya Barreto: “Escolhi o local, ao Arco da Traição, local que foi aprovado pela Comissão que veio a dar a solução ao caso do Manicómio Sena, Comissão constituída pelo Ministro Duarte Pacheco, Sobral Cid, António Flores e Elísio de Moura. O arquitecto Luís Benavente fez mesmo um ante-projecto; pois saibam, o caso não andou, não teve consequência, não interessou” (BARRETO, 1959, p. 413).

que a constante colheita de informação era encarada como fazendo parte das incumbências dos “encomendadores” que, nomeadamente com as suas viagens “à procura de demonstração, de prova, de racionalidade económica”, efectivavam um assumido “tráfico de modelos” que ia para além da “noção bastante vaga de influência”⁷⁷⁵. As soluções mais correctas “não se inventam, nem se conhecem por inspiração divina”, defendia o promotor, pelo que, tal como faziam os arquitectos, “é necessário ir ver, é necessário observar, é necessário ter a noção das proporções” (BARRETO, 1970, p. 107). Neste quadro, Bissaya Barreto tendia mais para a lógica do *ovo de Colombo* do que para a da *descoberta da pólvora*. A sua expectativa era a de liderar a forte evolução dos paradigmas afectos a este tipo de programas, de afirmar a *sua* Região Centro enquanto orientadora desse processo, de ser reconhecido como o *pai* de um estilo duplamente identificável, na sua nacionalidade e no seu autor.

Para atingir desígnios tão claros e ambiciosos, inevitavelmente o promotor tentava reservar para si o máximo de controlo possível sobre os projectos e as obras, intervindo neles a vários níveis. Mas, apesar da sua faceta de homem público, presente pelas mais diversas razões nos mais variados fóruns, Bissaya Barreto era uma figura recatada e que cultivava um certo isolamento. Tratava-se de uma concepção geral da vida que desaguava na total independência, na abdicação pessoal e na máxima aplicação de esforços, uma espécie de solidão de quem acreditava, profundamente, que por vezes era o único que estava certo: “não me intimida estar só...”, confessava, “de resto, o meu ex-libris diz: *solus eris*” (BARRETO, 1964, p. 309). Este perfil natural contribuiu para uma vincada concentração de poder, o que, juntamente com os cargos de liderança que foi ocupando, lhe conferia uma persistência e intransigência difíceis de superar por quem consigo colaborasse.

Tomemos como exemplo a emblemática obra do Instituto Maternal de Coimbra. Para além da qualidade do projecto, o promotor enfatizava uma sucessão de acontecimentos que marcava a distinção entre a fase de construção e os acabamentos. A forma como explicava determinados episódios era marcadamente auto-elogiosa e altiva, contudo, não deixava de colocar em evidência uma realidade prática do seu modo de intervenção, pelo que merece aqui alguma análise. Referia o promotor no VII volume dos seus *Subsídios para a História* (BARRETO, 1964, p. 265) que, durante a construção, certas pessoas comentavam depreciativamente que se estavam ali a

⁷⁷⁵ Assim escreve Jacques Gubler no prefácio de (TAVARES, 2005, pp. 8-9).

construir “armazéns” que representavam “uma afronta para a cidade”. E os *inimigos* alegadamente acrescentavam: “o sujeito (era eu) termina a sua vida de construtor, erguendo estes mamarrachos”. Note-se que Bissaya Barreto colocava conscientemente associado a si este epíteto de *construtor* que, apesar de autêntico, lhe importava sublinhar, mais ainda vindo de *adversários* que, mesmo que colocassem em causa as suas obras, não poderiam assim proceder quanto à sua capacidade concretizadora. Desta forma, confiante do seu rumo, já na fase de conclusão das obras, enaltecia de modo particular os “embelezamentos” directamente solicitados, adjudicados e pagos por si e apontava-os como razão para, depois da inauguração, as vozes críticas terem passado a ser contra os excessos, vistos como “uma afronta à pobreza”. Esta vontade e capacidade de *rir por último* era resultado da sua histórica determinação política e do seu próprio perfil pessoal, mas, mais importante neste âmbito, tinha consequências palpáveis no desenrolar dos projectos e na materialização das construções.

Bissaya Barreto considerava ter, portanto, o direito e o dever de intervir directamente nos projectos por si politicamente patrocinados, indo muito para além do habitual papel de um mero encomendador político. Em abstracto, quando, numa estratégia de expressão de poder oposta, um político apresenta um Arquitecto famoso, uma *estrela* de méritos provados, um nome carismático ou, por vezes, mesmo polémico, como o trunfo para o projecto de uma determinada obra emblemática, pretende arrecadar para si o mérito dessa *contratação*, ficando depois a elaboração teórica e a execução prática a cargo do meritoso profissional escolhido. Bissaya Barreto, contudo, empreendia o trilho inverso. Chamava a si, como vimos, arquitectos que, apesar da sua criatividade natural, fossem eminentemente técnicos, competentes e conhecedores das áreas em causa e com os quais pudesse, até, estabelecer uma relação duradoura. Depois, fazia questão de, em cada projecto, os moldar, influenciar e guiar no sentido daquilo que considerava ser as melhores soluções técnicas, programáticas e artísticas, isto é, as melhores soluções arquitectónicas.

O grau de pormenor a que ia esta vontade e capacidade de intervenção nos projectos e nas obras era visível em diversos officios, cartas e relatórios, como demonstra, por exemplo, um pedido de Carlos Manuel de Oliveira Ramos, relativo aos acabamentos do Instituto Maternal, onde eram pedidas as referências das cores

pretendidas pelo promotor e que deviam ser usadas em determinados espaços⁷⁷⁶. A título ilustrativo, veja-se também o teor da passagem que apresentamos de seguida e cuja repetição era extremamente frequente nas Actas e nos Offícios das diversas Juntas encabeçadas por Bissaya Barreto: "o Senhor Presidente informou da necessidade que há, de revestir de azulejo as paredes da cozinha do Hospital Sanatório de Celas, pelo que propunha que se oficiasse as principais casas de Coimbra fornecedoras daquele material"⁷⁷⁷. De facto, e como adiantou José António Bandeirinha, Bissaya Barreto ultrapassava "em muito a mera função de promotor, tal como hoje é concebida. O seu espírito empreendedor gostava de acompanhar, acarinhar e intervir na obra, até à sua forma final, com a minúcia, a insistência e a paixão de quem é autor" (BANDEIRINHA, 1996, p. 43).

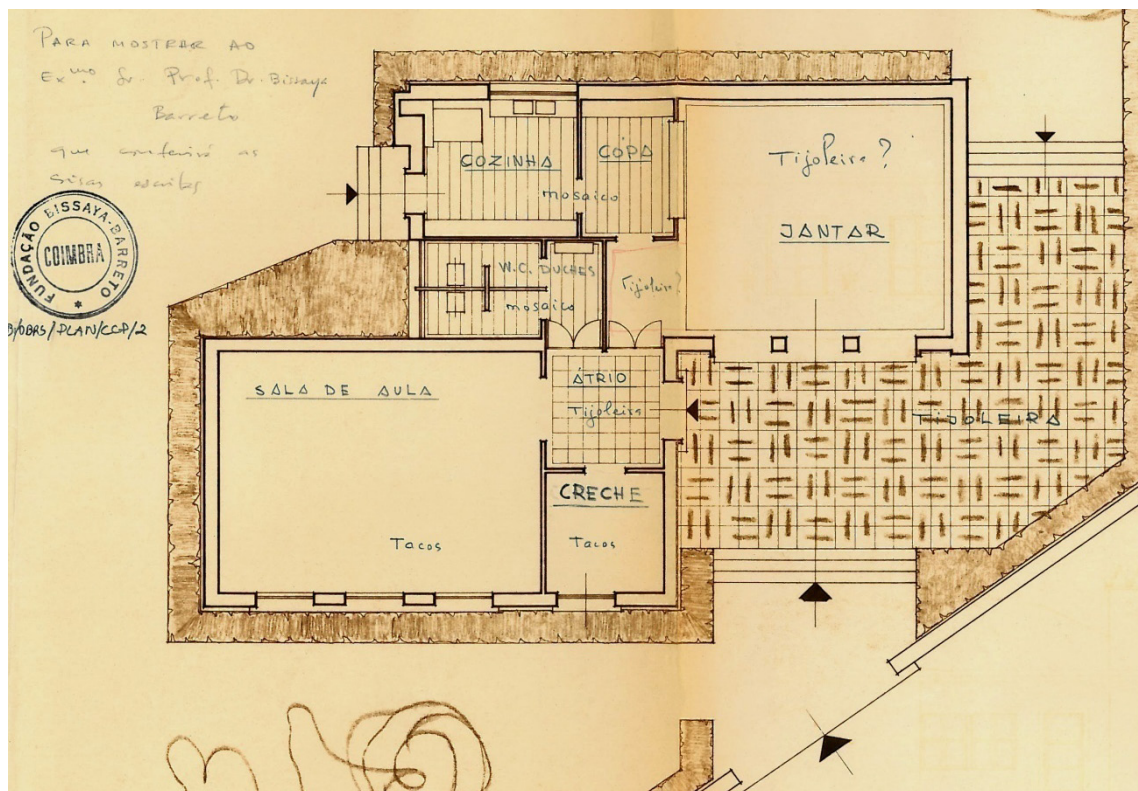


Fig. 209 - Planta do projecto da Casa da Criança da Pocariça, com várias anotações. Uma delas indica: "Para mostrar ao Exmo. Sr. Prof. Dr. Bissaya Barreto que conferirá as partes escritas", que se referem à distribuição dos espaços e aos materiais a utilizar.

Na conferência *O que é um autor?*, proferida em 1969, Michel Foucault, referindo-se ao papel da crítica literária moderna – reportando-se, portanto, a textos ou a discursos –, mas estabelecendo um pressuposto que se pode aplicar também ao papel de Bissaya Barreto enquanto promotor de obras, afirmava que o *autor* “é igualmente o

⁷⁷⁶ C.D.F.B.B. - FBB/OBRS/PLAN/IMC/CX2.

⁷⁷⁷ Acta da Sessão de 9/04/1931 da J.G.D.C., p. 87v.

princípio de uma certa unidade de escrita, pelo que todas as diferenças são reduzidas pelos princípios da evolução, da maturação ou da influência” (FOUCAULT, 2002, p. 53).

Defendia ainda que o nome próprio do autor manifestava “a instauração de um certo conjunto de discursos”, referindo-se “ao estatuto desses discursos no interior de uma sociedade e de uma cultura” (FOUCAULT, 2002, p. 46). Ainda neste contexto, reconhecia que “a função de autor, complexa já quando se procura delimitá-la ao nível de um livro ou de uma série de textos que trazem uma assinatura definida, comporta ainda novas determinações quando se procura analisá-la em conjuntos mais vastos, como grupos de obras ou disciplinas inteiras” (FOUCAULT, 2002, p. 67). Esta problemática de análise pode, no nosso entender, ser facilmente enquadrada naquilo que se considera, genericamente, a Obra de Bissaya.

Foucault propunha ainda uma estratégia que se revela interessante ter em conta, no âmbito do estudo que desenvolvemos. Sugeria que talvez fosse “tempo de estudar os discursos não somente pelo seu valor expressivo ou pelas suas transformações formais, mas nas modalidades da sua existência” (FOUCAULT, 2002, p. 68). Esta premissa baseava-se na convicção de que “os modos de circulação, de valorização, de atribuição, de apropriação dos discursos variam com cada cultura e modificam-se no interior de cada uma; a maneira como se articulam sobre relações sociais decifra-se de forma mais directa, parece-me, no jogo da função autor e nas suas modificações do que nos temas ou nos conceitos que empregam” (FOUCAULT, 2002, pp. 68-69). O uso desta estratégia, aplicada a figuras complexas e muito produtivas como Bissaya Barreto, permite não só clarificar o modo como “a liberdade de um sujeito se pode inserir na espessura das coisas e dar-lhe sentido”, ou seja, “como é que ela pode animar, a partir do interior, as regras de uma linguagem e tornar desse modo claros os desígnios que lhe são próprios” (FOUCAULT, 2002, p. 69), mas também retirar ao sujeito “o papel de fundamento originário e de o analisar como uma função variável e complexa do discurso” (FOUCAULT, 2002, p. 70).

Assim, a valorização autoral das obras coloca-as num plano onde a *autoridade*, expressa “à vista de todos e em nome de todos, publicamente e oficialmente” as subtrai “ao arbitrário, sanciona-as, santifica-as, consagra-as, fazendo-as existir como dignas de existir” (BOURDIEU, 1989, p. 114).

No culminar do percurso traçado por esta dissertação, podemos agora ter firmeza relativamente a uma questão que levantámos num breve artigo escrito em 2008. De facto, “as características pessoais de Bissaya Barreto, os seus interesses, ideais e convicções, encontram uma síntese privilegiada na arquitectura dos diversos equipamentos por si promovidos” (SILVA, 2008, p. 13). Foi na arquitectura que, de forma consistente, ficaram expressas as suas mais fortes certezas e, de forma inconsciente, as suas hesitações.

Ainda assim, apesar desta quase obsessiva concentração de individualidade, existiram casos como o projecto do novo Hospital Geral que, pela complexidade e dimensão do programa, necessitavam de mais contribuições, pois Bissaya Barreto reconhecia que não dominava todos os aspectos relacionados com a sua organização e construção. Deste modo, mais facilmente admitiu concessões, pois “a construção de um hospital, não é obra de ninguém, tem de ser trabalho de grupo”, sendo necessário “ouvir a opinião de todos” e ainda “receber sugestões e alvitre de quem seja capaz de os ter” (BARRETO, 1971, p. 86).

Para além disso, as suas ideias e reflexões, em geral integradas na procura de soluções para a concretização de projectos específicos, iam além do simples edifício ou conjunto de edifícios enquanto objectos. Bissaya Barreto estudava a sua integração na envolvente, a sua localização estratégica (à escala da cidade, da região e, por vezes, até do País), a sua influência no desenvolvimento urbano da cidade ou de certas áreas da mesma, as próprias características topográficas e de exposição solar e eólica dos terrenos. Estas eram questões decisivas e sempre tidas em conta por este promotor. O médico percebia que todas estas questões eram pelo menos tão importantes como o desenho espacial, os materiais usados, o equipamento colocado, a tecnologia utilizada. Portanto, quando não podia ser também o *líder* do projecto arquitectónico, Bissaya Barreto fazia questão de permanecer, no mínimo, como o guia do processo que daria lugar à obra. Essa posição, apesar de não lhe permitir facilmente interferir no desenrolar efectivo do projecto e da construção, descansava-o, ainda assim, pelo garante de competência, de eficiência e de visão a longo prazo.

CAPÍTULO III

ARQUITECTURA E PROGRAMA

1. OS JARDINS

No sentido de evitar uma abordagem que se tornaria redundante, optámos por sistematizar em conjunto o nosso pensamento relativamente a esta temática, ao invés de, em cada obra particular, nos debruçarmos sobre as características e o papel do respectivo jardim. Além disso, percebemos que a análise dos jardins nos levaria a desenvolver aspectos que lhes conferem autonomia, discurso e imaginário próprios, decorrentes do que consideramos ser a concepção de Bissaya Barreto.

Na sua formação enquanto médico, tinha sido grande a importância da Botânica. Esta era uma tradição naquele tipo de currículo académico que decorria de uma herança comum estabelecida no século XVIII (SOUSA, 1999, p. 26) e que se expressou de forma concreta ao longo do seu percurso pessoal e de promotor arquitectónico. Já no século XIX, a faceta terapêutica dos jardins era historicamente uma evidência (HICKMAN, 2007), convergindo nos processos de cura através de diversas vertentes, como o impacto da paisagem, o contacto directo com a natureza purificante e as propriedades medicinais das plantas. A possibilidade de os doentes utilizarem, em diversos níveis, os jardins dos edifícios onde se encontravam em restabelecimento, colocava na concepção e no desenho desses espaços uma grande responsabilidade e uma noção de que os mesmos eram indispensáveis para um tratamento completo.

Assim, a grande maioria das obras promovidas por Bissaya Barreto previa a inclusão de espaços verdes exteriores. Considerámos essencial, portanto, dedicar a este aspecto um estudo aprofundado, fundamentalmente no sentido de procurar entender as

seguintes questões: O que representava realmente o *jardim* para Bissaya Barreto, para além do seu espaço físico? Como intervinham os mecanismos simbólicos do *jardim* no *todo* arquitectónico? Qual a operacionalidade do *jardim* no contexto dos edifícios? Que relação interior-exterior era idealizada e qual o significado dessa dicotomia?

Com a tentativa de compreensão destas questões, voltaremos a compaginar necessariamente três vertentes que concluímos ser, em todo o tempo, indissociáveis na *Obra* de Bissaya Barreto: por um lado, o aspecto prático e operacional, debruçado nos detalhes e na resolução efectiva de problemas concretos; por outro, a visão em macro-escala, visão essa que Bissaya Barreto, para além de defender e apregoar, tinha como desígnio construir; finalmente, a conotação profundamente simbólica das suas construções.



Fig. 210 - Jardim do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.

Sendo a realidade de absoluta perfeição teoricamente possível de definir e de colocar num programa de ideias, era impossível de atingir de forma totalmente satisfatória no plano do real. O *jardim* era mais uma valência simbólico-funcional que procurava conferir transcendência a uma *Obra* que se pretendia que fosse composta por mais do que a mera soma de edifícios, tornando “inteligível um quadro de acções e relações” (FELGUEIRAS, 2007, p. 39). A relação compositiva entre os volumes

edificados e os espaços exteriores (canteiros, espelhos de água, percursos, massas ou alinhamentos arbóreos, pérgulas), buscava a coerência e a unidade de um projecto global que, por um lado, não se limitava ao edifício e, por outro, não encarava o jardim como simples espaço decorativo.

Para tal, Bissaya Barreto invocou no seu íntimo, a nosso ver conscientemente, a própria ideia de *jardim*, possuidora de uma mistificação muito própria, desde logo por o *Éden* simbolizar o local de onde brotara a humanidade, onde o pecado não existia, onde a perfeição era plena. Os jardins na obra de Bissaya Barreto serviam para constituir no espaço um arquétipo-sonho, um meta-lugar por excelência, um não-lugar no verdadeiro sentido utópico.

Vejam, como exemplo, os jardins dos Sanatórios. Estes funcionavam concretamente da mesma forma que o espaço dos claustros de igrejas ou conventos, isto é, como o negativo contrastante da construção, tanto do ponto de vista físico quanto numa perspectiva simbólica. Funcionavam como espaços-limiar entre o real e o irreal, entre o interior e o exterior, entre o puro e o impuro; proporcionavam semi-liberdade e representavam parte de um mundo perfeito.

O Portugal dos Pequenitos, como vimos anteriormente, apelava igualmente a um imaginário de perfeição confinada, quase escondida, pronta para ser descoberta e vivenciada. Era um espaço onde a liberdade da ingenuidade pueril convivía com a ideia de irrepreensível ordem cosmológica. A metáfora que a decantava? Um Império e o seu Povo. Ambos exemplares na sua cristalização simbólica, eram entidades que, ao mesmo tempo concretas e impossíveis de abarcar de forma definitiva, se concentravam num espaço onde a ideia mais importante, na nossa opinião, era a ideia de *sonho*. O Portugal dos Pequenitos era, por isso, como defendemos, muito mais que um Parque e também, muito mais que um Jardim.

Nestas considerações que pretendem evidenciar a relação entre a vertente física e simbólica dos jardins, não podemos esquecer, em nenhum momento, a ligação ao imaginário maçónico. Bissaya Barreto sabia que não conseguiria erigir na plenitude o seu projecto de Sociedade, no entanto, o desejo de o perseguir de forma progressiva era, não só uma vontade, mas também uma obrigação. Era a expressão máxima de um vincado ideal maçónico. O que dava sentido ao percurso traçado era a estruturação do próprio percurso (SOUSA, 1999, p. 63). Havia, contudo, momentos onde era possível concentrar, num espaço, essa ideia. Tal acontecia eminentemente nos jardins. É de

forma propositada que dizemos *momentos onde* e não *momentos em que*, pois acreditamos que se tratava, para Bissaya Barreto, de cruzar as ideias de Espaço e de Tempo, de concentrar num espaço um sonho, de expor o infinito num lugar. Os jardins configuravam essa possibilidade, a da criação e controlo de um pequeno mundo perfeito. Configuravam a oportunidade de o construir, de o apresentar, de o dar a experimentar aos corpos doentes e às almas perdidas.



Fig. 211 - Cipreste na Casa da Criança do Luso.



Fig. 212 - Cipreste na Casa da Criança de Taveiro.

Para além da metáfora da ideia de construção, associada ao melhoramento pessoal contínuo, surgia como crucial a forte ligação à Natureza e a alguns dos seus símbolos. Sendo uma tradição absorvida pelo imaginário maçónico e republicano (SOUSA, 1999, p. 73), o *culto da árvore* revestia-se de um carácter simbólico. O cerimonial da plantação da árvore “adquire um profundo significado com a bênção ministrada pelo representante da Igreja” (RIBEIRO, 1990, p. 267), reunindo os “devotos que escutavam o discurso do clérigo, no qual se evocava o republicanismo de Cristo e assumia, muitas vezes uma índole democrática. E esta associação árvore/cruz exprime, exactamente, a ligação intrínseca de Cristo à força redentora da república, do calvário à democracia” (RIBEIRO, 1990, p. 268). Esta simbologia mística terá exercido forte influência no espírito de Bissaya Barreto, enquanto marca de estoicismo, força e

harmonia⁷⁷⁸. Neste aspecto ganha especial importância e simbolismo, a constante presença do cipreste nas mais diversas obras. Ao contrário de quaisquer elementos arquitectónicos ou decorativos directamente conotados com a Maçonaria⁷⁷⁹, a plantação desta árvore isolada, vertical e resistente, era claramente da predilecção de Bissaya Barreto enquanto elemento definidor do seu próprio perfil e marco da sua presença.

Defendemos que a ideia de Bissaya Barreto era sempre a de criar a representação de mais um novo Mundo em cada obra. Cada intervenção era um dedicado manifesto do *possível*. Quando tal era exequível de forma mais abrangente, como na Leprosaria Rovisco Pais e no Hospital Sobral Cid (numa grande escala) essa visão era construída através da criação de um plano de conjunto, de uma estrutura envolvente, composta por edifícios, percursos, espaços exteriores.

Na Leprosaria Rovisco Pais, o abundante pinhal foi bastante complementado com outras espécies vegetais e, no caso do Hospital Psiquiátrico Sobral Cidn aconteceu mesmo uma total reflorestação da encosta onde se implantaram os pavilhões. Este foi o programa médico-arquitectónico no qual primeiramente se desenvolveu claramente esta relação entre edifício e jardim com fins terapêuticos. Desde o final do século XVIII que, com forte preponderância no Reino Unido, se vinham construindo Manicómios ou Asilos para Doentes Mentais onde os jardins representavam, desde a sua concepção, parte integrante dos projectos arquitectónicos e de cura, nomeadamente através de *airing courts* (pátios de arejamento), resultantes da própria configuração dos volumes construídos (HICKMAN, 2007). A ideia daqueles pátios era um desanuviamento físico e mental dos doentes, uma possibilidade de contacto com um espaço agradável, a indução de uma sensação de liberdade. No Sobral Cid, este pensamento atingia o auge no *Castelo*, elemento construído alguns anos depois dos pavilhões e que encobria o depósito necessário ao fornecimento de água no estabelecimento. A pequena edificação murallhada e com ameias representava um *mini-Castelo* e funcionava, juntamente com os patamares envolventes, como espaço onde se realizava a ocupação de tempos livres,

⁷⁷⁸ Para que se compreenda melhor a ligação sentimental e ritual no respeitante ao símbolo da Árvore, refira-se que Bissaya Barreto, sempre que se deslocava a S. Pedro de Moel para visitar Pierre Goemaere e a sua família, gostava de se dirigir, numa espécie de homenagem, até ao local onde se encontrava um eucalipto centenário, recentemente declarado Árvore de Interesse Público no *Diário da República*, nº 32 de 07/02/07, II Série. Esse ritual foi corroborado por Marie Goemaere, filha do autor belga, num testemunho oral captado em vídeo aquando da sua visita à Casa-Museu Bissaya Barreto, em 2008.

⁷⁷⁹ Veja-se, sobre este tema, James Stevens Curl, *The art and architecture of freemasonry: an introductory study*, Londres, B.T. Batsford, 1991.

nomeadamente aos fins-de-semana⁷⁸⁰, em tardes de *pic-nics* e de jogos. Estava assim prevista a oportunidade de os doentes, sem se ausentarem do perímetro dos terrenos do Hospital, desfrutarem de um mundo imaginário, passearem sem sair do mesmo sítio. No fundo, e uma vez mais, queria-se presente a possibilidade de sonhar.

Mesmo no caso de escalas de quarteirão urbano, como no Ninho dos Pequenitos e no Instituto Maternal, tal também era tentado e, de certa forma, a ideia de criação de um Mundo seguro, inatingível e perfeito, tornava o contraste até mais evidente pela proximidade, pela concentração e pela sensação de casulo abrigado da malha da cidade. Quando a obra era centrada num edifício mais isolado ou contido, como nos Sanatórios ou nas Casas da Criança, o jardim surgia como agente que contribuía não só como factor económico e produtivo, mas também para a sua complexificação, quer física quer espiritual. O terreno deixava simplesmente de albergar um edifício e fazia nascer-se, no seu conjunto, um novo Mundo. Este *ideal* latente estabelecia-se, assim, não por acaso, no seio de espaços pensados que podiam ter tanto de santuário quanto de fábrica, espaços onde, num misto de milagre e de esforço, surgia a regeneração, o aperfeiçoamento, a cura, a salvação.

Relativamente às Casas da Criança e também ao Ninho dos Pequenitos (quer o original, quer o posteriormente integrado nas instalações do Instituto Maternal) a vertente lúdica do jardim assumia grande importância. Nestes casos, a preocupação terapêutica, associada a uma certa contemplação e deleite, não era a procurada, uma vez que não surgia como primordial o objectivo curativo ou paliativo. Aqui era a profilaxia sanitária que, através da formação integral da criança, defendida por Bissaya Barreto, era implementada com a contribuição do jardim. Este era concebido enquanto espaço de vivência saudável e alegre ao ar livre, de variadas actividades físicas, de aprendizagem pelo jogo, de sociabilização, para além de integrar um espaço de solário, sempre importante na prevenção da tuberculose.

Assim, pela sua importância a vários níveis, os jardins são, por si só, uma vertente que merece ser devidamente analisada. Para além do seu desígnio curativo, pensado em forte complementaridade com a organização terapêutica dos estabelecimentos, os jardins revelavam-se, igualmente, enquanto marca distintiva das obras de Bissaya Barreto. Embora no seu desenho estes jardins reflectissem uma concepção naturalista ligada de alguma forma a um ideal romântico, no que diz respeito

⁷⁸⁰ Informação facultada por um antigo funcionário do estabelecimento.

ao seu plano e ao seu enquadramento funcional, estes jardins espelhavam igualmente uma perspectiva racional absolutamente vincada. Geometricamente, a matriz utilizada decorria de uma mistura entre o modelo francês, de carácter impositivo, delimitado, rectilíneo, higiénico, e a escola inglesa, de cariz mais espontâneo, subtil, curvilíneo, artístico.

Apesar de pretender criar o “mundo à parte” e o “lugar de digressão”, de que falava Raul Lino⁷⁸¹, valorizando a policromia, a diversidade de espécies, a fantasia, a integração de peças ou elementos de artes como a azulejaria, a escultura ou os ferros forjados, Bissaya Barreto procurava, simultaneamente, espaços de máxima salubridade. Diga-se que num artigo dedicado a esta temática, Lino criticava genericamente esse tipo de abordagem pela sua “precisão matemática do género clássico importado de França, panificado com rigorosa simetria sobre grandes esplanadas soalheiras” (LINO, 1950).

Neste contexto, é interessante percebermos que a forma compositiva, tanto em planta, quanto na disposição dos diversos elementos constituintes dos jardins, passando ainda pela criação de espaços claramente demarcados, é muito semelhante à concepção projectual colocada nos edifícios. Por exemplo, em regra, os jardins dos edifícios promovidos por Bissaya Barreto possuíam uma estrutura muito clara, aberta e ordenada. Embora, por vezes pudesse acontecer, eram muito raras as zonas escondidas, recantos ocultos ou áreas sombrias. Eram, querendo sê-lo, autênticos jardins higienistas, tabuleiros resplandecentes para a vivência e consagração colectiva da salubridade e da saúde. Representavam, em conjunto com os edifícios que complementavam, mas também isoladamente, um ideal de vida ao ar livre, radiante, vigorosa e saudável.

Do nosso ponto de vista, a estrutura formal e os elementos vegetais dos jardins resultavam de uma planimétrica interpretação espacial das áreas exteriores. Estabelecimentos como o Ninho dos Pequenos, o Sanatório da Quinta dos Vales ou o Instituto Materno-Infantil mostravam um desenho que configurava áreas distintas, criteriosamente definidas e hierarquizadas, através de diversas componentes, naturais ou construídas: arbustos a construir muros, pórticos de entrada ou telheiros; canteiros com desenhos florais a delimitar áreas e a gerar percursos, muitas vezes utilizando a simetria; bancos e degraus a complementarem espaços de recreio com baloiços, piscinas ou lagos; inclusão de estatuária a reforçar eixos de composição.

⁷⁸¹ Em artigo intitulado “Jardins”, publicado no *Diário de Notícias*, em 3 de Março de 1950 e integrado no livro *Não é Artista quem quer*, Lisboa, O Independente Global, 2004, pp. 116-120.

No entanto, o projecto dos jardins era bastante autónomo, estabelecendo-se estes nos espaços sobrantes do terreno. Assim, não eram concebidos integralmente na sua relação formal e funcional com as edificações, sendo esta apenas clara do ponto de vista terapêutico e perspético. Tal como com os edifícios, Bissaya Barreto interferia directamente no desenho destes espaços. No seu entender, os jardins funcionavam, igualmente, como peças de grande valor artístico, assim como nos edifícios acontecia com os baixos-relevos, as pinturas e os painéis de azulejos que anteriormente abordámos. Contudo, a este valor artístico era somado um outro estrato simbólico-funcional.

Formalmente, os jardins eram entendidos quase como quadros (maioritariamente geométricos) que, encontrando-se normalmente nas zonas mais baixas dos terrenos, podiam ser observados e admirados desde uma perspectiva superior (nas janelas ou nas galerias dos edifícios). A observação do exterior, por parte do doente, direccionava assim o olhar e o espírito para um mundo regrado, organizado e belo. Era nesse cenário de uma natureza “domesticada mas não artificial” (ASSUNTO, 2003, p. 49) onde os eventuais devaneios *artísticos* (ligados à policromia das flores, às esculturas, às pérgulas, aos espelhos de água) não colocavam em causa, pelo contrário, reforçavam, a ordem geral que Bissaya Barreto idealizara. Neste tipo de espaços, o médico podia mais livremente (sem os constrangimentos técnicos, construtivos e funcionais ligados à arquitectura dos edifícios) dar largas à imaginação de um Mundo Novo, isolado e ideal.

A introdução e a valorização da vertente natural no seio de um cenário, à partida, desprovido dessas condições, encerravam ainda um significado particular. Metaforicamente, o máximo desenvolvimento harmónico, inato e belo, era representado pelo crescimento das plantas. Simbólico e de profundas dinâmicas metafóricas, o jardim era o espaço onde a vida floresce, onde a mesma pode ser moldada, onde se cresce rodeado de beleza, onde a harmonia é perfeita, onde a ordem tem consequências, onde se expressa, sobre os seres, o *divino*. A interdependência entre o zelo humano e a força dos elementos naturais conferia um carácter quase místico à actividade de um *jardineiro* de corpos e de almas. A capacidade para moldar e interferir com a evolução de algo que possui vida própria simbolizava, e era expressão, da responsabilidade máxima de quem conservava esse poder.

2. RELAÇÃO DE FORÇAS

Para levar a cabo a criação de pequenos mundos ideais, ilhas de beleza, de regra, de salubridade e de higiene, era essencial uma grande consciência do equilíbrio necessário entre a Arquitectura dos espaços (interiores e exteriores) e o Programa que lhes dava origem. Bissaya Barreto sabia-o bem e, por isso, as suas preocupações iam para além dos edifícios em si, da sua forma, linguagem ou traça. Desde a raiz, estas estendiam-se à topografia do terreno, às suas características orgânicas, à exposição solar, aos ventos dominantes, aos espaços arborizados e/ou ajardinados, à disposição dos diversos volumes, à organização funcional (interior e exterior), à utilização de materiais específicos, ao uso da cor, à definição do mobiliário e até ao fardamento do pessoal. A concepção era sempre, neste sentido, a de uma obra global.

Uma imagem que Bissaya Barreto usava frequentemente, ao descrever uma obra, um projecto ou um programa que idealizava, era a da “fisiologia” e da “anatomia dos edifícios”⁷⁸². Se a primeira se focava nas funções físicas e orgânicas – fosse do estabelecimento, do edifício ou do jardim – a segunda debruçava-se sobre a estrutura e organização dos mesmos. Assim, para além das questões físicas associadas à construção dos equipamentos, o promotor definia ainda muitos outros factores: a filosofia operacional das instituições neles albergadas (na efectivação dos cuidados hospitalares ou assistenciais propriamente ditos), a complementaridade entre valências (internas e externas), o número de doentes a albergar, a função a que se dedicava cada espaço e a sua articulação global, os regulamentos internos, a organização do pessoal e a sua formação. Por vezes, como no caso da luta contra a lepra ou as doenças mentais, chegava mesmo a interferir directamente no processo legislativo, propondo ou dando pareceres para futuros diplomas.

A verdade é que, se do ponto de vista da longevidade da capacidade realizadora, do pensamento sistémico, da visão a longo prazo e da definição programática a acção de Bissaya Barreto foi ímpar e de difícil paralelo na relação de uma figura com toda uma região, já na perspectiva arquitectónica, os edifícios construídos, se vistos isoladamente, podem não parecer apresentar características individuais suficientes para serem verdadeiramente tidos em conta. Mas, reconhecendo a primazia da faceta programática,

⁷⁸² Veja-se, a título de exemplo, dois desses casos no seu contexto: a propósito do Instituto Maternal, na página 264, do volume VII, de *Subsídios para a História* e na página 86, do volume III, de *Uma Obra Social*.

por todas as influências e paralelos que chamava até si, pela coerência ligada a um pensamento linear e pelo período histórico-político em que ocorreu, não devemos menosprezar, na nossa óptica, a vertente formal dos edifícios, também ela com premissas e consequências conceptuais.

Bissaya Barreto conseguiu traçar uma linha forte, inabalável, coerente, mas sempre definida em diversos limiares. À sua feição, alcançou o exemplo de uma síntese possível entre cosmopolitismo e tradição, entre o português e o *estrangeiro*, entre a técnica e a estética, entre a contenção e a excelência, entre a austeridade e o carácter, dilemas que, na nossa cultura arquitectónica, com maior ou menor impacto em determinados períodos, acabaram por atravessar todo o século XX.

A resolução, ou pelo menos a tentativa de articulação destes dilemas, foi um dos seus grandes méritos. Mas não foi com as promessas de um futuro radioso feitas pelo Movimento Moderno, nem com virtuosidades ancestrais da Casa Portuguesa, que Bissaya Barreto solucionou este seu impasse. E, de facto, se alguma solução foi por si encontrada e colocada em prática, esta não foi indiferente ao que o rodeava e não foi aplicada, como uma fórmula, da mesma forma ao longo dos anos. Na globalidade do seu percurso, houve evoluções, mudanças que se adaptaram aos tempos, aos lugares, aos programas, às pessoas, situações que demonstraram uma abordagem verdadeiramente arquitectónica e não apenas de implantação de um qualquer modelo pré-estabelecido. O compromisso arquitectónico a que Bissaya Barreto acedeu foi, também ele, um ajuste evolutivo que se moldou a questões não apenas estéticas ou formais, mas também a aspectos financeiros, sociológicos, terapêuticos e técnicos.

Num lado da moeda, a consciência de um Portugal muito ligado aos valores e às dinâmicas rurais, em detrimento de concepções cosmopolitas, levou o promotor, em certas situações, a defender a utilização de traças arquitectónicas ou de concepções urbanísticas que partissem de imaginários rústicos e tradicionalistas. Como exemplos desta tentativa apostada em apresentar imagens arquitectónicas e urbanas reconhecíveis e amáveis para o povo (pouco instruído e de forte cariz agrícola), podemos tomar, de forma clara, a Leprosaria Rovisco Pais e o Hospital Sobral Cid. Não por acaso, estes foram os dois estabelecimentos com um mais forte pendor de clausura no seu funcionamento e de maior estigma social associado à doença.

Deste modo, o médico demonstrou, uma vez mais, o seu espírito pragmático que, ligado ao seu pendor operativo, lhe possibilitou uma grande capacidade

realizadora. Do outro lado, a persecução de certos objectivos envolvia, na sua corporização arquitectónica, não apenas uma componente técnico-funcional muito específica, mas também uma necessidade de economia e flexibilidade. Estes factores levaram-no, não só a aceitar como a defender – nomeadamente na construção do Sanatório Hélio-Marítimo da Figueira da Foz e no projecto para o novo Hospital Universitário de Coimbra – soluções em outras alturas combatidas ou desprezadas, como, por exemplo, a construção em altura, o uso de materiais estandardizados, a simplificação formal e a repetição modular. Os diferentes momentos de variação entre contextos físicos, clínicos, económicos e sociais foram factores que, ao longo do tempo, se revelaram decisivos para a definição e o estabelecimento dos diversos programas arquitectónicos.

Neste contexto, percebemos, uma vez mais, a influência das ideias de Formosinho Sanchez sobre Bissaya Barreto, à qual já nos referimos. Defendia este arquitecto que “o Hospital começa a existir no programa”, sendo que, quando este não era bem delineado, provocava “uma reacção em cadeia”, pelo que a responsabilidade de quem programava era “enorme e real” (SANCHEZ, 1968, p. 44). Assim, o cenário ideal e necessário para a construção de uma unidade hospitalar competente era o “são equilíbrio entre os propósitos dinâmicos do programa e os sistemas espaciais tornados fisicamente concretos por meio da edificação do projecto” (SANCHEZ, 1968, p. 53), no sentido de responder “às relações doente-pessoal” (SANCHEZ, 1968, p. 48), no seu entender, o maior propósito a cargo do arquitecto. Segundo esta leitura, o médico concluía que o Hospital não era “uma Instituição estática, mas sim dinâmica” que sofria “modificações constantes de aperfeiçoamento na sua orgânica, como qualquer empresa industrial” (BARRETO, 1973, p. 23).

Mas, como refere Jacques Gubler no seu prefácio ao livro “Arquitectura Antituberculose”, definir de forma exacta a “cultura interactiva do encomendador e dos construtores num determinado momento histórico” revela-se “um exercício difícil, autêntica caça às fontes, que postula a intuição, a sorte e a vontade de encontrar, senão as certezas, pelo menos os indícios” (TAVARES, 2005, p. 9).

Nas obras promovidas por Bissaya Barreto, poucos são os casos em que podemos estudar um texto concreto a que possamos chamar *programa* de um certo edifício. Seja por nunca terem sido formalmente elaborados, seja por não terem resistido até aos nossos dias, esse tipo de documentos apenas consistem actualmente em algumas

Memórias Descritivas ou Relatórios de Comissões⁷⁸³. Assim, foi através de uma profunda e comparativa análise aos vastos discursos de inauguração, artigos, actas, officios, manuscritos e processo de obras, que conseguimos juntar as peças necessárias para a sua compreensão global e para o impacto que as mesmas tiveram nos projectos e nas construções.

Quando identificamos esta relação arquitectura-programa, temos a plena consciência de que qualquer intervenção arquitectónica coerente tem de seguir um determinado programa e surgir na decorrência deste. Em qualquer caso, isso deve gerar, inevitavelmente, uma simbiose e, ao mesmo tempo, um jogo de equilíbrios entre ambos. No entanto, o que salientamos em algumas das obras promovidas por Bissaya Barreto é que esta relação biunívoca, por ser tão dominada e dirigida pelo mesmo agente (o promotor), criava uma teia especialmente forte. A reflexão que realizámos sobre esta questão fez-nos perceber que, embora fossem largos os vasos comunicantes entre *o programa* e *a sua arquitectura*, era ténue a linha que os separava e estava em circuito constante a sua mútua influência.

Na Leprosaria Rovisco Pais, por exemplo, uma das mais importantes determinações programáticas para todo o complexo era a separação sexual. O terreno, como vimos, dividia-se em duas parcelas quase simétricas, uma para homens e a outra para mulheres. É interessante constatar que, do mesmo modo, os edifícios seguiram a mesma lógica de simetria. Em alguns deles, isso era originado e justificado também pelo facto de a sua função interna ser comum a ambos os sexos (o Hospital, a Capela), contudo, nos restantes, esse formalismo manteve-se, enquanto denominador comum de projecto, tanto na organização em planta, quanto na composição dos alçados. Igualmente, a escolha da expressão de inspiração tradicional e rural estava desde o início definida programaticamente, no sentido de melhor se conjugar com as origens do público-alvo da instituição. No entanto, foi necessário legitimar essa decisão do ponto de vista arquitectónico, criando uma narrativa do *lugar* inspirada no pré-existente Conventinho.

No caso do Hospital Sobral Cid, a decisão de construir pavilhões espalhados pelo terreno, configurando o aglomerado de uma *aldeia*, ia contra qualquer tendência colectivista que neste caso não era considerada eficaz. Também na Colónia Balnear

⁷⁸³ Maioritariamente relativos a obras como a Leprosaria Rovisco Pais, o Hospital Sobral Cid, as Casas da Criança e o Portugal dos Pequenitos.

existia a ideia da criação de uma certa estrutura urbana. A mesma funcionava, não como um edifício, mas como um *lugar*, uma estância, uma outra aldeia, onde as crianças passavam as férias paralelamente àquela em que habitavam nas restantes épocas do ano. A arquitectura, de acordo com o programa, contextualizava e, simultaneamente, descontextualizava. Por seu turno, nos estabelecimentos sanatoriais era onde estava mais presente, em certa extensão, a ideia de falanstério, um dos símbolos máximos de inter-penetração operativa entre programa e arquitectura. Este mesmo tipo de cruzamento estava presente nos Jardins, simultaneamente com origem primacial na concepção do programa e, desde logo, com forte, decisiva e simbólica participação espacial na formulação do mesmo.

Já no caso dos Preventórios, das Casas de Educação e Trabalho, da Escola Profissional de Semide ou do Hospital do Lorvão, a apropriação de edifícios existentes ia até onde era garantida uma boa implementação do programa que se pretendia colocar em prática. Só um completo domínio do programa, dos seus objectivos e das suas necessidades, permitia uma correcta, consistente e proveitosa aplicação de um determinado projecto a um edifício em particular. Mas as especificidades arquitectónicas de programas especializados eram igualmente tidas em conta e utilizadas enquanto mais-valias do projecto, o que se constatava nos edifícios do Centro de Reabilitação Física, no Instituto Maternal e nos Institutos de Cegos e de Surdos, ao mesmo tempo que aparecia como determinante na idealização do novo Hospital de Coimbra. No que respeita ao programa das Casas da Criança, a própria concepção do projecto-tipo era, em si mesmo, a tradução directa de um programa. Mas a sua dimensão, organização e construção eram variáveis consoante a evolução da disponibilidade económica ou das realidades concretas do contexto onde se construíam. Programa e arquitectura comunicavam entre si, dialogavam, tornavam-se, ambos, possíveis.

Em conclusão, no nosso entender, as intervenções de Bissaya Barreto, fossem elas formais ou retóricas e aparentemente mais apaixonadas, empenhadas, legitimadoras, pessoais ou simbólicas, decorriam ou iam ao encontro sempre dos aspectos arquitectónicos. Visavam defender e validar a realidade visível da sua *Obra*. Já para criar e afinar os programas, projectava na sombra. Para isso investigava, estudava, reunia, comparava, com o objectivo de estabilizar, de dar segurança e de acautelar a máxima eficiência do projecto.

Qual dos pratos da balança era, então, o mais importante para o promotor? Do nosso ponto de vista, apesar de ser também fundamental a actuação no preenchimento dos mesmos, o busílis não estava nos pratos, mas sim no fiel da balança. Nessa medida, era a meio caminho que Bissaya Barreto desenhava o seu projecto invisível.

3. O PODER DA ARQUITECTURA

Como apontámos, desde cedo que Bissaya Barreto desfraldou a sua bandeira de defensor do *Centro*. Esta era uma expressão rica, pelo seu duplo sentido. Por um lado, manifestava uma vontade de equilíbrio entre radicalismos que pudessem prejudicar a estabilidade, seguindo “uma directriz conservadora, sem aproximações, ligações ou transigências com extremismos de qualquer banda” (BARRETO, 1959, p. 264), por outro, assinalava a indefectível tomada de posição, enquanto apologista do crescimento da importância da região por si representada politicamente, em detrimento da crescente bipolarização entre Lisboa e Porto⁷⁸⁴. O enfraquecimento de Coimbra, nomeadamente através da diminuição do relevo da sua Universidade e do contínuo transladar da geografia das decisões de impacto nacional para a capital, eram sintomas que pretendeu, ao longo da sua vida pública, combater.

Sentindo e assumindo “um grande bairrismo por Coimbra” (BARRETO, 1970, p. 214), em 1928, no jornal *A Voz de Coimbra*, o recentemente empossado Presidente da Junta Geral de Distrito fazia um alerta à população de Coimbra: “Vela pelo futuro da cidade como centro universitário, como centro de turismo, como centro industrial, como centro comercial!”⁷⁸⁵ Dizia-o no contexto da luta contra a tuberculose e no decorrer da polémica da premente instalação de Sanatórios na cidade, mas usando-a como mote para se poder “aspirar por uma Coimbra maior”⁷⁸⁶. Desejava que a ampliação da obra anti-tuberculosa fosse “suficiente para as suas necessidades mais instantes” (BARRETO, 1970, p. 194) e que, ao mesmo tempo, fosse factor de valorização e enriquecimento do Centro do País.

Já a propósito da criação do Aeródromo de Cernache, apontava a sua construção

⁷⁸⁴ A este respeito, Bissaya Barreto usava palavras duras: “A capital é a Nação; o mais é uma espécie de fazenda, que só vive para pagamento de contribuições e impostos, que permitam a sua hipertrofia” (BARRETO, 1970, p. 223).

⁷⁸⁵ Jornal *A Voz de Coimbra*, 5 de Abril de 1928, Ano I, nº 19, p. 2.

⁷⁸⁶ Jornal *A Voz de Coimbra*, 5 de Abril de 1928, Ano I, nº 19, p. 2.

como mais um factor que contribuisse para evitar que Coimbra “ocupasse lugar algum à retaguarda”, exigindo que esta estivesse “na primeira linha, sempre em frente e à frente” (BARRETO, 1961, p. 269).

Quando se tratava de fazer propaganda pela instalação de um estabelecimento de apoio específico aos cegos, criticava o facto de, ora em Lisboa, ora no Porto estarem a ser instalados esse tipo de organismos, questionando ironicamente o motivo “por que se não viu a região, situada entre as duas capitais...” (BARRETO, 1970, p. 375). E na defesa das qualidades do Centro de Traumatologia, Ortopedia e Recuperação, a criar na Figueira da Foz, augurava-se a ainda longínqua mas indispensável “solução administrativa do país em grandes províncias” (BARRETO, 1971, p. 752).

Por outro lado, referindo-se ao crescimento urbanístico da capital de distrito, estava com quem propunha uma extensão da cidade para sul: “é indispensável e urgente estudar a urbanização da margem esquerda do rio, onde se há-de implantar a Coimbra do Futuro, a Coimbra C, que ajudará a fazer aquela Coimbra, dos 100.000 habitantes, que os sonhadores idealizam...” (BARRETO, 1971, p. 77). Num diferente fórum, insistia: “Quando é que se acorda do sonho em que se vive e se reconhece o perigo da macrocefalia, que se está a criar? É impossível compreender que se concentre e acumule em Lisboa a grande indústria, o grande comércio, as grandes organizações e concentrações de trabalho e trabalhadores; é incompreensível que se assista, sem forte reacção, ao êxodo da Província para a Capital, mas é ainda muito mais incompreensível que se pense em adoptar a mesma orientação na solução dos grandes problemas de Assistência e de Previdência!” (BARRETO, 1961, p. 39).

Serve este conjunto de passagens relativas ao pensamento regionalista de Bissaya Barreto para dar a perceber que as mesmas, apesar de baseadas num “quadro dialéctico” que contrapunha “o centro do sistema político e as administrações periféricas” (SOUSA, 1999, p. 18), estavam sempre, invariavelmente, ligadas a propostas de soluções absolutamente concretas, muitas vezes corporizadas em edifícios. No seu entendimento, eles e a sua interligação iam criar uma malha de tal forma consistente e articulada que, inevitavelmente, contribuiria para o desenvolvimento económico, social e sanitário de toda a região. Esta estratégia colocava o Centro, e o seu mais destacado representante, no caminho para “colmatar a lacuna da inexistência de centros urbanos intermédios”, escolhendo Coimbra como “cabeça das regiões beirãs” e como “segundo pólo de resistência ao imparável engrandecimento de Lisboa, à custa da

estagnação da generalidade do país” (BANDEIRINHA, 1996, p. 41).

Pierre Bourdieu aponta que a constante atitude de “reivindicação regionalista” funciona como uma “resposta à estigmatização que produz o território de que, aparentemente, ela é produto”, pois, de facto, “se a região não existisse como espaço estigmatizado, como «província» definida pela distância económica e social (e não geográfica) em relação ao «centro»”, então esta não teria fundamentos para “reivindicar a existência”. Assim, conclui o autor, é pela consumação da região enquanto “unidade negativamente definida pela dominação simbólica e económica, que alguns dos que nela participam podem ser levados a lutar (...) para alterarem a sua definição, para inverterm o sentido e o valor das características estigmatizadas” (BOURDIEU, 1989, pp. 126-127).

Já Pilar León Sanz resume a sua compreensão acerca do fenómeno mais geral de manifestação do poder, argumentando que esta se exprime primordialmente “nos seus resultados”, definindo-se pelo “que se conseguiu, o que se atingiu”. Trata-se, portanto, “de ver quem ganhou”, pois “o poder mostra a sua existência através dos efeitos” e vê-se na sua plenitude só “depois de ser exercido”⁷⁸⁷ (SANZ, 2005, p. 244). Assim, medir o sucesso da sua retórica regionalista era, para Bissaya Barreto, o equivalente a medir a extensão e a capacidade concretizadora dos projectos apresentados e arregaadamente defendidos. E essa foi, também, uma das mais fortes expressões do seu Poder.

Mas a visão do papel de Coimbra e da sua região ia além da reaproximação ao equilíbrio de forças. Bissaya Barreto defendia que esse território, por si liderado, podia e devia ser também exemplo de liderança a seguir, nomeadamente no que dizia respeito à sua rede e organização hospitalar e assistencial. Em 1960, quando já era possível fazer uma avaliação a três décadas de intervenção nesse terreno, o médico, político e promotor arquitectónico fazia a seguinte síntese que, na verdade, tinha estado presente desde o início: “Sempre pensámos fazer do Distrito de Coimbra um distrito-piloto, onde se criassem e se instalassem todas as modalidades de assistência, a título experimental, fazendo a sua coordenação e procedendo a uma cuidada educação sanitária da sua gente para maior eficiência da obra a realizar. Uma vez aperfeiçoadas e afinadas, na sua orgânica e funcionamento, nada mais haveria a fazer do que transportar o modelo e a técnica para cada distrito, evidentemente, com a adequada adaptação mercê das características especiais de cada um. Pareceu-nos sempre que semelhante orientação

⁷⁸⁷ Original em espanhol, com tradução da nossa responsabilidade.

permitiria, com mais facilidade e eficiência, fazer a cobertura assistencial de todo o País, sem desperdício de tempo nem de dinheiro, evitando repetidas tentativas, muito caras e infrutíferas que se vão repetindo sem proveito, através dos diferentes distritos”⁷⁸⁸.

Idealmente, este alastramento em osmose apontado por Bissaya Barreto ia, um dia, “influir, e para Bem, no futuro da Nação”⁷⁸⁹. E se, por exemplo, na luta contra a tuberculose, os resultados vinham sendo significativos, “só haveria que repeti-lo, com ligeiras modificações de carácter regional, através do País inteiro”, replicando-o para “cada um dos males que houvesse a combater” (BARRETO, 1970, p. 4). Para alguém com uma “inegável tenacidade de homem público” (BANDEIRINHA, 1996, p. 32) como Bissaya Barreto, não era difícil, de facto, equacionar assim o problema, fazendo ainda mais sentido num tempo “em que o regionalismo se assumia como expressão política privilegiada” (BANDEIRINHA, 1996, p. 31). A mesma foi vincada, desde logo, no Manifesto da União Nacional, documento apresentado em 1930 e que criou expectativas (em parte goradas) em Bissaya Barreto, no que toca ao tópico da descentralização administrativa⁷⁹⁰.

Por vezes, perante certas contrariedades que fugiam do seu controlo, também deixava libertar algum desânimo, afirmando que a “zona de influência, outrora pertença do Centro” se estava a reduzir sem que se visse “actividade, esforço de ninguém para que nos não estrangulem!” O Centro, dizia, “vai diminuindo...” (BARRETO, 1971, p. 704). Sobrepunha-se sempre, contudo, a sua aparente facilidade em analisar os problemas, traçar os programas, construir as soluções e divulgar os resultados, decorrente de uma obsessão concretizadora que desencadeava, simultaneamente, um sentimento de inegável orgulho. A confiança de que, para além do “estímulo que tem provocado em vários meios”, a sua *Obra* servia de “modelo arquitectónico ou decorativo para quem, além da finalidade assistencial a prestar, tem exigências estéticas de espírito a satisfazer”⁷⁹¹, era motivo para uma dupla satisfação. O seu dínamo realizador era alimentado, também, por uma vontade em colocar o “cunho eminentemente pessoal” em todas as suas iniciativas, “transformando a obra numa espécie de projecção psicológica de si próprio” (BANDEIRINHA, 1996, p. 32). Esta

⁷⁸⁸ Acta da Sessão de 2/12/1960 do Conselho Provincial, fls. 45v e 46.

⁷⁸⁹ Acta da Sessão de 2/12/1947 do Conselho Provincial, fls. 135 e 135v.

⁷⁹⁰ Sobre a presença desta temática no referido documento, que foi a base à Constituição de 1933, veja-se uma rigorosa análise em (SOUSA, 1999, pp. 131-132).

⁷⁹¹ Acta da Sessão de 2/12/1949 do Conselho Provincial, fls. 159.

situação era particularmente verdadeira, do ponto de vista formal, na sua tentativa de *categorização* arquitectónica dos estabelecimentos que promovia. Tal enquadramento funcionava como catalisador de uma afirmação de poder, pois um “acto de categorização, quando consegue fazer-se reconhecer ou quando é exercido por uma autoridade reconhecida, exerce poder por si” (BOURDIEU, 1989, p. 116).

Neste contexto, Bissaya Barreto apontava, como anteriormente indicámos, para o caminho do *aportuguesamento* dos edifícios, capazes de reconhecer e recolher no estrangeiro o melhor da programação, da funcionalidade e da técnica, mas aplicando-as no nosso país, tendo em conta as suas especificidades históricas, climáticas, culturais, sociais, económicas e, claro, arquitectónicas. Não é, portanto, de estranhar que seja apelidada de “grande recompensa” a sensação de que, ao nível dos estabelecimentos hospitalares e assistenciais, em Portugal “se começa a ter personalidade, se tem um estilo próprio”⁷⁹².

Este é um importante ponto para compreender o seu posicionamento num quadro geral, mas que se aplicava especialmente bem no campo arquitectónico: Bissaya Barreto era apologista de que as posições intermédias e de equilíbrio podiam, também elas à sua maneira, ser francamente inovadoras. Este vínculo com uma espécie de *vanguarda ponderada* permitia-lhe considerar que “não seguimos a rotina, perfilhando integralmente as coisas do passado, nem tão pouco vamos copiando servilmente o bom e o mau que os outros países costumam exportar para cá”⁷⁹³. Bissaya Barreto ia consolidando, assim, a sua afirmação, enquanto líder regional, pretendendo identificar-se como comandante desse processo de evolução e mudança na marca arquitectónica da sua “região-piloto”.

Aprofundando a reflexão acerca das “relações privilegiadas da arquitectura e da organização do espaço com a sociedade” (BANDEIRINHA, 1996, p. 38), consideramos que aquelas eram plenamente reconhecidas por Bissaya Barreto. Assim, do nosso ponto de vista, eram criadas de forma totalmente ciente, pelo que divergimos da formulação de Bandeirinha, defensora de que o modo como Bissaya Barreto falava “das questões do espaço, da sua organização, da sua funcionalidade, da sua decoração e dos seus complementos ornamentais” revelava que não existia “uma relação consciente entre arquitectura e sociedade, subjacente ao pensamento do homem político, bem entendido”

⁷⁹² Acta da Sessão de 2/12/1949 do Conselho Provincial, fls. 159v.

⁷⁹³ Acta da Sessão de 2/12/1949 do Conselho Provincial, fls. 159v.

(BANDEIRINHA, 1996, p. 39). Essa consciência era, na sua derradeira expressão, motivo e resultado da representação do seu Poder. A ideia dupla de que a Arquitectura contribuía, como nenhum outro factor, para a transformação do *seu* território e dos indivíduos que o compõe, era, ao mesmo tempo, manifestação máxima da influência e afirmação política do líder regional.



Fig. 213 - A legenda original desta ilustração, indicava-a como "o arsenal de higiene social da Junta de Província da Beira Litoral".

4. A VISÃO SISTÉMICA DE UM FUNCIONAMENTO EM REDE

Tendo em conta a especialidade médica de Bissaya Barreto, este podia ser facilmente apelidado, no contexto da sua intervenção enquanto político e promotor de obras, de um “cirurgião social”. Esta seria uma metáfora discursivamente tentadora⁷⁹⁴, mas que, no

⁷⁹⁴ A metáfora do arquitecto-cirurgião e a obsessão com a saúde eram comuns em nomes como Charles Eames e Le Corbusier, tal como referencia Beatriz Colomina (COLOMINA, 1997, p. 65).

nosso entender, se aplicaria de forma redutora, pois a sua acção era, em geral, guiada por um pensamento sistémico⁷⁹⁵ e não pontual. O cirurgião, por natureza, acode e intervém de urgência em pontos muito precisos e delicados, actuando de forma exacta e segundo as emergências do momento. Mas Bissaya Barreto não actuava assim.

Sendo certo que constantemente (re)orientava a sua acção, tendo em conta as diferentes preocupações em cada período e sobre cada doença em particular, ele expressava efectivamente na sua rede de equipamentos uma visão terapêutica e profiláctica, muito mais ligada à Medicina Social do que à Cirurgia. Bissaya Barreto percebia que essa perspectiva era a que providenciava mais frutos, que se revelava mais consistente e profícua a médio e longo prazo. Expressava, é verdade, uma enorme urgência em atacar os problemas e em rapidamente encontrar soluções para estes, contudo, a sua intervenção desenrolava-se em esforços contínuos, num somatório de medidas, num acumular de experiências, num percurso evolutivo e por etapas. Esta atitude não se compadecia com preocupações intermitentes e esporádicas. Um cirurgião só pode estar num local em cada momento, só pode “salvar” uma pessoa de cada vez; Bissaya Barreto sabia-o bem. Já a implementação de estratégias de Medicina Social e de obras (ou redes de obras), essas sim, permitiam uma continuidade e disseminação realmente transformadoras, sólidas e duradouras.

A noção da necessidade *sistémica* de conhecer o todo para permitir e potenciar a interferência no mesmo, tinha sido desenvolvida por um biólogo, Ludwig von Bertalanffy (1901-1972), precisamente entre as décadas de 1920 e 1930, consagrando a Teoria Geral dos Sistemas, em 1937⁷⁹⁶. Este enquadramento teórico, na esteira de pressupostos determinados por Aristóteles e que foram condensados pelo estadista sul-africano Jan Smuts (1870-1950) no Holismo, em 1926⁷⁹⁷, era demonstrativo de que o pensamento de Bissaya Barreto, também a este nível, se revelava profundamente contemporâneo. Embora estivesse consciente de que a mudança do cenário não se podia fazer com uma revolução no sentido imediato e conseqüente do termo, considerava possível e necessário “atacar de frente aqueles problemas para que, devagar, lentamente

⁷⁹⁵ Utilizamos esta expressão sem a fazer equivaler à abordagem filosófica e analítica emergente no século XX, tal como é abordada em: Maria José Esteves Vasconcellos, *Pensamento Sistémico - O Novo Paradigma da Ciência*, São Paulo, Campinas, Papyrus, 2003. Antes, consideramos o conceito Djalma de Pinho Rebouças de Oliveira, segundo o qual um Sistema é “um conjunto de partes interagentes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função” (Djalma de Pinho Rebouças de Oliveira, *Sistemas de informações gerenciais: estratégicas, táticas, operacionais*, São Paulo, Atlas, 2002).

⁷⁹⁶ Ludwig von Bertalanffy, *Teoria Geral dos Sistemas*, Rio de Janeiro, Vozes, 2008.

⁷⁹⁷ No livro *Holism and Evolution*.

e prudentemente se possam atenuar até chegarmos a um estado de perfeição em que eles se não sintam” (BARRETO, 1970, p. 197).

Em entrevista publicada no jornal *A Saúde*, em 1934, Bissaya Barreto descrevia o plano da Junta Geral relativamente à questão da Assistência como um “problema simples mas vastíssimo” (BARRETO, 1970, p. 115). Sendo o desígnio, em primeiro impulso, encaminhado para “a resolução total, no seu distrito”, rapidamente entendeu que, “conhecendo as necessidades imediatas” se ia trabalhar “para esse todo por parcelas, procurando um rendimento imediato para cada esforço realizado” (BARRETO, 1970, p. 115).

Obra Anti-tuberculosa do Distrito de Coimbra ORGANISADA PELA JUNTA GERAL

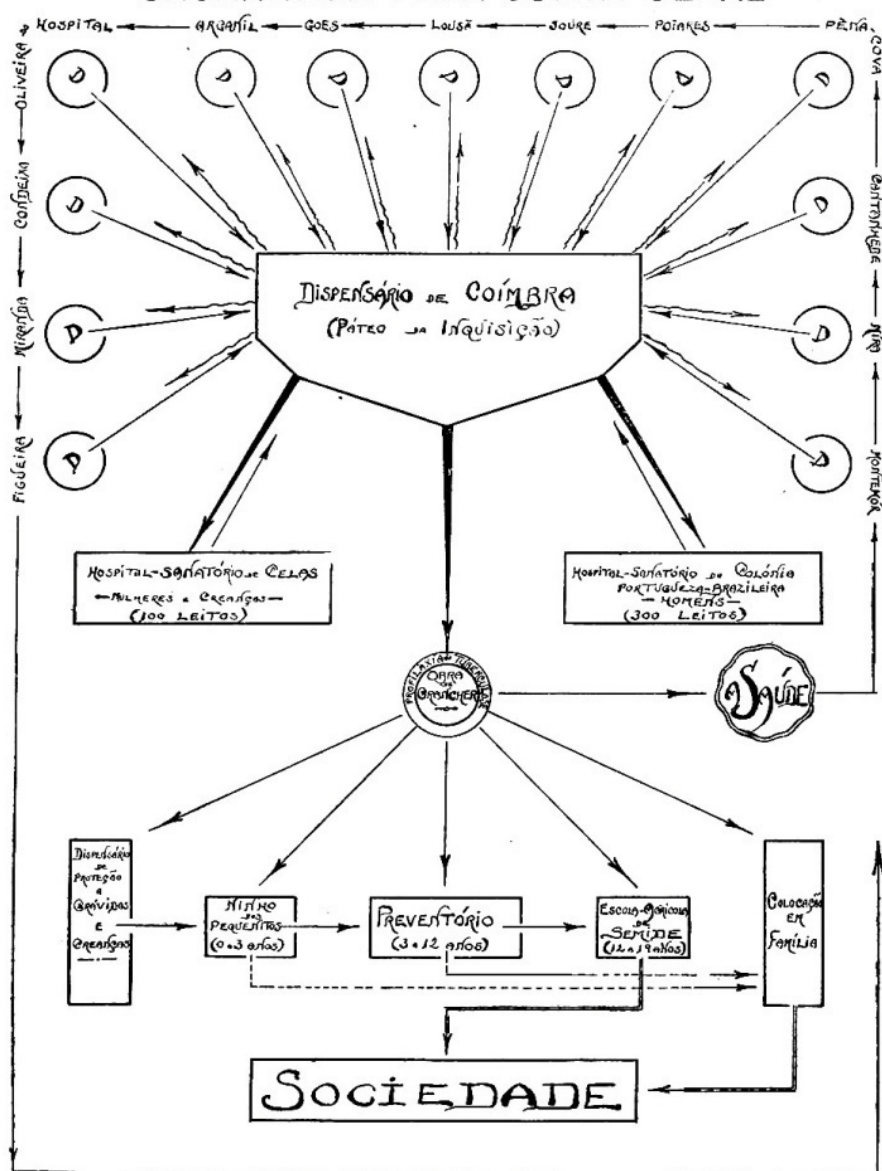


Fig. 214 - Esquema da organização sistémica da Obra Antituberculosa da Junta Geral do Distrito de Coimbra.

Uma abrangência deste teor, para ser eficaz a longo prazo, tinha de, numa fase inicial, ser baseada num apurado e exaustivo estudo concreto da realidade sanitárias das populações. Para tal, Bissaya Barreto, ainda na década de 1920⁷⁹⁸, inicia um esforço de criação e divulgação de Dispensários⁷⁹⁹ com vista à despistagem, observação e encaminhamento de doentes, principalmente focados na tuberculose. Esta era uma estratégia de proximidade, mais tarde por si também preconizada para outras doenças como as venéreas e as mentais, cuja lógica foi ainda mais incrementada poucos anos depois com as enfermeiras-visitadoras, e que originava novos “espaços médicos” (AMARAL, 2007, p. 57), para além do hospital ou do asilo. Também as noções de profilaxia e de prevenção, sociais e sanitárias, ganhavam cada vez mais importância, através de campanhas que incidiam directamente nos grupos de risco, de modo a que a saúde individual e colectiva das classes populares pudesse ser melhorada através da sua disciplina e reeducação (AMARAL, 2007, p. 57).

Uma vez mais, desta vez no contexto da tentativa de criação de uma rede distrital de equipamentos, o pragmatismo de Bissaya Barreto e a sua capacidade para relativizar em função dos objectivos, tornaram-se evidentes. A propósito da questão dos Dispensários, defendia a criação de uma “plataforma” para a qual pudessem contribuir activamente “os médicos, os hospitais, as misericórdias, as associações de beneficência, as pessoas de caridade colaborem nessa obra” (BARRETO, 1930, p. 1). Assim, com o arranque da década de 1930, para além do Dispensário de Coimbra (no Pátio da Inquisição), inaugurado em 25 de Outubro de 1928, o seu Distrito detinha já estruturas similares na Figueira da Foz, Arganil, Lousã, Cantanhede, Oliveira do Hospital, Condeixa-a-Nova, Miranda do Corvo, Penela, Montemor-o-Velho e Góis⁸⁰⁰, às quais mais tarde se juntaram Cantanhede, Penacova e Poiares (SOUSA, 1999, p. 135).

Bissaya Barreto sabia da importância dos Dispensários, não só no seu trabalho contra a *peste branca*, mas também a outros níveis complementares. A sua raiz holística era um factor indispensável e condição de maior eficácia, uma vez que, tal como ficava

⁷⁹⁸ Recorde-se que foi precisamente em 1921 que o médico e biólogo francês Albert Calmette (1863-1933), com o auxílio de Camille Guérin, fez a primeira experiência do uso da vacina B.C.G., procedimento que se desenvolveu paulatinamente ao longo das duas décadas seguintes,

⁷⁹⁹ Valência idealizada por Albert Calmette que criou em França o primeiro dispensário anti-tuberculose (Dispensaire Emile Roux), em 1901. Esse mesmo ano viu igualmente a abertura do primeiro destes estabelecimentos no nosso país, em Lisboa. Posteriormente, a Assistência Nacional aos Tuberculosos privilegiou, como estratégia de combate a esta doença, a construção de Dispensários, solicitando para tal um projecto-tipo a Carlos Ramos, realizado em 1935.

⁸⁰⁰ Acta da Sessão de 7/12/1933 da J.G.D.C., fls. 136-136v.

claro na explicação destes estabelecimentos no jornal *A Saúde*⁸⁰¹, descrevendo-os também como “um centro de ensino familiar de higiene individual e de residência” e, por via indirecta, “um centro de assistência social”. Aquando da inauguração da Colónia Ar e Sol, em 1955, altura em que era já possível avaliar o trabalho de cerca de 20 anos nesta área, Bissaya Barreto lembrava que, para o total cumprimento daquilo a que chamava de “patriótico empreendimento” – a erradicação da tuberculose – continuava a ser necessário um combate em várias frentes, “em todas as suas localizações e em todas as suas modalidades clínicas”, pois “abrandar a pressão num sector” era o suficiente para “dar ensejo ao seu avanço no sector vizinho” (BARRETO, 1970, p. 289).

Outro exemplo emblemático do seu pensamento sistémico foi a rede de Casas da Criança criadas e construídas ao longo de mais de três décadas. Mesmo no seio de uma região-piloto como a de Coimbra, o seu intento ideal era, após a constituição da estrutura (projecto-tipo, programa-base, definições e âmbitos) e do seu progressivo crescimento em osmose por todo o Distrito, conferir autonomia a cada Município para avançar com a *sua* Casa da Criança. No seu entender, ao órgão de poder distrital ou provincial cabia apenas “estabelecer o plano das obras de Assistência a fazer em cada região; dar instruções e indicações sobre a sua execução, receber essas obras concluídas e postas a funcionar e depois mantê-las”⁸⁰². Contudo, consciente das dificuldades económicas das Câmaras Municipais e da eventual pouca prioridade política em alguns casos, Bissaya Barreto definiu uma comparticipação das Juntas a que presidiu, no valor de 50% a aplicar nas obras, sendo que para essas eram ainda muitas vezes pedidos subsídios a entidades do Poder Central e obtidos terrenos em regime de doação ou cedência, por parte das Santas Casas da Misericórdia ou de beneméritos individuais.

A complementaridade entre os vários edifícios com Programas comuns e, mais do que isso, entre os diferentes Programas era o caminho mais rápido para a “perfeita eficiência” (BARRETO, 1970, p. 298). Assim, desenvolvia-se uma *Obra* em que “as suas diferentes peças, ligadas e inter-ligadas” exerciam a sua “acção protectora e defensiva” directamente nos indivíduos, desde o momento em que eram “carinhosamente recebidos no Ninho dos Pequenitos, criados e instruídos no Preventório de Penacova, preparados e educados depois, durante anos, nas Escolas Profissionais de Semide e Monte Redondo, até poderem ser entregues à Sociedade,

⁸⁰¹ No nº 255-256, de Agosto de 1941.

⁸⁰² Acta da Sessão de 02/12/1937 do Concelho Provincial, fls. 10 e 10v.

armados e equipados com uma boa saúde e uma útil profissão, para vencerem na vida” (BARRETO, 1970, p. 298). A prevenção activa continuava a ser feita nas Colónias e os casos que escapassem a este *ciclo vitorioso* tinham sempre um digno e eficaz tratamento nos Sanatórios, nos Asilos e nos Hospitais.

Pretendia-se, então, criar uma narrativa operacional que, à medida que era *escrita*, acompanhava e era cenário do crescimento de cada geração. Mas, na sua perspectiva holística da sociedade, na qual enquadrava as questões sanitárias e assistenciais para lá da vertente organizacional e programática, Bissaya Barreto reconhecia à Arquitectura um papel decisivo e insubstituível.

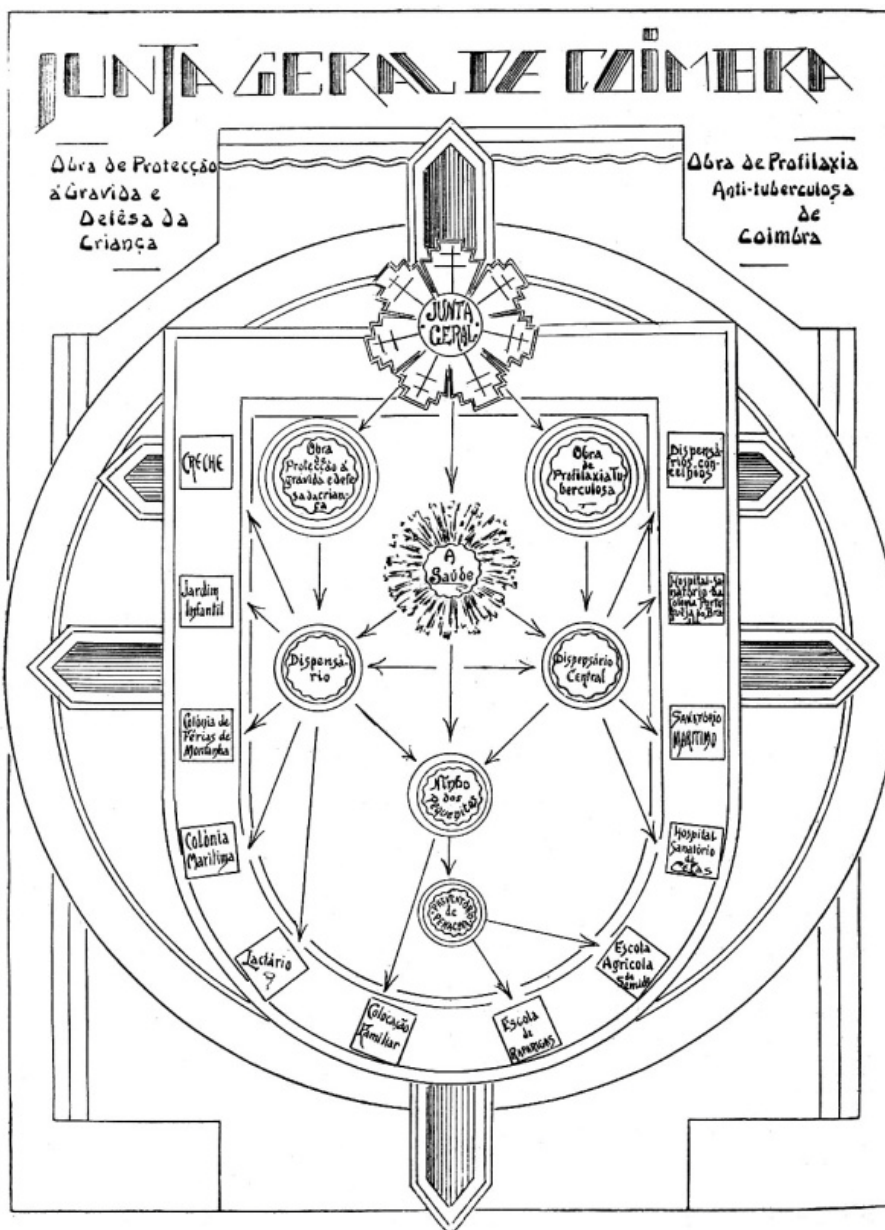


Fig. 215 - Ilustração que funde o Escudo Nacional e a Cruz de Lorena.

CAPÍTULO IV

A(s) OBRA(s) NA ACTUALIDADE

1. A REDE, OS EDIFÍCIOS E AS SUAS FUNÇÕES

O tipo de regionalismo sustentado por Bissaya Barreto, sobre o qual já nos debruçámos, não se limitava a uma defesa primariamente intransigente ou até demagógica de um qualquer poder *local*, antes preconizava um desenvolvimento do território nacional que, na medida do realista, fosse harmonioso. A Arquitectura, como vimos, desempenhava um papel fulcral na interiorização e colocação em prática desta visão político-social e sanitária que, sendo integradora, não deixava de identificar claramente uma capital: Coimbra. Afirmava Bissaya Barreto que “a Mealhada é Coimbra, Pombal é Coimbra, Marinha Grande é Coimbra e muitas outras terras, de mais ou menos importância, pertencem a Coimbra”, defendendo que, na prática, são todos estes concelhos que “alimentam a Coimbra médica” (BARRETO, 1971, p. 518). Neste quadro, e a propósito da sua perspectiva sobre aquela que devia ser a organização hospitalar da cidade, reforçava que eram diversos os factores que influenciavam a “formação destas bacias, que conduzem os doentes a um determinado destino, entre eles, as facilidades de comunicação, a rapidez das comunicações...” (BARRETO, 1971, p. 518).

Mas, uma vez avaliado o *espaço*, para um bom desenrolar dos projectos em toda a região era necessário considerar o *tempo*. O ciclo de vida dos diversos edifícios, bem como as suas cambiantes e evoluções, era pensado tendo em conta o período durante o qual se desejava, ou se considerava necessário, que os *efeitos* dos edifícios se fizessem sentir. A responsabilidade da construção de determinados equipamentos em especial era claramente reconhecida e apontada. Bissaya Barreto seguia a lógica dos quatro pés: “é

preciso prever para poder” (BARRETO, 1971, p. 646) e “sabia que “estabelecimentos desta natureza não se edificam todos os anos”, pelo que “um Hospital, agora construído tem de responder a todas as necessidades, previstas e não previstas, para um espaço de tempo nunca inferior a 50 anos” (BARRETO, 1971, p. 86). Finalmente, mesmo após criados mais estabelecimentos e aumentada a rede assistencial, era fundamental que continuasse a existir o “desejo permanente de actualizar, de valorizar, corrigindo o que precisa de ser corrigido, simplificando o que é de difícil execução, prodigalizando mais facilidades para o que ainda se considera complicado” (BARRETO, 1973, p. 23).

Foi segundo esta orientação, ao mesmo tempo prática e ideológica, que a rede de estabelecimentos foi sendo delineada, implementada e gerida. Uma das conclusões a extrair deste estudo é que foi pelo facto de ter existido um planeamento disseminado, complementar e a longo prazo que, nos dias de hoje, restam ainda fortes marcas, palpáveis e em funcionamento, desta rede de estabelecimentos. Com as devidas distâncias e mesmo com as suas fragilidades e limitações, inevitavelmente decorrentes de edificios construídos e utilizados há várias décadas, genericamente esta pode ser uma intervenção a estudar por quem, hoje, tenha responsabilidades na área do planeamento e coordenação, seja nacional, regional ou mesmo local.

Após a análise contextualizada dos estabelecimentos promovidos por Bissaya Barreto, uma das importantes questões que se levanta é a perspectiva da sua função e utilização nos tempos recentes e nos vindouros.

Para uma melhor sistematização dos casos, podemos dividir, genericamente, estes edificios em dois grupos: primeiro, aquele que integra imóveis já existentes, aproveitados e redefinidos pelo promotor; segundo, o que é constituído por edificios projectados e construídos de raiz. Estes dois dividem-se, por sua vez, em outros tantos subgrupos: os dos estabelecimentos que, ao longo das décadas, mantiveram com poucas ou nenhuma alteração o seu programa funcional; e os dos compostos por aqueles que, por vezes em mais do que uma circunstância, viram alterada a função para a qual tinham sido criados originalmente por Bissaya Barreto.

No caso dos previamente existentes, trata-se, maioritariamente, de médias ou grandes estruturas (conventos, asilos, edificios públicos) que, pela história que já antecedia essa reocupação, mais facilmente eram, ou ainda são, vistos como elementos emblemáticos ou mesmo encarados como património construído. Vejam-se casos como a Escola Profissional de Semide, os Sanatório de Celas e dos Covões, o Preventório de

Penacova, o Hospital do Lorvão, as Colónias de Macieira de Cambra e de Vila Pouca da Beira. Todos são exemplos de edifícios que carregam consigo um peso histórico-simbólico para o qual contribuiu, por vezes decisivamente, a utilização na “Era” de Bissaya Barreto, mas que, em maior ou menor grau, já lhes era intrínseco anteriormente. De facto, alguns deles, aquando do início do funcionamento ao serviço da *Obra* de Bissaya Barreto, eram edifícios com um futuro indefinido a curto prazo, por vezes mesmo devolutos ou em pré-ruína, pelo que o acolhimento de uma nova instituição lhes prolongou a vida. Com o fim ou a saída de uma instituição, a questão do seu futuro voltava, caso a caso, a colocar-se. É crescente a consciência patrimonial nos nossos dias⁸⁰³, desde as abordagens mais teóricas e técnicas à simplesmente enraizada nas opiniões públicas locais, pelo que a manutenção e valorização destes edifícios se torna, cada vez mais, numa preocupação com efeitos práticos e prementes.

A verdade é que muitas das características pelas quais esses edifícios foram escolhidos por Bissaya Barreto podem elas próprias, muitas vezes, ser a base racional mais sólida para a sua eventual salvaguarda ou para a continuidade do seu uso, mesmo que com programas diferentes e com limitações. É o caso, por exemplo, do Hospital dos Covões. A sua localização privilegiada, a salubridade da área, a existência de terrenos associados, as dimensões e a adaptabilidade da estrutura construída funcionaram como argumentos vivos no incentivo ao reaproveitamento e reabilitação de tais imóveis. Exemplos claros a este nível são as Unidades Hoteleiras instaladas no antigo Preventório de Penacova e na antiga Colónia Ar e Sol que, inevitavelmente, identificaram tais vantagens, usando ainda, enquanto elemento diferenciador a carga emblemática inerente a um *edifício antigo*. As potencialidades arquitectónicas e a importância patrimonial que na actualidade é uma mais-valia para a sua função, foram factores que, desde logo, Bissaya Barreto soube reconhecer e valorizar.

Diferentes casos, como o Sanatório de Celas (posteriormente adaptado a Hospital Pediátrico) e a Colónia Ar Alto atravessam correntemente períodos transitórios, no entanto, as características acima referidas são-lhes comuns. Já o Convento de Semide e o Mosteiro do Lorvão, onde se instalaram respectivamente uma Escola Profissional e uma extensão de Hospital Psiquiátrico, encontram-se, pelo menos

⁸⁰³ Veja-se o nosso entendimento relativamente a este ponto na nossa Prova Final, *Arquitectura moderna: pretérito imperfeito* (<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/11834>).

teoricamente, ainda mais protegidos pela classificação patrimonial⁸⁰⁴ que, desde há várias décadas, detêm.

A outra parcela dos edifícios reaproveitados por Bissaya Barreto é composta por estruturas em que, não havendo condições para uma edificação nova, tinham possibilidade de ser instaladas em moradias ou noutro tipo de edifícios de pequena ou média escala, previamente adquiridos, adaptados e eventualmente ampliados. O Centro de Reabilitação de Leprosos em Espariz e a Colónia Agrícola de Arnes, assim como as Casas de Educação e Trabalho são representativos destas situações, que sucediam também, como explicámos, em algumas Casas da Criança. Naturalmente, esta parcela apresenta, em geral, situações bem menos problemáticas no que toca à *ética* da sua eventual conservação, devido ao seu reduzido impacto urbano, acompanhado por um menor interesse arquitectónico-patrimonial e a um inferior grau de carácter simbólico-afectivo⁸⁰⁵.

Do mesmo modo, as obras promovidas por Bissaya Barreto e construídas de raiz dividem-se também em duas partes: de um lado, os grandes equipamentos arquitectónicos formados por um conjunto coerente de edifícios como a Leprosaria Rovisco Pais, o Hospital Sobral Cid, o Sanatório Hélio Marítimo e, numa escala intermédia, o Instituto Maternal, os Institutos de Cegos e de Surdos, a Colónia Balnear, em certa medida, o demolido Ninho dos Pequenitos⁸⁰⁶ e ainda, logicamente, o Portugal dos Pequenitos; do outro lado, a vasta rede de Casas da Criança construídas seguindo a base estabelecida no projecto-tipo de Luís Benavente.

Nas grandes obras, actualmente surge um leque com os diferentes cenários possíveis. Começamos pelas situações em que a função e organização se mantiveram praticamente intactas, como o Hospital Sobral Cid, o Instituto Maternal e o Portugal dos Pequenitos. Dos equipamentos a que nos temos vindo a referir, o Portugal dos Pequenitos é uma clara excepção no que toca à problemática da sua conservação, adaptação ou reconfiguração, uma vez que, pelo seu próprio cariz museológico e representativo de um tempo cristalizado, convive bem com o passar dos anos. O simples facto de ser deliberada e marcadamente evocativo de uma época (hoje em dia não

⁸⁰⁴ O Convento de Semide possui a classificação de Imóvel de Interesse Público desde 1993 e o Mosteiro do Lorvão é um Monumento Nacional desde 1910 (veja-se o *website* www.igespar.pt/).

⁸⁰⁵ Surge, pelo menos, uma ligeira excepção, a Casa da Criança de Pedrógão Grande, cujo edifício foi classificado de Interesse Municipal.

⁸⁰⁶ Enquanto esteve de pé, o Ninho dos Pequenitos sofreu uma evolução a que nos referimos em subcapítulo próprio e que, começando por se ancorar num imóvel já existente, evoluiu para a edificação faseada de outras construções e espaços exteriores que albergavam uma série de valências complementares.

apenas aquela representada pelas construções mas também a das próprias circunstâncias em que foi edificado), contribui para que continue a ser alvo tanto de usufruto lúdico-turístico, quanto objecto de interesse e estudo académico. Esta é mais uma das várias razões que concorrem para lhe dar um especial lugar no contexto das restantes obras. Autonomia, podemos igualmente apontar, a outro nível, ao Bairro Económico do Loreto, onde vivem ainda alguns dos seus residentes originais e seus descendentes, num local que, apesar da modéstia das construções e da fraca infra-estruturação urbana, evidencia ainda as suas qualidades do ponto de vista micro-climático e paisagístico. Já a manutenção em funções do Hospital Sobral Cid e do Instituto Maternal é resultado e atestado revelador de competência programática, qualidade no desenho e visão projectual a longo prazo, não obstante o facto de as exigências e os mais diversos critérios actuais imporem uma atenção contínua à viabilidade de tais estruturas.

Casos distintos são aqueles em que o programa foi alterado. Isso aconteceu, podemos dizer, *semi-radicalmente*, na antiga Colónia Balnear da Figueira da Foz que é hoje um Centro Geriátrico. Usamos esta expressão pois, embora a faixa etária se tenha diametralmente invertido e isso tenha exigido várias adaptações técnico-funcionais, a verdade é que a sua orientação programática pressupõe, de certa forma, características idênticas. A Leprosaria Rovisco Pais é um estabelecimento muito particular, principalmente devido, não só à grande escala do mesmo, mas também ao fortíssimo estigma ligado à doença de Hansen. Ao longo dos últimos anos, foi-se progressivamente transformando numa estrutura multi-funcional que, embora ainda seja residência de alguns dos antigos doentes, se está a reconfigurar e a efectuar obras em modo faseado, possuindo nomeadamente uma forte valência de Fisioterapia e Recuperação Física. Já o Instituto de Cegos do Loreto tem funcionado, com algumas dificuldades, como Centro de Acolhimento de jovens desprotegidos, associado à quase inutilizada antiga Casa da Criança Joana de Avelar. Com sucesso, o Instituto de Surdos de Bencanta é hoje em dia um complexo educacional para várias faixas etárias, que se adaptou, de forma consistente, na sua relação com o meio social, na sua organização e na sua estrutura física. Finalmente, o alcance desta adaptabilidade surge expresso nos três Sanatórios (Covões, Celas e Hélio-Marítimo), todos, em dado momento, convertidos às funções de Hospital e assim permanecendo por mais algumas décadas.

Olhando, por fim, para as obras de raiz de menor dimensão, ou seja, as Casas da Criança edificadas, segundo o projecto de 1936, percebemos que estas são ainda hoje,

na sua esmagadora maioria, estabelecimentos dedicados ao acolhimento e educação de crianças em idade pré-escolar. Podemos apontar Coimbra (Santa Clara e Olivais), Figueira da Foz, Pombal, Figueiró dos Vinhos e ainda Soure e Condeixa-a-Nova, como alguns dos casos de especial êxito no contínuo funcionamento destas instituições. As várias visitas realizadas permitiram constatar que se tornaram comuns as necessárias obras e alterações, maioritariamente na substituição de coberturas, revestimentos interiores, caixilharias, na anulação do gabinete médico e no redimensionamento ou junção de algumas salas. Contudo, o esquema funcional da generalidade das Casas da Criança construídas de raiz conserva-se semelhante, mesmo nas que, entretanto, foram construídas nos últimos anos pela própria Fundação Bissaya Barreto, sinal, não só de uma vontade em consolidar e perpetuar uma “imagem de marca”, mas também da genérica aptidão funcional que o projecto ainda hoje representa. A sua dimensão, a sua disseminação territorial e as menores exigências espaciais e técnicas (se comparadas com outros programas arquitectónicos) conferiram-lhes uma capacidade de se solidificar ao longo dos tempos. Além disso, o tipo de serviços que representam manteve-se, e mantém-se, indispensável aos diversos agregados populacionais onde se inserem. Ao contrário de outros programas, não se tornaram obsoletas ou desnecessárias (como os Sanatórios ou a Leprosaria), nem foram ultrapassadas por factores sociais, sanitários ou educacionais (como as Casas de Educação e Trabalho ou as Colónias Balneares).

OBRAS PROMOVIDAS	Imóveis existentes adaptados e/ou ampliados segundo intervenção de Bissaya Barreto:	Construções de raiz segundo projectos promovidos por Bissaya Barreto:
Que até hoje mantêm a mesma função ou programa genérico:	. Escola Profissional de Semide . Hospital-Asilo-Colónia do Lorvão . Colónia de Arnes	. Hospital Sobral Cid . Instituto Maternal . Portugal dos Pequenitos . Casas da Criança . Bairro Económico do Loreto
Que sofreram uma ou mais alterações da sua função ou programa:	. Sanatório de Celas . Sanatório dos Covões . Preventório de Penacova . Colónia de Macieira de Cambra . Colónia de Vila Pouca da Beira . Centro de Reabilitação de Espariz . Casas de Educação e Trabalho . Casas da Criança	. Leprosaria Rovisco Pais . Instituto de Cegos . Instituto de Surdos . Colónia Balnear . Sanatório Hélio-Marítimo

Quadro 1 - Sistematização comparativa entre adaptações e construções novas com as que mantiveram ou alteraram o programa.

Assim, podemos concluir que, ao nível da criação de programas e até do seu potencial de adaptabilidade, fosse na apropriação de estruturas já existentes, fosse na sua posterior reconfiguração, a visão de Bissaya Barreto foi maioritariamente certa. É verdade que, ao nível das tecnologias de construção, as opções tomadas em conjunto com os profissionais – arquitectos, engenheiros, construtores – foram relativamente correntes e pouco ambiciosas, devido, não só a algum conservadorismo formal, mas também à ausência de verbas que permitissem uma exploração de novos paradigmas nesse campo. Mas, ao mesmo tempo, o seu planeamento geral foi, desde cedo, o garante de fortes possibilidades de funcionamento eficaz e, coincidentemente, de apropriação por parte das épocas vindouras. Essa foi, sem dúvida, uma das contribuições decisivas de Bissaya Barreto no seu papel de promotor arquitectónico. Igualmente, no que toca ao mobiliário, ao equipamento e a certos materiais ou intervenções artísticas, estes elementos, participavam activamente na arquitectura e, ao longo das décadas de actividade dos edifícios, contribuíram para a sua valorização, não apenas funcional mas também simbólica.



Fig. 216 - Vista do Preventório de Penacova, hoje uma unidade hoteleira.

2. O VALOR SIMBÓLICO

Qual a importância simbólica das obras e da Obra de Bissaya Barreto nos nossos dias? Qual o seu significado, para lá do funcionamento corrente de vários estabelecimentos? Poderão estas, actualmente, ser olhadas como exemplo? Em que níveis?

Bissaya Barreto patenteava, conscientemente, o indefectível desejo de agir em duas vertentes operativas: a resolução de problemas imediatos e a transmissão futura de um legado. Nas suas palavras, “na vida dos homens de acção, a dominante do seu carácter é a continuidade”⁸⁰⁷. Tal acabou por se tornar, do nosso ponto de vista, a sua principal missão de vida que, sendo tendencialmente abnegada e altruísta, é certo, também lhe proporcionava inequívoca e prolongada satisfação. Actuando no seu tempo, portanto, no seu *presente*, perspectivava antecipadamente a posteridade, tendo a percepção da importância tanto material quanto simbólica da sua *Obra*.

A própria criação da Fundação Bissaya Barreto, em 1958, ainda em vida do seu patrono e dois anos após a sua jubilação, sendo absolutamente enquadrável no contexto da “tradição humanista e filantrópica” decorrente do “tradicionalismo da maçonaria regular” (SOUSA, 1999, p. 73), revelava uma preocupação com a continuidade do que tinha até então sido criado⁸⁰⁸. Mas para além disso, o momento prenunciava a contínua perda de poder e de margem de acção da Junta a que presidia, culminando essa ameaça conhecida por Bissaya Barreto com a reforma administrativa expressa no Decreto-Lei n.º 42.536, de 28 de Setembro de 1959. Esta, ao acabar com as Juntas de Província e ao instituir as Juntas de Distrito, veio reduzir e limitar ainda mais o poder desses organismos. Assim, a Fundação⁸⁰⁹ surgiu, antecipadamente⁸¹⁰, como possibilidade de garantir o controlo possível sobre boa parte dos edifícios construídos e dos organismos que neles funcionavam⁸¹¹, passando assim a ser feita a gestão desse património que,

⁸⁰⁷ Acta da Sessão de 2/12/1954 do Conselho Provincial, fl. 3v.

⁸⁰⁸ Veja-se a defesa e justificação desta posição feita por Bissaya Barreto, ainda que nunca nomeando a Fundação, feita na Sessão de 2 de Dezembro de 1958 do Conselho Provincial (fls. 40-41).

⁸⁰⁹ Estatutariamente, o próprio Bissaya Barreto era designado como Presidente do Conselho de Administração “na qual se incluíram três Fundadores - Dr. Lino Cardoso, Dr. José Santos Bessa e Eng.º Horácio de Moura (Fundação Bissaya Barreto, 2008, p. 16).

⁸¹⁰ A constituição oficial da Fundação foi reconhecida quase um ano antes, na data de 26 de Novembro de 1958, por despacho ministerial publicado no *Diário do Governo* n.º 277, IIIª Série.

⁸¹¹ Bissaya Barreto fora muito claro numa Sessão da J.P.B.L.: “Convindo garantir a continuidade do funcionamento dos Estabelecimentos de Assistência presentemente pertencentes a esta Junta de Província, proponho que sejam desanexados e transferidos, com efeitos imediatos, para a Fundação Bissaya Barreto, os seguintes: Colónia Balnear “Dr. Oliveira Salazar”, da Gala; Colónia de Férias “Ar e Sol”, de Vila Pouca da Beira; Preventório “Ar Alto”, de Maceira de Cambra e as Casas da Criança de Castanheira de Pêra; Luso; Portugal dos Pequenitos e Casa da Criança “Rainha Santa Isabel” de Santa Clara; Casa da Criança de Pedrógão Grande; Casa da Criança de Arganil e Casa da

tendo génese política pública, contara com apoios particulares e detinha ainda um indelével cunho unipessoal.

Esta consciência de futuro, a perspectiva de obtenção contínua de resultados, foi um dos pontos decisivos da actuação de Bissaya Barreto, enquanto promotor de Arquitectura. Sendo que, como referi, uma parcela desse facto se pode dever ao sonho de perpetuação de uma imagem glorificada, a verdade é que essa atitude teve, de forma deliberada, consequências muito concretas na organização e na arquitectura dos *seus* edifícios.

A identificação da *Obra* e da *autoria* de certas obras é, sem dúvida, uma realidade palpável, quando vista pela população da região de Coimbra. É espontaneamente que, sobre uma determinada obra, um conimbricense pode facilmente pensar ou dizer: “Esta é de Bissaya Barreto”. Para se chegar a esta conclusão, existem alguns factores, uns mais evidentes e reconhecíveis do que outros. Podemos nomear como os mais visíveis, o uso frequente de painéis de azulejos, de materiais cerâmicos utilizados em colunas, de mármore abundantemente aplicados nos interiores, a presença e o desenho dos jardins, assim como da sua estatuária. Já a soma de outros aspectos, apesar de menos evidentes, conduz a efeitos idênticos: a implantação em terrenos desafogados que permitem uma franca relação interior/exterior e ocupação/vazio, uma escala de certo modo amigável para edifícios de Saúde, apontando para um higienismo que não intimida, uma linguagem com raízes na arquitectura tradicional, uma abordagem sem pormenorização excessiva, algo depurada e económica.

Focando-nos no caso específico das Casas da Criança, torna-se exemplar a formalização desta conexão obra-promotor que, na nossa opinião, formalizava também ela uma autêntica estratégia de propaganda. De uma forma semelhante e contemporânea (anos 30 e 40), também assim eram encaradas pelo Estado Novo as *Escolas dos Centenários*, construindo-se edifícios-tipo, reconhecíveis marcos na paisagem. Similarmente as Casas de Bissaya Barreto pontuavam, quais fortalezas, a expressão e defesa do seu território.

No seu exterior, ficava patente a fácil identificação, enquanto *obra de Bissaya Barreto*. Isso sucedia, primordialmente, devido a quatro elementos distintivos: o recreio

Criança de Coja” (Acta da Sessão de 31/07/1959 da J.P.B.L., fl. 99v). Essa pretensão, tendo sido submetida à apreciação e aprovação do Governo, por intermédio do Ministro do Interior, foi aprovada poucos meses depois.

coberto semi-circular num dos topos, os cerâmicos que revestem as suas colunas, os artísticos painéis de azulejo alusivos à sua padroeira e, finalmente, os jardins adjacentes. Todos estes pontos, eram limítrofes ou paralelos à arquitectura proposta por Luís Benavente, mas na realidade são eles que acabam por colocar uma marca pessoal incontestável nessas mesmas obras. Concomitantemente, era a competência do projecto, a forma como responde inequívoca e eficazmente ao programa, a solidez e o controlo formal que permitiam a Bissaya Barreto *completar* o projecto com esse tipo de adições.

Poderão estas ser encaradas como devaneios artísticos que “que só mascaram a veracidade construtiva”⁸¹²? No sentido da composição estética, do resultado formal, talvez sim, mas do ponto de vista de Bissaya Barreto tratava-se não apenas de caprichos, mas de participações intrínsecas à arquitectura dos edifícios e à sua função, tanto simbólica, quanto terapêutica, resultantes de uma concepção consciente. Pode-se dizer que era *maquilhagem arquitectónica*, mas não no sentido de esconder falhas, antes sim de criar mais uma camada de significado. E significado operativo. É verdade que o facto de estas adições entrarem, por vezes, em forte contraste estilístico com os edifícios, as podia transformar, à primeira vista, em corpos estranhos. Ainda assim, de forma menos directa ou intuitiva, casos como o Instituto Maternal, o Sanatório Hélio-Marítimo e os Institutos de Cegos e Surdos revelavam também esse denominador comum em Bissaya Barreto. A mistura de linguagens que perfilhavam alguns dos elementos da arquitectura moderna (pelas de sombreamento, *pilotis*, depuração) com outras componentes artísticas (painéis de azulejo, peças escultóricas) de cariz bem mais tradicionalista, mostrava a tentativa constante de integração que partia de princípios muito claros e definidos pelo promotor. No entanto, não deixa de ser igualmente verdadeiro que, estudando a globalidade da sua *Obra*, cada uma das camadas artísticas por si propostas forma, no seu conjunto, uma intervenção convicta, coerente e reconhecível. Portanto, o espectro simbólico dos *seus* edifícios enraizava a sua ênfase mais perto da técnica ou da estética? Da arquitectura ou da decoração? De que lado estava então Bissaya Barreto? Como (quase) sempre, de nenhum e dos dois.

⁸¹² Opinião genérica de Carlos Ramos relativamente aos estereis elementos decorativos, citada em (COUTINHO, 2001, p. 243).

NOTA FINAL

A terceira parte desta dissertação, além de eminentemente teórica, é, também e em boa medida, sintetizadora. Por isso, para evitarmos repetições, pusemos de parte a elaboração de uma conclusão mais formal e optámos por esta “Nota Final”.

Naturalmente, Bissaya Barreto não era arquitecto, nem foi autor de qualquer projecto de arquitectura de nenhum dos edifícios por si promovidos. Não o podia ter sido, porque não tinha nem capacidades técnicas, nem formação específica, nem mesmo, no nosso entender, uma plena noção apurada do todo arquitectónico. Já a sua capacidade de planeamento a médio e longo prazo era assinalável, a sua visão sistémica que coerentemente enquadrava, quer os problemas, quer as soluções era invulgar, a sua determinação pessoal e política era arrebatadora, a sua insaciabilidade intelectual era incontestável, a sua vontade concretizadora era indómita.

Mesmo ao nível concreto da arquitectura, o seu forte conhecimento dos modelos passados e contemporâneos, principalmente daqueles associados a construções hospitalares e assistenciais, permitia-lhe um discurso arquitectónico dialéctico, apesar de geralmente comparativo, e habilitava-o na escolha de soluções consistentes para os seus edifícios. E quando se tratava deles, do seu planeamento, localização, implantação, dimensão, organização funcional, expressão formal, quando estavam em causa o seu mobiliário, os seus materiais, os seus jardins, Bissaya Barreto sabia o que queria e até *como* queria ou, no mínimo, como *não* queria. Nunca se coíbia de dar sugestões, de efectuar escolhas ou de fazer exigências, porque era o *dono de obra*. Deixar um *seu* projecto inteiramente *nas mãos* de um arquitecto era, para si, inconcebível. Um arquitecto que trabalhasse com Bissaya Barreto tinha também o trabalho de um intérprete. Não lhe cabia conceber um projecto, mas sim ajudar Bissaya Barreto a concretizar o seu. Era esse o papel, também, dos engenheiros, construtores ou mestres-

de-obras de que o médico se socorria, quando o caso era a adaptação de um imóvel já existente.

Não tendo sido, portanto, um arquitecto, Bissaya Barreto foi um assinalável promotor arquitectónico, criador e máximo responsável de um plano bem mais vasto do que a arquitectura que englobava. Com ele, o médico não queria apenas transformar a doença; pretendia também transformar o indivíduo. Aplicar, a uma criança, uma vacina B.C.G. durante a sua estada numa Colónia Infantil, apesar de importante, por si só, não educava, não mudava hábitos, não fazia um trabalho de fundo. Tinha influência regenerativa, mas apenas no corpo e não no espírito. Era, assim, uma acção isolada e não multiplicadora.

A lógica evolutiva e complementar defendida por Bissaya Barreto era duplamente aplicada aos indivíduos e aos estabelecimentos. Existindo uma progressão natural e previamente sequenciada, esta era consolidada em conjunto, apoiando os sujeitos a tirarem partido do bom desempenho da rede assistencial e preparando os edifícios para um melhor e mais adequado crescimento dos indivíduos. Procurava-se, portanto, uma mútua influência entre a *Obra* e a população, uma identificação entre ambas, uma comunhão nos esforços, uma profilaxia individual e institucional, um compromisso higiénico, uma política regional duradoura. Com efeito, o desenvolvimento do plano sanitário, fortemente sustentado na implementação e construção de equipamentos hospitalares e assistenciais, seguia, em coerência, um paradigma holístico de evolução progressiva. O carácter do plano sanitário era moralista e disciplinador, a sua visão simultaneamente conservadora e progressista, os seus meios bem delineados, os seus resultados amplamente perceptíveis.

Na faceta política – imaginando que era possível separar-lhe esta da médica – sobressaía o desígnio regionalista do *plano*. Bissaya Barreto assumia-se como um líder regional, não das massas, mas de um projecto. Não encabeçava sentimentos de poder estéreis ou demagogos, optava por conduzir estratégias. Não agregava pela comoção, mas pela racionalidade. Procurava rodear-se das pessoas certas, movimentava-se no tempo exacto, estudava todos os ângulos das questões que pretendia resolver. E assim estabelecia e consolidava o seu Poder, um “poder estruturante”, porque estruturado e simbólico, porque construído segundo uma “ordem gnoseológica”, enquanto forma “transfigurada e legitimada” de “outras formas de poder” (BOURDIEU, 1989, pp. 9-15).

A omnipresença do olhar panóptico, não sobre os ocupantes de um edifício, mas

sobre a população de todo um território, era uma impossibilidade; mas uma impossibilidade que Bissaya Barreto procurava encontrar formas de contornar. A sua avidez por dados estatísticos, por relatórios, por constantes informações directas, não o colocava numa situação de absoluto e permanente conhecimento da realidade, permitia-lhe, contudo, conceber, gerir e controlar o mais eficazmente possível os *micro-dispositivos* arquitectónicos da sua rede sistémica. E era essa rede que – cumprindo o ensejo panóptico de quase não ser necessária a presença de um *vigilante* – efectuava o controlo dos métodos higiénicos, pedagógicos e morais a aplicar e induzia a auto-disciplina, idealmente auto-regeneradora. Era, pois, nessa rede que se consubstanciava uma visão eugénica onde a narrativa da extrapolação região-país era claramente valorizada. Era nela que os indivíduos aprendiam como transformar a sua existência numa “vida perfeitamente higiénica” (BARRETO, 1970, p. 294). Era ela que punha em prática um holismo regional, indo ao encontro de uma moralidade sanitária, através de um enredo arquitectónico.



Fig. 217 - Crianças a brincar ordeiramente, com os largos horizontes proporcionados pelo Preventório de Penacova.

De facto, pela extensão, durabilidade e coerência da sua *Obra*, podemos até lamentar que Bissaya Barreto, para além de médico e político, não tenha sido também (um bom) arquitecto. Essa possibilidade, embora puramente especulativa, deixa-nos imaginar um conjunto de edificios que, pela sua qualidade arquitectónica (associada às

restantes características que lhe apontámos) pudesse configurar um caso de estudo ainda mais particular, cuja arquitectura claramente se afirmasse por si só. Por outro lado, a eventual relevância arquitectónica desse *arsenal sanitário* podia concentrar em si todas as atenções, secundarizando o lastro político-social em que se baseava a acção do promotor Bissaya Barreto.

Estas circunstâncias conduziram-nos a um estudo que, idealmente, pretendemos tornar globalizante, analítico e crítico das diversas vertentes que compuseram toda uma rede assistencial. Essa perspectiva abrangente levou-nos a encontrar uma arquitectura ajustada ao programa e ao plano que materializava e que, ao longo de quase meio século, também se foi auto-moldando. Adaptava-se à função específica de determinado edifício ou programa, às características sociais e/ou clínicas dos seus utilizadores, às prioridades do regime e do poder central, aos constrangimentos financeiros. Estava enraizada em pressupostos estéticos conservadores e tradicionalistas, mas, ao mesmo tempo, conciliava um espírito de contemporaneidade com elementos como o mobiliário, os materiais, o fardamento, o equipamento médico, bem como com as práticas técnicas e arquitectónicas *do seu tempo*. Todas estas componentes sofreram evoluções e rupturas no decurso das 5 décadas que enquadraram a acção de Bissaya Barreto como promotor, estando este sempre atento às mesmas, tanto no plano externo quanto no interno. O higienismo arquitectónico, o edifício-máquina, a Casa Portuguesa, a revisão do Moderno, todos estes momentos-conceitos mais do que serem familiares a Bissaya Barreto foram parte integrante da sua própria conceptualização e do seu próprio *projecto*.

O contributo central e inovador desta dissertação está, do nosso ponto de vista, no facto de ser o primeiro estudo a abordar o imenso e amplo universo arquitectónico de Bissaya Barreto. Mas, apesar desta intenção de abrangência, este não pretende ser um estudo fechado ou encerrado na sua própria esfera. A impossibilidade de consultar e analisar as memórias descritivas e os projectos de algumas das obras (por estes já não existirem ou não estarem localizados), a certeza de que os diversos arquivos e espólios, principalmente o do Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto, continuarão a incluir e a tratar novos elementos e, finalmente, o desejo de que este trabalho possa ajudar a lançar pistas para novos desenvolvimentos, levam-nos a acreditar e até a desejar que, em breve, a arquitectura hospitalar e assistencial promovida por Bissaya Barreto possa ser um campo de investigação académica ainda mais fértil.

ÍNDICE E ORIGEM DAS FIGURAS (Volume I)

Fig. 1 - Salazar na casa de Bissaya Barreto, em Coimbra.	22
Jorge Pais de Sousa, <i>Bissaya Barreto: ordem e progresso</i> , 1999, p. 153.	
Fig. 2 - Salazar em visita ao Portugal dos Pequenitos.	22
Diário de Coimbra, Ano XXIII, nº 7211, 24 de Maio de 1952, p.1.	
Fig. 3 - Com António José de Almeida e Manuel de Arriaga.	29
Fundação Bissaya Barreto, <i>Bissaya Barreto: Um homem de causas - Fotobiografia</i> , 2008, p. 48.	
Fig. 4 - Painele de azulejo do Colégio das Artes, onde figura Bissaya Barreto.	43
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 5 - Projecto de Hospital para Coimbra (Costa Simões, 1895).	45
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1971, Vol. III, p. 100.	
Fig. 6 - Solário no Hospital (Colégio das Artes).	49
Fernando Bissaya Barreto, <i>O Sol em cirurgia</i> , 1915.	
Fig. 7 - Projecto para o Jardim-Escola João de Deus, em Coimbra (Raul Lino, 1910).	53
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Raul Lino): RL 380	
Fig. 8 - Colónia Balnear "O Século".	73
Ministério Das Obras Públicas, <i>15 Anos de Obras Públicas: 1932-1947</i> , 1947, p. 60.	
Fig. 9 - Caricatura de Bissaya Barreto.	102
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/BB/CARIC	
Fig. 10 - Esquema organizativo da Obra Antituberculosa de Coimbra.	109
Jornal <i>A Saúde</i> , 1941, nº 241-248, p. 10.	
Fig. 11 - Escola Profissional de Semide.	112
Jornal <i>A Saúde</i> , 1931, nº 12, p. 6.	
Fig. 12 - Sanatório de Celas, em Coimbra.	115
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 13 - O "Arrabal de Celas" e o seu Convento (à esquerda) no início do século XX.	116
Imagoteca Municipal de Coimbra (Colecção BMC-A): BMC-A032	
Fig. 14 - Planta do Sanatório de Celas (obras de 1971).	118
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/PED	
Fig. 15 - Plantas do Sanatorium de la Schatzalp (brochura promocional).	118
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto	
Fig. 16 - Alçados sul e norte do Sanatório de Celas.	119
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/BORS/PLAN/SCELAS	
Fig. 17 - Sala de Jantar do Sanatório de Celas.	120
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/BORS/PLAN/SCELAS	

Fig. 18 - Jardim do Sanatório de Celas.	120
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 19 - Projecto da portaria do Sanatório de Celas (Luís Benavente, 1936)	121
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT/LB/PASTA13/CX8/DOC16	
Fig. 20 - Portaria do Sanatório de Celas.	121
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 298.	
Fig. 21 - Planta de implantação do novo Pavilhão de Crianças do Sanatório de Celas.	122
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/BORS/PLAN/SCELAS	
Fig. 22 - Vista aérea do jardim do Ninho dos Pequenitos.	124
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 23 - Esquema organizativo da O.P.G.D.C..	125
Fernando Bissaya Barreto, <i>Subsídios para a História</i> , 1956, Vol. II, p. 66.	
Fig. 24 - Casa das Mães, em Triste; Maternidade em Montessacro; Asilo de Dalmine.	126
Pietro Corsi, <i>Protecção à maternidade e à infância na Itália</i> , s. d., pp. 45, 109 e 113.	
Fig. 25 - Alçado e planta da Estação Anti-Sezónica (Agostinho da Fonseca, 1936).	127
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/PLAN/ASEZ	
Fig. 26 - Estudo para implantação do novo Edifício da A.A.C.	129
Arquivo UC (Fundo C.A.P.O.C.U.C.): Pasta 476 - A.A.C.	
Fig. 27 - Planta dos Hospitais da Universidade de Coimbra (1934).	129
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT/LB/PASTA7/CX7/DOC25	
Fig. 28 - Interior do Ninho dos Pequenitos (Grande Salão).	130
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: COC/50/FBB	
Fig. 29 - Alçado principal do Ninho dos Pequenitos (Luís Benavente, 1934).	131
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT/LB/PASTA6/CX7/DOC3	
Fig. 30 - Ninho dos Pequenitos (vista da parte superior do terreno).	131
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: COC/50/FBB	
Fig. 31 - Ninho dos Pequenitos (vista da parte inferior do terreno).	131
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: COC/50/FBB	
Fig. 32 - Ninho dos Pequenitos (o pórtico do Grande Salão).	133
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: COC/50/FBB	
Fig. 33 - Ninho dos Pequenitos (jardim).	133
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 34 - Ninho dos Pequenitos (espelho de água).	133
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 35 - Preventório de Penacova (vista afastada).	134
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 36 - Preventório de Penacova (vista aproximada).	136
Postal do espólio pessoal de António Augusto Joel.	
Fig. 37 - Preventório de Penacova (camarata).	137
Postal do espólio pessoal de António Augusto Joel.	
Fig. 38 - Preventório de Penacova (sala de aula).	137
Postal do espólio pessoal de António Augusto Joel.	
Fig. 39 - Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil (vista geral).	138
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 40 - Imagem ilustrativa, no jornal O Cruzeiro.	139
C.D.F.B.B.: Dossier 10 do Arquivo do Real Gabinete Português de Leitura	
Fig. 41 - Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil - entrada (Luís Benavente, 1933).	143
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT-LB-PASTA8-CX7-DOC2	

Fig. 42 - Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil - portaria (Luís Benavente, 1936).	143
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT-LB-PASTA8-CX7-DOC8	
Fig. 43 - Planta do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	145
Ana Rita Mendes Amaral, <i>Hospital-Cidade ou Cidade Hospitalar</i> , 2006, p. 102.	
Fig. 44 - Alçado das Galerias de Cura do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	146
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT-LB-PASTA9-CX7-DOC35	
Fig. 45 - Planta das Galerias de Cura do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	146
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT-LB-PASTA9-CX7-DOC34	
Fig. 46 - Terraço do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	147
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 47 - Interior do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	149
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 48 - Acesso principal ao Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	150
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 300.	
Fig. 49 - Jardim do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	150
. Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 50 - Escola-Museu João de Deus (Raul Lino, 1917).	161
Espólio do Museu João de Deus (MJD): FP31.8, f859	
Fig. 51 - Planta do projecto-tipo das Casas da Criança (Luís Benavente, 1937).	162
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/PITD	
Fig. 52 - Alçado do projecto-tipo das Casas da Criança (Luís Benavente, 1937).	163
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/PITD	
Fig. 53 - Fachada principal da Casa da Criança de Estarreja.	165
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 54 - Casa da Criança de Ourém (antigo Hospital de Santo Agostinho).	166
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 55 - Entrada no terreno da Casa da Criança de Coimbra, Loreto.	168
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 56 - Alçado norte da Casa da Criança do Loreto.	170
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 57 - Jardim e Casa da Criança de Santa Clara.	171
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 58 - Piscina da Casa da Criança de Santa Clara.	172
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 59 - Perspectiva actual da Casa da Criança de Santa Clara.	173
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 60 - Vistas actuais da Casa da Criança de Castanheira de Pêra.	174
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 61 - Vistas actuais do edifício de Internato de Castanheira de Pêra.	175
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 62 - Projecto de ampliação da Casa da Criança de Castanheira de Pêra.	176
Arquivo UC (Fundo Assembleia Distrital): AUC-AD-441A - Processo 1	
Fig. 63 - Jardim, Casa da Criança e Internato de Castanheira de Pêra.	177
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 64 - Casa da Criança dos Olivais, em fase final de construção.	178
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 65 - Estado actual da Casa da Criança dos Olivais.	180
Fotografia do nosso espólio pessoal.	

Fig. 66 - Vista sobre o mar, desde a Casa da Criança da Figueira da Foz.	181
Fernando Bissaya Barreto, Subsídios para a História, 1956, Vol. II, p. 84.	
Fig. 67 - Plantas da Casa da Criança da Figueira da Foz.	181
Desenhos de nossa autoria, a partir de plantas cedidas pelo antigo C.E.P.I. da Figueira da Foz.	
Fig. 68 - Jovem rapariga em actividade numa Casa de Educação e Trabalho.	183
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 69 - Casa de Educação e Trabalho de Monte Redondo.	186
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 70 - Um dos muitos azulejos, do Portugal dos Pequenitos.	189
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 71 - Paineis com as rotas dos Descobrimentos Portugueses, no Portugal dos Pequenitos.	190
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 72 - Planta geral da Exposição do Mundo Português, em Lisboa.	192
Hemeroteca Municipal de Lisboa, <i>Revista dos Centenários</i> , 1940, nº 2-3, p.9.	
Fig. 73 - Planta geral do Portugal dos Pequenitos, em Coimbra.	192
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/PLAN/PP/3	
Fig. 74 - Alçado da Casa da Beira Litoral do Portugal dos Pequenitos (Cassiano Branco, c. 1937).	193
Arquivo Municipal de Lisboa (Espólio Cassiano Branco)	
Fig. 75 - Vista da Secção Colonial do Portugal dos Pequenitos.	194
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 76 - Portugal dos Pequenitos (Secção Monumental).	195
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 77 - Vista geral, desde ponte, do Bairro do Loreto.	200
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 78 - Perspectiva norte do Bairro do Loreto (ao fundo, a Casa da Criança).	203
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 79 - Planta de inserção urbana do Bairro do Loreto.	205
João Carlos Pinho, <i>Freguesia de Eiras - A sua História do século X ao séc. XXI</i> , 2008, p. 313	
Fig. 80 - Tipologia T2 das moradias geminadas do Bairro do Loreto.	205
Desenho de nossa autoria.	
Fig. 81 - Planta geral do Aeródromo de Cernache.	208
Arquivo de Obras da Câmara Municipal de Coimbra: Pasta A 71	
Fig. 82 - Bissaya Barreto com Júlio Araújo Vieira durante as obras do Aeródromo de Cernache.	208
Imagoteca Municipal de Coimbra (Colecção Varela Pècurto): BMC-B157	
Fig. 83 - Maqueta do Hospital Psiquiátrico Sobral Cid.	220
Arquivo Nacional da Torre do Tombo: ANTT/LB/PASTA1001/CX140	
Fig. 84 - Vista geral, desde a margem norte do Rio Mondego, do Hospital Sobral Cid.	222
Forte de Sacavém - IHRU (Hospital Sobral Cid): PT020603100169 / FOTO.0134680	
Fig. 85 - Vista geral, desde o acesso principal ao terreno, do Hospital Sobral Cid.	223
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.5941-5964	
Fig. 86 - Planta geral do Hospital Sobral Cid.	224
João Redondo e David Sequeira, <i>Registos para a memória da história do Hospital Sobral Cid</i> , 2005.	
Fig. 87 - Pavilhão 9 (Crianças) do Hospital Sobral Cid.	225
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 88 - Alçado da Cozinha do Hospital Sobral Cid.	226
Jornal <i>A Saúde</i> , 1941, nº 265-272, p. 3-14.	
Fig. 89 - Alçado da Lavandaria do Hospital Sobral Cid.	226
Jornal <i>A Saúde</i> , 1941, nº 265-272, p. 3-14.	

Fig. 90 - Alçados e plantas dos Pavilhões 3, 8 e 12 (Tranquilos) do Hospital Sobral Cid.	226
Ana Rita Mendes Amaral, <i>Hospital-Cidade ou Cidade Hospitalar</i> , 2006, p. 126.	
Fig. 91 - Alçado e planta do Pavilhão 15 (Tuberculosos).	227
Ana Rita Mendes Amaral, <i>Hospital-Cidade ou Cidade Hospitalar</i> , 2006, p. 130.	
Fig. 92 - Esquema de Terapia Ocupacional do Sobral Cid, a implementar na Colónia do Lorvão.	233
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. II, p. 289.	
Fig. 93 - Planta do 1º andar do Mosteiro de Lorvão, antes obras de adaptação a Hospital.	234
M.O.P., <i>Boletim da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais</i> , nº 99, 1960, Fig. 4.	
Fig. 94 - Planta do 1º andar do Mosteiro de Lorvão, depois das obras de adaptação a Hospital.	234
M.O.P., <i>Boletim da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais</i> , nº 99, 1960, Fig. 5.	
Fig. 95 - Planta de implantação da actual Unidade de Arnes.	235
Desenho de nossa autoria, adaptado de planta presente em www.chpc.min-saude.pt	
Fig. 96 - Fotografia aérea da actual Unidade de Arnes.	235
Gabinete de Comunicação, Informação e Relações Públicas do C.H.U.C.	
Fig. 97 - Planta geral da Leprosaria Rovisco Pais (ante-projecto).	240
Jornal <i>A Saúde</i> , 1941, nº 265-272, p. 15.	
Fig. 98 - Organização anti-leprosa do Brasil em 1936.	241
www.leprosyhistory.org (H.C.S.Araújo, <i>A lepra e as organizações anti-leprosas do Brasil</i> , 1936)	
Fig. 99 - Conventinho (Serviços Administrativos da Leprosaria Rovisco Pais).	246
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.108557-108569	
Fig. 100 - Planta geral da Leprosaria Rovisco Pais (projecto final, incluindo a 1ª e a 2ª fase).	249
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/LRP	
Fig. 101 - Alçado e planta do Hospital da Leprosaria Rovisco Pais.	251
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 102 - Planta de Asilo da Leprosaria Rovisco Pais.	253
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 103 - Vista desde poente de Asilo da Leprosaria Rovisco Pais.	253
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.17352-17390	
Fig. 104 - Capela da Leprosaria Rovisco Pais.	254
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.108557-108569	
Fig. 105 - Cozinha da Leprosaria Rovisco Pais.	257
Jornal <i>A Saúde</i> , 1941, nº 265-272, p. 16.	
Fig. 106 - Alçado da Lavandaria da Leprosaria Rovisco Pais.	257
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.17352-17390	
Fig. 107 - Interior da Cozinha da Leprosaria Rovisco Pais.	258
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.17352-17390	
Fig. 108 - Alçados e cortes de Pavilhão para Trabalhadores da Leprosaria Rovisco Pais.	259
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 109 - Alçado de Casa para Trabalhadores da Leprosaria Rovisco Pais.	260
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 110 - Casa para Trabalhadores da Leprosaria Rovisco Pais.	260
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.108557-108569	
Fig. 111 - Alçados de Núcleo Familiar da Leprosaria Rovisco Pais.	261
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 112 - Núcleo Familiar e, ao fundo, a respectiva Casa do Maioral.	262
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.17352-17390	
Fig. 113 - Pavilhão para Infecto-Contagiosos, Tuberculosos, Alienados e Presos da Leprosaria.	263
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.108557-108569	

Fig. 114 - Alçados, cortes e plantas de Bloco Residencial da Leprosaria Rovisco Pais.	265
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 115 - Planta do ante-projecto do Lazareto-Creche-Preventório da Leprosaria Rovisco Pais.	266
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 116 - Alçado e Planta do Preventório da Leprosaria Rovisco Pais.	267
Arquivo Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 117 - Creche da Leprosaria Rovisco Pais.	268
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.17352-17390	
Fig. 118 - Vista actual do edifício do antigo Centro de Espariz.	270
Espólio pessoal de Rui Esteves.	
Fig. 119 - Alçado de levantamento do Centro de Espariz.	270
Arquivo da Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 94)	
Fig. 120 - Vista exterior do antigo edifício da Casa da Mãe, na Figueira da Foz.	272
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 140.	
Fig. 121 - Vista de espaço interior da antiga Casa da Mãe, na Figueira da Foz.	272
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 236.	
Fig. 122 - Perspectiva actual, sobre o horizonte, desde a Casa da Criança do Luso.	274
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 123 - Vista original da Casa da Criança do Luso e do seu jardim.	274
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 158.	
Fig. 124 - Planta actual da Casa da Criança do Luso.	275
Desenho actual, de nossa autoria, a partir de esquema de evacuação de incêndio.	
Fig. 125 - Vista actual da Casa da Criança de Arganil, após a significativa ampliação.	276
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 126 - Perspectiva da Casa da Criança de Arganil original, desde o seu jardim de entrada.	276
Fernando Bissaya Barreto, <i>Subsídios para a História</i> , 1956, Vol. II, p. 75.	
Fig. 127 - Planta actual da Casa da Criança de Arganil.	277
Desenho actual, de nossa autoria, a partir de esquema de evacuação de incêndio.	
Fig. 128 - Alçados e plantas da moradia adaptada a Casa da Criança de Águeda.	278
A.U.C.: (Fundo Assembleia Distrital): AUC/AD/442A - Processo 18	
Fig. 129 - Vista actual da Casa da Criança de Alvaiázere.	280
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 130 - Alçado e planta originais da Casa da Criança de Alvaiázere (Camilo Korrodi, 1952).	281
Santa Casa da Misericórdia de Alvaiázere	
Fig. 131 - Vista do coberto rectangular da Casa da Criança da Mealhada, no seu estado original.	283
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 250.	
Fig. 132 - Vista do coberto semi-circular da Casa da Criança da Mealhada, desde o jardim.	283
Fernando Bissaya Barreto, <i>Subsídios para a História</i> , 1956, Vol. II, p. 83.	
Fig. 133 - Perspectiva actual da Casa da Criança da Mealhada, após ampliação e alterações.	284
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 134 - Exterior da Casa da Criança de Albergaria-a-Velha.	285
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 246.	
Fig. 135 - Gabinete médico da Casa da Criança de Albergaria-a-Velha.	286
Espólio pessoal do Engenheiro Duarte Machado.	
Fig. 136 - Vestiário da Casa da Criança de Albergaria-a-Velha.	286
Espólio pessoal do Engenheiro Duarte Machado.	
Fig. 137 - Vista exterior da Casa da Criança de Pombal, na década de 60.	288
Fotografia do nosso espólio pessoal, a partir de quadro presente na Casa da Criança de Pombal.	

Fig. 138 - Vista do acesso à Casa da Criança de Pombal, na actualidade.	288
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 139 - Plantas da Casa da Criança de Condeixa.	291
Santa Casa da Misericórdia de Condeixa	
Fig. 140 - Vista actual da Casa da Criança de Condeixa.	292
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 141 - Vista exterior da Casa da Criança de Coja.	293
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 142 - Portão da Casa da Criança de Coja.	293
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 143 - Edifício adaptado a Casa da Criança de Mira.	294
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 256.	
Fig. 144 - A actual Casa da Criança de Mira.	294
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 145 - Painel interior, em pastilha cerâmica, alusivo à actividade piscatória da localidade.	294
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 146 - Vistas recentes da antiga Casa da Criança de Pedrógão Grande.	295
Espólio pessoal de António Dias dos Reis.	
Fig. 147 - Vista exterior da Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos, após a sua inauguração.	297
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 128.	
Fig. 148 - Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos, na actualidade.	297
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 149 - Vista actual da Casa da Criança de Soure.	298
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 150 - Alçados do projecto da Casa da Criança de Soure.	299
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/PLAN/CCS/3	
Fig. 151 - Planta do projecto da Casa da Criança de Soure.	300
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/PLAN/CCS/6	
Fig. 152 - Esquema territorial das 3 Colónias Infantis (Dr. Oliveira Salazar, Ar e Sol, Ar Alto).	304
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/AA/CX1	
Fig. 153 - Alçado de ante-projecto para Colónia Balnear (Luís Benavente, 1937).	305
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CBF/CX2	
Fig. 154 - Postais coloridos de dois Pavilhões da Colónia Balnear da Figueira da Foz.	308
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: Coleção de Postais da Obra Social	
Fig. 155 - Planta topográfica da Colónia Balnear da Figueira da Foz.	308
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/FBB/PCR/CX1	
Fig. 156 - Perspectiva da entrada da Colónia Balnear da Figueira da Foz.	310
Fotografia do nosso espólio pessoal, a partir de painel presente no edifício actual.	
Fig. 157 - Refeitório da Colónia Balnear da Figueira da Foz.	310
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 282.	
Fig. 158 - Vista geral do actual Centro Geriátrico Luís Viegas Nascimento.	310
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 159 - Pormenor do exterior da Colónia Ar e Sol.	312
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 288.	
Fig. 160 - Claustro da Colónia Ar e Sol.	312
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 292.	
Fig. 161 - Dormitório da Colónia Ar e Sol.	315
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 290.	

Fig. 162 - Unidade hoteleira actualmente instalada no antigo edifício da Colónia Ar e Sol.	317
Espólio pessoal de Maria do Carmo Oliveira.	
Fig. 163 - Fachada que confronta com a rua, do edifício onde funcionou a Colónia Ar Alto.	318
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 276.	
Fig. 164 - Vista, a partir do recreio exterior, da Colónia Ar Alto.	320
Fernando Bissaya Barreto, <i>Subsídios para a História</i> , 1956, Vol. II, p. 59.	
Fig. 165 - Vista aérea do terreno da Quinta da Rainha (em segundo plano, a Escola José Falcão).	322
Imagoteca Municipal de Coimbra (Colecção BMC-AG): AG-0034	
Fig. 166 - Recorte de vista aérea do Instituto Maternal de Coimbra.	325
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CMI	
Fig. 167 - Vista desde o interior do terreno do Instituto Maternal de Coimbra.	326
Imagoteca Municipal de Coimbra (Colecção BMC-B): B-880	
Fig. 168 - Vista actual do Edifício da Maternidade, no Instituto Maternal de Coimbra.	326
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 169 - Planta de implantação do ante-projecto do Instituto Maternal de Coimbra.	327
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CMI	
Fig. 170 - Planta de implantação do Instituto Maternal de Coimbra.	327
Ana Rita Mendes Amaral, <i>Hospital-Cidade ou Cidade Hospitalar</i> , 2006, p. 142.	
Fig. 171 - Alçado de conjunto do projecto do Instituto Maternal de Coimbra.	329
Forte de Sacavém - IHRU (Centro Materno-Infantil de Coimbra): COR 30/2	
Fig. 172 - Planta do 3º piso da Maternidade, no Instituto Maternal de Coimbra.	329
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CMI	
Fig. 173 - Planta do bloco de Consultas Externas do Instituto Maternal de Coimbra.	332
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CMI	
Fig. 174 - Pala ondulante, transversal à entrada sul do Instituto Maternal de Coimbra.	332
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 175 - Alçado da Maternidade do Instituto Maternal de Coimbra.	332
Arquivo da Divisão dos Equipamentos Hospitalares da A.R.S.C. (Gaveta 21)	
Fig. 176 - Planta de implantação referente a projecto de 2009.	337
Fundação Bissaya Barreto.	
Fig. 177 - Vista de um Bloco de Dormitórios, na sua forma original.	338
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 366.	
Fig. 178 - Vista exterior, na actualidade, dos antigos Blocos de Dormitórios.	338
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 179 - Plantas, corte e alçados de Bloco de Dormitórios do Instituto de Surdos de Bencanta.	339
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/ISURDOS/4	
Fig. 180 - Planta do Bloco de Aulas do Instituto de Surdos de Bencanta.	340
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/ISURDOS/4	
Fig. 181 - Vistas do Bloco do Instituto de Cegos, junto à Casa da Criança do Loreto.	344
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra</i> , 1970, Vol. I, p. 378.	
Fig. 182 - Planta esquemática com as valências do Instituto de Cegos, após 1973.	345
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/ICEG/CX1	
Fig. 183 - Centro de Medicina de Reabilitação do Alcoitão (Formosinho Sanchez).	350
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.5818-5824	
Fig. 184 - Perspectiva desde a portaria do edifício principal do Sanatório Hélio-Marítimo da Gala.	351
<i>Arquitectura - Construções Hospitalares</i> , Ano 1970, nº 117-118, p.178-179.	
Fig. 185 - Plantas do Centro de Recuperação Física da Gala.	353
<i>Arquitectura - Construções Hospitalares</i> , Ano 1970, nº 117-118, p.178-179.	

Fig. 186 - Vista exterior e Piscina do Centro de Recuperação Física.	355
<i>Arquitectura - Construções Hospitalares, Ano 1970, nº 117-118, p.178-179.</i>	
Fig. 187 - Vista exterior do actual Hospital da Figueira da Foz.	356
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 188 - Vista da Casa da Criança de Penela.	360
Fernando Bissaya Barreto, <i>Uma Obra Social realizada em Coimbra, 1970, Vol. I, p. 148.</i>	
Fig. 189 - Vista actual da Criança de Penela.	360
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 190 - Perspectiva aérea da Casa da Criança de Pampilhosa da Serra.	361
Santa Casa da Misericórdia da Pampilhosa da Serra	
Fig. 191 - Corte e alçado do projecto da Casa da Criança de Taveiro (António Sampaio, 1972).	362
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CCT/8 e 4	
Fig. 192 - Planta do projecto da Casa da Criança de Taveiro (António Sampaio, 1972).	363
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CCT/3	
Fig. 193 - Vista actual da desactivada Casa da Criança de Taveiro.	364
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 194 - Vista exterior de raparigas em contexto de Casa de Educação e Trabalho.	366
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 195 - Vista da antiga Casa de Educação e Trabalho de Travanca de Lagos.	367
Espólio pessoal do Arquitecto Carlos Leitão.	
Fig. 196 - Planta do projecto da Casa da Criança de Travanca de Lagos.	368
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CCTL/1	
Fig. 197 - Alçado do projecto da Casa da Criança da Pocariça.	369
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CCP	
Fig. 198 - Exposição Uma Obra Social nas Beiras, realizada em Lisboa, no ano de 1942.	374
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.19023-19037	
Fig. 199 - Capa do nº 12 do jornal <i>A Saúde</i>, com desenho alusivo à peste branca.	378
Jornal <i>A Saúde</i> , 1931, nº12, p. 1.	
Fig. 200 - Grupo de crianças a fazer ginástica ao ar livre, no Ninho dos Pequenitos, em Coimbra.	387
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	
Fig. 201 - Esquema de edificio panóptico.	404
[Domínio Público, via Wikimedia Commons] <i>The works of Jeremy Bentham</i> , 1843, 1ªed. 1791.	
Fig. 202 - Familistério de Guise (Godin, 1860).	406
Alain Corbin, <i>História da vida privada: da Revolução à Grande Guerra</i> , p. 372.	
Fig. 203 - Palais de Familles (Calland, 1858).	406
Alain Corbin, <i>História da vida privada: da Revolução à Grande Guerra</i> , p. 367.	
Fig. 204 - Aerodomes (Borie, 1865) Cité Ouvrière (Borniquel, 1910).	406
Alain Corbin, <i>História da vida privada: da Revolução à Grande Guerra</i> , p. 367.	
Fig. 205 - Cité Ouvrière (Borniquel, 1910).	406
Alain Corbin, <i>História da vida privada: da Revolução à Grande Guerra</i> , p. 384.	
Fig. 206 - Planta da Cidade Universitária de Coimbra (Luís Benavente e Raul Lino, 1934).	415
José Manuel Fernandes, <i>Luís Benavente - Arquitecto</i> , 1997, p. 21.	
Fig. 207 - Mapa da Secção Regional da Exposição do Mundo Português, em Lisboa.	421
Guia Oficial da Exposição do Mundo Português 1940.	
Fig. 208 - Alçado do concurso para pavilhão português da Exposição Universal de Paris de 1900.	421
Luiz Trigueiros e Claudio Sat, Raul Lino, 1879-1974, 2003, p. 7.	
Fig. 209 - Planta do projecto da Casa da Criança da Pocariça	430
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB/OBRS/PLAN/CCP	

Fig. 210 - Jardim do Sanatório da Colónia Portuguesa do Brasil.	434
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 211 - Cipreste na Casa da Criança do Luso.	436
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 212 - Cipreste na Casa da Criança de Taveiro.	436
Fotografia do nosso espólio pessoal.	
Fig. 213 - Arsenal de higiene social da Junta de Província da Beira Litoral.	451
Centro de Documentação da Fundação Bissaya Barreto: FBB-OBRS-AA-CX1	
Fig. 214 - Esquema da organização da Obra Antituberculosa da J. G.D.C..	453
Jornal <i>A Saúde</i> , 1933, nº 50, p. 4.	
Fig. 215 - Ilustração que funde o Escudo Nacional e a Cruz de Lorena.	456
Jornal <i>A Saúde</i> , 1933, nº 56, p. 8.	
Fig. 216 - Vista do Preventório de Penacova, hoje uma unidade hoteleira.	463
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.60238-60296	
Fig. 217 - Crianças a brincar ordeiramente no Preventório de Penacova.	469
Arquivo Gulbenkian (Biblioteca de Arte - Estúdio Mário Novais): CFT003.68400-68618	

BIBLIOGRAFIA

ARQUIVOS CONSULTADOS

ARQUIVO DA DIVISÃO DOS EQUIPAMENTOS HOSPITALARES DA ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO CENTRO

- . BCG (Gaveta 7)
- . Casa da Mãe da Figueira da Foz (Gaveta 34)
- . Centro de Reabilitação de Leprosos de Espariz (Gaveta 94)
- . Colónia Agrícola de Arnes (Gaveta 193)
- . Dispensário Anti-Tuberculoso de Águeda (Gaveta 45)
- . Dispensário Concelhio da Figueira da Foz (Gaveta 26)
- . Dispensário-tipo Anti-tuberculose (Gaveta 26)
- . Hospital dos Covões (Dossier: 1 e 2)
- . Hospital do Lorvão (Gaveta 55)
- . Leprosaria Rovisco Pais (Gaveta 94)
- . Maternidade (Gaveta 21)
- . Rovisco Pais (Dossier: assuntos gerais)
- . Sanatório Hélio Marítimo da Figueira da Foz (Dossier: 1 e 2)
- . Sobral Cid (Gaveta 82)

ARQUIVO DA FUNCAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN

- . Biblioteca de Arte (Colecções Digitais) - Estúdio Mário Novais
- . Biblioteca de Arte (Colecções Digitais) - Espólio Raul Lino

ARQUIVO MUNICIPAL DA CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA

- Fundo: Arquivo Cassiano Branco (PT/AMLSB/CB)

ARQUIVO NACIONAL DA TORRE DO TOMBO

- Fundo Luís Benavente (PT/TT/LB)
- . Bairro de Casas Económicas (Caixas 39, 64, 140)
- . Casa da Criança de Condeixa, 1952/54 (Caixa 36)
- . Creche de Sta. Cecília, Misericórdia de Alvaiázere, 1948 (Caixas 90 e 142)
- . Hospital dos Covões e da Conraria (Caixas 7, 9 e 121)
- . Hospital da Universidade (Caixa 139)
- . Parque Infantil, Coimbra (Caixa 74)
- . Parque Infantil Distrital, projecto-tipo (Caixa 7)
- . Parque Infantil Ninho dos Pequenos, 1934/35 (Caixa 7)
- . Parque Infantil Ninho dos Pequenos e Jardim de Infância, 1934/36 (Caixa 7)
- . Sanatório de Celas, 1936 (Caixa 8)
- . Sobral Cid (Caixas 138 e 153)

ARQUIVO DA CÂMARA MUNICIPAL DE COIMBRA (SECÇÃO DE OBRAS)

- . Aeródromo Bissaya Barreto (Pasta A 71)
- . Direcção Geral de Instalações e Equipamentos de Saúde (Pasta D 1233.1)
- . Fernando Baeta Bissaya Barreto (Pasta F 1418)
- . Fundação Bissaya Barreto (Pasta F 1583 / F 1583.1)
- . Hospital Psiquiátrico do Lorvão (Pasta H 1680.1)
- . Junta Autónoma das Estradas (Pasta J 2380)

ARQUIVO DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

- Fundo C.A.P.O.C.U.C. (PT/AUC/ACD/CAPOCUC)
 - . A.A.C. (Pastas 364, 476 e 532)
 - . Cidade Universitária (Pasta 134)
 - . Correspondência do M.O.P. (Pasta 40)
 - . Hospital de Celas (Pasta 330, 396 e 587)
 - . Hospitais – Maternidade, 1953-54 (Pasta 97)
 - . Manicómio Sena (Pasta 259)
 - . Ninho dos Pequenos (Pastas 193, 326 e 488)
 - . Rosa, Fernando Baeta Bissaia Barreto (Processos de Professores)
 - . Visitas a Coimbra do M.O.P. (Pasta 606)
 - . Visitas de Estudo, 1954-57 (Pasta 361)
-
- Fundo Assembleia Distrital de Coimbra (PT/AUC/ACD/ASDCBR)
 - . Processo de Obras da Casa da Criança de Arganil (Pasta 5)
 - . Processo de Obras da Casa da Criança de Castanheira de Pêra (Pastas 2 e 6)
 - . Processo de Obras da Casa da Criança dos Olivais (Pasta 3)
 - . Processo de Obras da Colónia Balnear (Pastas 13, 14, 15 e 17)

BIBLIOTECA E ARQUIVO HISTÓRICO DO MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, TRANSPORTES E COMUNICAÇÕES

- Fundo Comissão de Obras da Leprosaria Nacional Rovisco Pais (COLNRP)

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO DA FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO

- . SC: Bissaya Barreto
- . SCC: Documentos Pessoais de Bissaya Barreto
- . SR: Agendas de Bissaya Barreto
- . SR: Manuscritos e Discursos de Bissaya Barreto
- . SR: Correspondência Recebida por Bissaya Barreto
- . SSR: Telegramas Recebidos por Bissaya Barreto
- . SR: Cartões de Visita
- . SR: Processos de Obras de Interesse Pessoal para Bissaya Barreto
- . SR: Recortes de Imprensa
- . SR: Fotografias de Bissaya Barreto
- . SR: Caricaturas de Bissaya Barreto
- . SC: Obra Social de Bissaya Barreto
- . SR: Plantas e Desenhos Arquitectónicos / Processos de Obras
- . SR: Documentação sobre vários Estabelecimentos de Assistência
- . SR: Fotografias da Obra Social de Bissaya Barreto
- . SR: Postais de Estabelecimentos de Assistência da Obra Social
- . SC: Núcleo Documental Bissaya Barreto
- . SSR: Livros de Actas da Junta Geral de Distrito
- . SSR: Livros de Actas da Junta de Província da Beira Litoral
- . SSR: Livros de Actas da Junta Distrital de Coimbra
- . SSR: Livros de Actas do Conselho Provincial / Conselho Distrital
- . SR: Colectânea de Documentos e Notícias da Junta de Província da Beira Litoral
- . SR: Processos de Obras da Junta de Província da Beira Litoral e Junta Distrital
- . SCC: História da Fundação, Patrono, Presidentes, Fundadores
- . SCC: Copiadores de Correspondência remetida pela FBB

FORTE DE SACA VÉM

- Espólio Carlos Chambers Ramos (CCR)
 - . Leprosaria Rovisco Pais

- Espólio Carlos Oliveira Ramos (COR)
 - . Centro Materno-Infantil de Coimbra

- Inventário do Património Arquitectónico
 - . Bairro do Loreto / Bairro das Casas Económicas do Loreto (PT020603130227)
 - . Casa da Criança de Albergaria-a-Velha (PT020102010016)
 - . Casa da Criança de Condeixa-a-Nova (PT020604040015)
 - . Casa da Criança de Figueiró dos Vinhos (PT021008040026)
 - . Casa da Criança de Pedrógão Grande (PT021013020018)

- . Casa da Criança Rainha D. Leonor de Castanheira de Pêra (PT021007010013)
- . Edifício do Centro do BCG de Coimbra (PT020603180165)
- . Hospital Geral dos Covões (PT020603220219)
- . Hospital Sobral Cid (PT020603100169)
- . Portugal dos Pequenitos (PT020603160231)
- . Preventório de Penacova (PT020613070023)
- . Sanatório Hélio Marítimo / Hospital da Figueira da Foz (PT020605140069)

IMAGOTECA DA BIBLIOTECA MUNICIPAL DE COIMBRA

- Colecção BMC-A
- Colecção BMC-AG
- Colecção BMC-B
- Colecção BMC-C
- Colecção BMC-G
- Colecção VP (Varela Pêcurto)

OBRAS CITADAS

ACCIAIUOLI, Margarida, *Exposições do Estado Novo: 1934 - 1940*, Lisboa, Livros Horizonte, 1998.

ALMEIDA, Carlos de, *Crónicon Conimbrigense*, Coimbra, Teatro Avenida, 1991.

ALMEIDA, Pedro Vieira de, “A Arquitectura Moderna”, in *História da Arte em Portugal*, Lisboa, Publicações Alfa, 1986, vol. 14.

— *A Arquitectura no Estado Novo - uma leitura crítica*, Lisboa, Livros Horizonte, 2002.

ALMEIDA, Sandra Maria Fonseca, *A Cidade Baixa: evolução e caracterização do espaço urbano* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 1997.

ÁLVARO, Carolina Gregório Mendes, *Ternura e sensibilidade: os primeiros anos do Ninho dos Pequenitos de Coimbra - 1930-1939* (Tese de Mestrado), Coimbra, s. e., 2011.

ALVIM, Mello e, “O que nos disse o Dr. Mello e Alvim”, in *Diário de Coimbra*, Coimbra, 19 de Novembro de 1942, p. 1.

AMARAL, Ana Rita Mendes, *Hospital-Cidade ou Cidade Hospitalar - O programa hospitalar na cidade de Coimbra do século XX* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 2006.

AMARAL, Anabela Araújo de Carvalho, *Vivências educativas da tuberculose no Sanatório Marítimo do Norte e Clínica Heliântia: 1917-1955* (Tese de Mestrado), Porto, s. e., 2007.

AMARAL, João Pedro Monteiro, “O papel das Misericórdias nos Cuidados Continuados em Portugal - Um reencontro com a História”, in *Revista Portuguesa de Gestão & Saúde*, Outubro de 2011, pp. 10-14.

Assistência, Direcção Geral de, *Instituições particulares de protecção à Infância existentes na cidade de Lisboa*, Lisboa, Direcção Geral de Assistência, 1931.

ASSUNTO, Rosário, *Retour au jardin - Essais pour une philosophie de la nature*, Paris, Les Éditions de l'Imprimeur, 2003.

BAIRRADÃO, Joaquim, *Perfil nacional dos cuidados prestados às crianças com idade inferior a seis anos*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.

BANDEIRINHA, José António Oliveira, *Quinas Vivas*, Porto, FAUP, 1996.

BARCOSO, Cristina, “A Campanha Nacional de Educação de Adultos e o Cinema”, in *O Cinema sob o olhar de Salazar*, Mem Martins, Círculo dos Leitores, 2000, pp. 162-191.

BARRETO, Fernando Bissaya, *A Saúde*, Janeiro - Março de 1940, nº 217-222, p. 6.

BARRETO, Fernando Bissaya, “A assistência aos loucos em Portugal: Solução do problema”, in *I Congresso da União Nacional*, Lisboa, União Nacional, 1935, vol. II, pp. 143-149.

— “A República Corporativa”, in *Diário de Coimbra*, 4 de Março de 1937, nº 2174, pp. 1 e 2.

— “As Beiras e a Tuberculose - A Acção da Junta Geral do Distrito”, in *Diário de Coimbra*, 7 de Setembro de 1930, p. 1.

— “E assim nasceu a Tocha...”, in *Revista Portuguesa da Doença de Hansen*. Julho-Setembro de 1972, vol. XI, nº 3, pp. 215-234.

— *Hospital Central: guia do doente*, Coimbra, Hospital Civil de Coimbra, 1973.

— “Medicina Social - Necessidade e urgência da sua organização em Portugal”, in *I Congresso da União Nacional*, Lisboa, União Nacional, 1935, vol. II, pp. 133-142.

— *O Sol em Cirurgia* (Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Medicina de Coimbra), Coimbra, Imprensa da Universidade, 1915.

— *Subsídios para a História (Notes sur quelques établissements d'assistance de la province de Beira Litoral)*, Lisboa, Tipografia Ideal, 1956, vol. II.

— *Subsídios para a História (Coimbra precisa de um Hospital-Faculdade, Coimbra precisa de um Hospital-Cidade)*, Coimbra, Imprensa de Coimbra, 1959, vol. IV.

— *Subsídios para a História: A política da lepra em Portugal*, Coimbra, Imprensa de Coimbra, 1960, vol. V.

— *Subsídios para a História: Lembranças & Comentários* (2.^a ed.), Coimbra, Imprensa de Coimbra, 1961, vol. VI.

— *Subsídios para a História: Coisas que aconteceram*, Coimbra, Coimbra Editora, 1964, vol. VII.

— *Uma Obra Social Realizada em Coimbra*, Coimbra, Imprensa de Coimbra, 1970, vol. I.

— *Uma Obra Social Realizada em Coimbra*, Coimbra, Coimbra Editora, 1970, vol. II.

— *Uma Obra Social Realizada em Coimbra*, Coimbra, Coimbra Editora, 1971, vol. III.

— “Discurso de Inauguração”, in *A Saúde*, Coimbra, s. e., Julho, 1940, pp. 5-7.

— “Hospício da Maternidade”, in *Diário de Coimbra*, nº 175, 18 de Novembro de 1930, p. 1.

— *Notas do Relatório*, Coimbra, Gráfica de Coimbra, vols. 241-248, Janeiro-Abril de 1941.

BASHFORD, Alison, *Imperial hygiene: a critical history of colonialism, nationalism and public health*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 2004.

BASTOS, Susana Pereira, *O Estado Novo e os seus vadios: contribuição para o estudo das identidades marginais e da sua repressão*, Lisboa, Publicações Dom Quixote, 1997.

BENAVENTE, Luís, *Memória Descritiva de Parque Infantil Tipo Distrital*, Coimbra, s. e., 3 de Abril de 1937.

BESSA, José dos Santos, “O Centro Hospitalar de Coimbra e a acção do Professor Doutor Bissaya-Barreto”, in *Revista da Fundação Bissaya-Barreto*, Coimbra, Fundação Bissaya-Barreto, Junho de 1987, nº 2, pp. 7-31.

BOURDIEU, Pierre, *O poder simbólico*, Lisboa, Difel, 1989.

BRANCO, Cassiano, *Portugal dos Pequenitos (Casa de Coimbra)*, Coimbra, Tipografia da Escola Agrícola de Semide (Junta de Província da Beira Litoral), 1946.

CABOT, Richard C., *Ensayos de Medicina Social*, Madrid, Calpe, 1920.

CAETANO, Marcello e AMARAL, Diogo Freitas do, *Estudos de História da Administração Pública Portuguesa*, Coimbra, Coimbra Editora, 1994.

CARAPINHEIRO, Graça, “Do Bio-Poder ao Poder Médico”, in *Estudos do Século XX*, Coimbra, CEIS20, 2005, vol. 5, pp. 383-398.

CARVALHO, Anabela e MOURO, Helena, *Serviço social no Estado Novo*, Coimbra, Centelha, 1987.

CLARK, Oscar, *Jardins de Infância e Escolas-Hospitais*, São Paulo, Edição Saraiva, 1943.

COLAÇO, Thomaz Ribeiro, “A Cidade das Crianças”, in *A Arquitectura Portuguesa e Cerâmica e Edificação reunidas*, Dezembro de 1939, Ano XXXII, nº 57, 3ª série, pp. 8-19.

COLOMINA, Beatriz, “Dupla exposição: uma arquitectura de raios x”, in *In Si(s)Tu*, Janeiro-Junho de 2003, nº 5-6, pp. 12-37.

— “The Medical Body in Architecture”, in *Daidalos*, Junho de 1997, nº 64, pp. 60-71.

Comissão Executiva da Exposição de Obras Públicas, *15 Anos de Obras Públicas, 1932-1947*, Lisboa, Imprensa Nacional de Lisboa, 1948.

CONUS, Esther; ZENO, Lelio, *Protecção à Maternidade e à Infância na União Soviética - A Medicina na Rússia*, Rio de Janeiro, Editorial Calvino, 1945.

CORBIN, Alain, “Os bastidores - o segredo do indivíduo”, in *História da vida privada: da Revolução à Grande Guerra*, Porto, Afrontamento, 1990, pp. 413-611.

CORSI, Pietro, *Protecção à maternidade e à infância na Itália*, s. l., s. e., 1938.

COSTA, Alberto; LESSA, Almerindo, *Sua Magestade a Criança*. Coimbra, Editorial Nobel, 1945.

COUTINHO, Bárbara dos Santos, *Carlos Ramos (1897-1969): obra, pensamento e acção. A procura do compromisso entre o Modernismo e a Tradição* (Tese de Mestrado), Lisboa, s. e., 2001.

COUTINHO, Lília Andreia Félix, *A Brasileira de Coimbra: história arquitectónica de um café* (Tese de Mestrado), Coimbra, s. e., 2011.

COVA, Anne e PINTO, António Costa, “O Salazarismo e as Mulheres - Uma abordagem comparativa”, in *Penélope*. Cooperativa Penélope, 1997, vol. 17, pp. 71-94.

CRESPO, José Gomes de Almeida, *A Higiene da Escola Primária, Viana do Castelo*, s. e., 1937.

CRUZ, Alice, *A lepra entre a opacidade do véu e a transparência do toque: interstícios de sentido na última leprosaria portuguesa* (Tese de Mestrado), Coimbra, s. e., 2008.

— “O Hospital-Colónia Rovisco Pais: a última leprosaria portuguesa e os universos contingentes da experiência e da memória”, in *História, Ciências, Saúde*. Abril-Junho de 2009, vol. 16, pp. 407-431.

CRUZ, Guilherme Braga da, *Monárquicos e Republicanos no Estado Novo*, Lisboa, D. Quixote, 1986.

DEFERT, Daniel, “Foucault, Space and Architects”, in *Politics, Poetics: Documenta X, The Booh*, Ostfildern, Cantz Verlag, 1997, pp. 274-283.

DUARTE, Marco Daniel, “Raul Lino e a Coimbra dos inícios do século XX”, in *Revista Munda*, Maio de 2004, nº 47, pp. 19-24.

ESPASA, Manuel Salvat, *El Kindergarten*, Barcelona, Salvat Editores, 1937.

FARIA, Alice Caldeira Santiago, *Carlos de Almeida - Arquitecto* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 1996.

FELGUEIRAS, Margarida Louro, “A arquitectura da Escola Primária em Portugal nos séculos XIX e XX – Contributos”, in *La escuela y sus escenarios: Actas de los IX Encuentros de Primavera en El Puerto*, 2007, pp.37-65.

FELGUEIRAS, Margarida Louro, “A importância da museologia na herança educativa”, in *Pro-Posições*, nº 16, Janeiro / Abril 2005.

FERNANDES, José Manuel, *Luis Benavente – Arquitecto (catálogo de exposição)*, Lisboa, Instituto dos Arquivos Nacionais - Torre do Tombo, 1997.

FERRÁN, Jaime, *La mortalidad infantil en sus relaciones*, Madrid, s. e., 1923.

FERREIRA, António Gomes Alves, *Gerar, criar, educar: a criança no Portugal do Antigo Regime*, Coimbra, Quarteto, 2000.

FERREIRA, Coriolano, *Programa para a construção de um Lar-Escola e uma Casa de Enfermarias anexos a um Hospital Central*, Lisboa, Hospitais Portugueses, 1964.

FERREIRA, Francisco Gonçalves, *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.

— *Moderna Saúde Pública*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990b.

FERRO, António, *Entrevistas a Salazar* (ed. Fernando ROSAS), Lisboa, Parceria A.M. Pereira, 2003.

— *Teatro e Cinema*, Lisboa, Edições SNI, 1950.

FILHO, Moncorvo, *Histórico da protecção à infância no Brasil*, Rio de Janeiro, Pauio, Pongetti & C., 1926.

FOUCAULT, Michel, *As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas*, Lisboa, Portugália Editora, 1968.

— “Body/Power (interview to the editorial collective of *Queer Corps?*, 1975)”, in *Power/Knowledge - selected interviews and another writings: 1972-1977*, Nova Iorque, Pantheon Books, 1980, pp. 55-62.

— *Discipline and Punish: the Birth of the Prison*, Nova Iorque, Random House, 1975.

— *Estratégia, poder-saber* (org. Manoel Barros da Motta), Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2003.

— *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*, Nova Iorque, Vintage Books, 1988.

— *Microfísica do Poder* (ed. Roberto Machado), Rio de Janeiro, Edições Graal, 1979.

— *O Nascimento da Clínica*, Rio de Janeiro, Forense Universitária, 2011.

— *O que é um autor?* (trad. António Fernando Cascais e Eduardo Cordeiro), 5ª ed., Lisboa, Vega, 2002.

— *Sobre a História da sexualidade. Microfísica do poder*, Rio de Janeiro, Graal, 2000.

— *Vigiar e Punir* (trad. Raquel Ramallete), 29ª ed., Petrópolis, Editora Vozes, 2004.

FREIRE, João Paulo, *Férias dum jornalista em 1949 - Crónicas publicadas no Diário do Norte em Setembro de 1949*, Semide, Tipografia da Escola Profissional de Agricultura, 1950.

FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO, *Fundação Bissaya Barreto – 50 Anos*, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto, 2007.

FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO, *Bissaya Barreto: Um homem de causas - Fotobiografia*, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto, 2008.

FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO, *Delegação do Instituto Maternal, Zona Centro - Coimbra*. Brochura comemorativa da Inauguração, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto, 1963.

FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO e CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, *Jardim Portugal dos Pequenitos*, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto, 2000.

GALVÃO, Henrique; MALTA, Eduardo; LAPA, Manuel, *Portugal 1940: Álbum Comemorativo da Fundação*, Porto, Litografia Nacional, 1940.

GARRIDO, Álvaro, “Coimbra e as Imagens do Cinema no Estado Novo”, in *Ideologia, Cultura e Mentalidade no Estado Novo: Ensaio sobre a Universidade de Coimbra*, Coimbra, FLUC, 1992, pp. 79-130.

- GOEMAERE, Pierre, *Bissaya Barreto*, Lisboa, Bertrand, 1942.
- GOEMAERE, Pierre, *Bissaya Barreto* (trad. Henrique Galvão), Lisboa, Bertrand, 1942.
- GOFFMAN, Erving, *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*, Nova Iorque, Anchor Books, 1961.
- GOMES, Bernardino António, *Dos Estabelecimentos de Alienados nos Estados Principais da Europa (1ª ed. 1844)*, Lisboa, Ulmeiro, 1999.
- GOMES, Joaquim Ferreira, *A educação infantil em Portugal*, Coimbra, Instituto Nacional de Investigação Científica, 1986.
- GOMES, Paulo Varela, “O fazedor de cidade”, in *Cassiano Branco: uma obra para o futuro*, Lisboa, Edições Asa, 1991, pp. 110-115.
- GRAÇA, Odete; FELGUEIRAS, Margarida Louro; SOUSA, Susana, *Escolas Conde de Ferreira: marco histórico da instrução pública em Portugal*, Sesimbra, Câmara Municipal de Sesimbra, 2009.
- GRADOWICZ-PANCER, Nira, “Le «panoptisme» monastique”, in *Revue de l'histoire des religions*, nº 216, 1999, pp. 167-192.
- GROSSI, G., *Lei e potência do número*, Bolonha, Zanichelli, 1935.
- HICKMAN, Clare, <http://www.parksandgardens.ac.uk/>. Parks and Garden UK. [Online] 2007.
- HOMEM, Amadeu Carvalho, *A Propaganda Republicana (1870-1910)*, Coimbra, Livraria Minerva, 1989.
- HOMEM, Amadeu Carvalho, *Da Monarquia à República*, Viseu, Palimage, 2001.
- HOMEM, Amadeu Carvalho (coord.), *Progresso e Religião: a República no Brasil e em Portugal*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2007.
- LAWLOR, Robert, *Sacred Geometry*, London, Thames & Hudson, 1995.
- LÉON SANZ, Pilar, “El poder de los médicos: un análisis de ‘El ejercicio profesional de la medicina en nuestros días’ (Madrid, 1906)”, in *Estudios do Século XX*, nº 5, 2005, pp. 227-245.
- LINO, Raul, *A Nossa Casa*, Lisboa, Atlântida, 1918.
- *A Casa Portuguesa (Exposição Portuguesa em Sevilha)*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1929.
- *Arquitectura, paisagem e a vida* (separata do Boletim da Sociedade de Geografia de Lisboa), Lisboa, Casa Portuguesa Sucessores, Janeiro - Março de 1957.

— *Casas Portuguesas - Alguns apontamentos sobre o architectar das casas simples* (1ª ed. 1933), Lisboa, Cotovia, 1992.

— “Raul Lino visto por ele próprio” (ed. José Cândido GODINHO), in *Vida Mundial*, nº 1589, 11 de Novembro de 1969, pp. 28-42.

— “Jardins”, in *Não é Artista quem quer* (ed. Constança Vaz Pinto), Lisboa, O Independente Global, 2004, pp. 116-120.

LOBO, Rui, *Os Colégios de Jesus, das Artes e de S. Jerónimo - evolução e transformação no espaço urbano*, Coimbra, Edições do Departamento de Arquitectura da FCTUC, 1999.

LOPES, Maria Antónia, *Os pobres e os mecanismos de protecção social em Coimbra de meados do século XVIII a meados do XIX* (separata de A História tal qual se faz), Coimbra, Colibri FLUC, 2003.

— *Pobreza, assistência e política social em Portugal nos sécs. XIX e XX: perspectivas historiográficas* (separata de A Cidade e o Campo - Colectânea de estudos), Coimbra, Centro de História da Sociedade e da Cultura, 2000, pp. 63-83.

MACHADO, Alfredo Duarte Leal, *Memória Descritiva da Casa da Criança dos Olivais* (aditamento), Coimbra, s. e., 1940.

— *Memória Descritiva e Justificativa da Casa da Criança de Castanheira de Pêra*, Coimbra, s. e., 1939.

MAROTO, Jose Paz, *El urbanismo y la medicina*, Madrid, Dirección General de Sanidad, 1950.

MARQUES, A. H. Oliveira, *Ensaio de História da I República Portuguesa*, Lisboa, Livros Horizonte, 1988.

MARTINS, Alcina Maria de Castro, *Génese, Emergência e Institucionalização do Serviço Social Português*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1999.

MARTINS, Ernesto Candeias, “O discurso oficial da educação de infância. Um antes e um depois”, in *Revista Intersaberes*, vol. 1, Janeiro-Junho de 2006, pp. 101 - 136.

MENDES, José M. Amado, “A central térmica dos HUC (edifício das caldeiras): monumento industrial a preservar e reutilizar”, in *Revista Portuguesa de História*, vol. 25, 1990, pp. 203-233.

MENDONÇA, Maria Manuela de, *Hospital Sobral Cid: das origens ao cinquentenário: história, imagens, memórias*, Coimbra, Minerva, 2006.

MÓNICA, Maria Filomena, *Educação e sociedade no Portugal de Salazar (A escola primária salazarista 1926-1939)*, Lisboa, Presença, 1978.

MONIZ, Gonçalo Canto, “Arquitectos e Políticos. A arquitectura institucional em Portugal nos anos 30”, in *DC Papeles*, vol. 14, Outubro de 2005, pp. 68-79.

NAMORA, Viriato, “Os meus Subsídios”, in *Revista da Fundação Bissaya Barreto*. Fundação Bissaya Barreto, Julho de 1997, pp. 1-2.

NAZARETH, José de Sousa, *Regulamento para a Administração dos Expostos e das Crianças abandonadas e desvalidas do Districto de Coimbra*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1905.

NETO, Vitor, *O Estado, a Igreja e a Sociedade em Portugal: 1832-1911*, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1998.

NORAS, José Raimundo, *Amílcar Pinto: um arquitecto português do século XX* (Tese de Mestrado), Coimbra: s. e., 2011.

PASCOAES, Teixeira de, *Arte de ser português* (introd. Miguel Esteves Cardoso), Lisboa, Assírio & Alvim, 1991.

PASSINHO, Cristiane Domingues, *Estância Sanatorial do Caramulo: a aculturação experimental da expressão moderna* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 2005.

PAULO, Heloísa, “Documentarismo e Propaganda - As imagens e os sons do Regime”, in *O Cinema sob o olhar de Salazar*, Mem Martins, Círculo dos Leitores, 2000, pp. 92-116.

PAULO, Heloísa Helena de Jesus, “Portugal dos Pequenitos - Uma obra ideológico-social de um professor de Coimbra”, in *Revista de História das Ideias*, nº 12, 1990, pp-395-413.

PÊRA, Edgar, *A Cidade de Cassiano* (curta-metragem), 1992.

PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui, “A ciência higiénica em Portugal no séc. XIX - Alguns traços no meio coimbrão”, in *Revista Munda*, vol. 37, 1999, pp. 77-84.

— “Público e privado: História ecológico-institucional do corpo. O caso português (1900-1950). Apresentação sumária de um projecto aprovado”, in *Estudos do Século XX*, CEIS20, vol. 5, 2005, pp. 335-345.

— “A higiene: entre o público e o privado”, in *História da vida privada em Portugal: a época contemporânea*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2011, pp. 92-116.

PEREIRA, Ana Leonor, “Eugenia em Portugal?”, in *Revista da História e das Ideias*, vol. 20, 1999, pp. 531-600.

PEREIRA, Michel Toussaint Alves, *Da arquitectura à teoria da arquitectura em Portugal na primeira metade do século XX* (Tese de Doutoramento), Lisboa, FAUTL, 2009.

- PEREIRA, Paulo (dir.), *História da Arte Portuguesa*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1995.
- PESSOA, Ana Maria Pires, *A Educação das Mães e das Crianças no Estado Novo: a proposta de Maria Lúcia Vassalo Namorado* (Tese de Doutoramento), Lisboa, s. e., 2005.
- PINHO, João Carlos Santos, *Freguesia de Eiras - A sua História do século X ao século XX*, Coimbra, Junta de Freguesia de Eiras, 2008.
- PINTO, Maria de Fátima M. Martins, *Um Lugar ao Sol Costa da Caparica: Costa da Caparica - 1938-1998*, Lisboa, INATEL, 1998.
- PINTO, Paulo Tormenta, *Cassiano Branco – arquitectura e artifício*. Casal de Cambra, Caleidoscópio, 2007.
- POLICARPO, João de Almeida, *O pensamento social do grupo católico de ‘A Palavra’ (1872-1913)*, Lisboa, INIC, 1992.
- PORTAS, Nuno, “A Evolução da Arquitectura Moderna em Portugal”, in ZEVI, Bruno, *História da arquitectura moderna*, Lisboa, Editora Arcádia, 1973.
- PROVIDÊNCIA, Paulo, *A Cabana do Higienista*, Coimbra, Edições do Departamento de Arquitectura da FCTUC, 2000.
- QUINTAIS, Luís, “O teatro da destruição e da verdade e a psiquiatria portuguesa na transição do século XIX”, in *Revista de História das Ideias*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, nº 23, 2002, pp. 365-387.
- RAMOS, Rui Jorge Garcia, “A perspectiva das coisas - Raul Lino em Cascais”, in *Monumentos*, nº 31, 2011, pp. 106-121.
- REDONDO, João; SEQUEIRA, David, *Registos para a memória da história do Hospital Sobral Cid - os primeiros anos*, Porto, Multitema, 2005.
- RIBEIRO, Irene, *Raul Lino - pensador nacionalista da arquitectura*, Porto, FAUP Publicações, 1994.
- RIBEIRO, Maria Manuela Tavares, *Portugal e a Revolução de 1848*, Coimbra, Minerva, 1990.
- ROSAS, Fernando; BRITO, José M. B., *Dicionário de História do Estado Novo*, vols. 1 e 2. Lisboa, Círculo de Leitores, 1996.
- ROSE, Nikolas; RABINOW, Paul, “Biopower Today”, in *BioSocieties*, vol. 1, 2006, pp. 195-217.
- ROSE, Nikolas, “The politics of life itself: theory, culture and society”, in *Theory, Culture & Society*, vol. 18, 2001, pp. 1-30.

ROSENAU, Helen, *A Cidade Ideal: Evolução Arquitectónica na Europa*, Lisboa, Editorial Presença, 1988.

ROSMANINHO, Nuno, A «Casa Portuguesa» e outras «Casas Nacionais» (separata da *Revista da Universidade de Aveiro*), Aveiro, s. e., 2002, nº 19-20.

ROSMANINHO, Nuno, “Coimbra no Estado Novo”, in *Evolução do Espaço Físico de Coimbra*, Coimbra, Câmara Municipal de Coimbra, 2006, pp. 65-91.

— *O Princípio de uma «Revolução Urbanística»: Os primeiros Programas da Cidade Universitária de Coimbra (1934-1940)*, Coimbra, Minerva, 1996.

ROUSSEAU, Jean-Jacques, *Emílio* (trad. António Sérgio), Lisboa, Editorial Inquérito, s. d..

SALAZAR, António de Oliveira, “A Festa da Pátria - Discurso ontem pronunciado em Guimarães, pelo Sr. Dr. Oliveira Salazar, antes da cerimónia do hasteamento da bandeira da Fundação, pelo Chefe do Estado, na torre do castelo de Mumadona”, in *Diário de Coimbra*, nº 3315, 5 de Junho de 1940, p. 1.

SANCHEZ, Formosinho, *Hospitais - da organização à arquitectura*, Lisboa, Editorial Estúdios Cor, 1968.

SANTOS, Ana Paula Teixeira Correia dos, *Da «casa da escola» à «sagrada oficina das almas»: as escolas primárias do liberalismo ao salazarismo*, Coimbra, s. e., 1999.

SÉRGIO, António, *Educação cívica* (1ª ed. 1915), Lisboa, Ministério da Educação, 1984.

SERRA, Augusto Paes da Silva Vaz, *Sanatórios marítimos: sua importância na profilaxia e tratamento da tuberculose*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1930.

SILVA, Agostinho da, *O método Montessori*, Lisboa, Editorial Inquérito, 1939.

SILVA, Carlos Manique da, *Escolas belas ou espaços sãos? Uma análise histórica sobre a arquitectura escolar portuguesa (1860-1920)*, Lisboa, Instituto de Inovação Educacional, 2002.

SILVA, Francisco Caetano da e VENTURA, Maria Helena Santos, *Santa Casa da Misericórdia de Alvaiázere: Contributos para a sua História - 1663-1997*, Alvaiázere, Santa Casa da Misericórdia de Alvaiázere, 1997.

SILVA, Ricardo Jerónimo Azevedo, *Arquitectura Moderna: Pretérito Imperfeito* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 2004.

— “Bissaya Barreto e a Arquitectura”, in *MACA - Magazine de Arte de Coimbra & Afins*, nº 3, Setembro/Novembro de 2008, pp. 12-21.

SOUSA, Jorge Pais de, *Bissaya Barreto - Ordem e Progresso*, Coimbra, Minerva, 1999.

STOER, Stephen R.; ARAÚJO, Helena Costa G., “A contribuição da educação para a formação do Estado Novo: continuidade e rupturas: 1926-1933”, in *O Estado Novo: das origens ao fim da autarquia: 1926-1959*, vol. II, 1987, pp. 125-145.

TAVARES, André, *Arquitectura Antituberculose - Trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça*, Porto, FAUP Publicações, 2005.

TAVARES, Pedro de Campos, “A educação de crianças cegas em Inglaterra”, in *Boletim da Assistência Social*, vols. 137-138, Julho - Dezembro de 1959, pp. 449-473.

TEYSSOT, Georges, *Da Teoria de Arquitectura: Doze Ensaio*s, Lisboa, Edições 70, 2010.

TONI, Juan de, *Manual de Puericultura - Pediatría Preventiva individual y social*, Barcelona, Editorial Pubul, 1941.

TORGAL, Luís Reis, “Introdução”, in *O Cinema sob o olhar de Salazar*, Mem Martins, Círculo dos Leitores, 2000, pp. 13-39.

— “Medicina, Escola de Política: António José de Almeida e a República”, in *Estudos do Século XX*, vol. 5, 2005, pp. 115-144.

— “Nota de Apresentação”, in SOUSA, Jorge Pais de, *Bissaya Barreto - Ordem e Progresso*, Coimbra, Minerva, 1999.

— “Propaganda, Ideologia e Cinema no Estado Novo - A «conversão dos descrentes»”, in *O Cinema sob o olhar de Salazar*, Mem Martins, Círculo dos Leitores, 2000, pp. 64-91.

TOSTÕES, Ana, *Os verdes anos na arquitectura portuguesa dos anos 50*, Porto, FAUP, 1997.

VALENTE, Vasco Pulido, *Uma Educação Burguesa - notas sobre a ideologia do ensino no século XIX*. Lisboa, Livros Horizonte, 1974.

VALENZUELA, Joaquim, *Estudios sociales y de puericultura para visitadoras y enfermeras*. Madrid, Editorial Pueyo, 1942.

VAQUINHAS, Irene, “A família, essa «pátria em miniatura»”, in MATTOSO, José, *História da vida privada em Portugal: a época contemporânea*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2011.

OBRAS CONSULTADAS MAS NÃO CITADAS

AAVV, *Arquitectura Moderna Portuguesa 1920-1970*, Lisboa, IPPAR, 2004.

AAVV, *Património Edificado – Novas Tecnologias*. Inventário - Comunicações apresentadas na XII Semana de Estudos, Angra do Heroísmo, Instituto Açoriano de Cultura e Instituto Português do Património Arquitectónico, 2002.

AAVV, *Caminhos e Identidades da Modernidade: 1910, O Edifício Chiado em Coimbra* - Actas. Coimbra, Câmara Municipal de Coimbra, 2010.

AAVV, *Estudos do Século XX*. Coimbra, CEIS20, nº 5 (Ciência, Saúde e Poder), 2005.

ALMEIDA, Carlos de, *A urbanização fascista e os trabalhadores*, Coimbra, Atlântida Editora, 1974.

ARIES, Philippe; DUBY, Georges, *História da vida privada: da Revolução à Grande Guerra*, Porto, Afrontamento, 1990.

AZENHA, Mário, “O Professor Bissaia Barreto - A projecção do Homem na Sua Obra”, in *Edição Comemorativa da Homenagem de Coimbra*, Coimbra, 1956.

BANDEIRA, Mário Leston, *Demografia e Modernidade: Família e Transição Demográfica em Portugal*, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1996.

BANDEIRINHA, José António Oliveira, “Os edifícios da Associação Académica de Coimbra e o Teatro de Gil Vicente”, in *Monumentos*. nº 8, Lisboa, Ed. DGEMN, Março 1998, pp. 83-87.

BARBOSA, Nuno, *Francisco Oliveira Ferreira 1884-1957* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 1999.

BARRETO, Fernando Bissaya, “A obra da assistência da Junta Geral de Coimbra”, in *I Congresso da União Nacional*, Lisboa, UN, 1935, vol. II, pp. 153-165.

— *Coimbra e seus hospitais*, Coimbra, Imprensa de Coimbra, 1967.

— *L'Hôpital Sobral Cid*, Lisboa, Tipografia Ideal, 1958.

— *Oeuvre Sociale réalisée a Coimbra par la Junte de la Province de Beira Litoral en collaboration avec l'État par l'État en collaboration avec la Junte de la Province de Beira Litoral*, Lisboa, Tipografia Ideal, s. d.

— *O problema hospitalar de Coimbra - Comunicação ao X Congresso Beirão*, Coimbra, Coimbra Editora, 1965.

— *Subsídios para a História (Uma Explicação prévia, Um Discurso, Uma Nota oficiosa, Uma Resposta, Uma Moção, Um Comentário, Sem Comentários)*, Coimbra, Tipografia da Escola Agrícola de Semide, 1946, vol. I.

— *Subsídios para a História (Hôpital Rovisco Pais et oeuvre d'assistance sociale aux familles des lépreux)*, Lisboa, Tipografia Ideal, 1956, vol. III.

BASÍLIO, Marco, GOMES, Pedro, RODRIGUES, Pedro, *Leprosaria Nacional Rovisco Pais* (Trabalho da disciplina de História da Arquitectura Contemporânea da Licenciatura em Arquitectura da F.C.T.U.C.), Coimbra, s. e., 1999.

BENTHAM, Jeremy, *Panopticon or The Inspection House*, Londres, T. Payne, 1791.

BESSA, José dos Santos, *Alocução (proferida na Cerimónia da Tomada de Posse do Conselho Geral do Centro Hospitalar de Coimbra realizada em 26 de Janeiro de 1990)*, Coimbra, Fundação Bissaya-Barreto, 1990.

BESSA, José dos Santos, “A Obra Médico-Social do Doutor Bissaya-Barreto”, in *Revista da Fundação Bissaya-Barreto*, Coimbra, Fundação Bissaya-Barreto, Janeiro de 1986, nº 1, pp. 9-13.

BORGES, Viviane Trindade, *Loucos (nem sempre) mansos da estância: controle e resistência no quotidiano do Centro Agrícola de Reabilitação - Viamão/RS, 1972-1982* (Dissertação de Pós-Graduação), Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007.

CARLOS RAMOS, *Exposição Retrospectiva da Sua Obra*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1968.

CARVALHO, Lopo de, *A propósito do trabalho «A luta contra a tuberculose em Portugal»*, Lisboa, Imp. Adolpho de Mendonça, 1935.

CASA DAS BEIRAS, *Uma Obra Social nas Beiras* (Catálogo de Exposição com direcção artística de Cassiano Branco), Lisboa, Neogravura, 1942.

CID, Sobral, “Reforma e actualização da assistência psiquiátrica em Portugal”, in *Lisboa Médica*, Lisboa, 1928, Ano V, nº 5, pp. 8 - 10.

COELHO, Carlos, “O papel do Sanatório na Luta Antituberculosa”, Separata de *O Médico*, Porto, Tip. Sequeira, nº 592, 1963.

Colóquio “O Estado Novo: das origens ao fim da autarcia, 1926-1959”, Lisboa, Fragmentos, 1987.

CURL, James Stevens, *The Art and Architecture of Freemasonry: an introductory study*, Londres, B.T. Batsford, 1991.

DELEUZE, Gilles, *Foucault*, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1988.

- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix, *Rizoma*, Lisboa, Assírio & Alvim, 2006.
- DELGADO, Manuel, “Memoria y Lugar: El espacio público como crisis de significado”, in *Insi(s)tu*, Março/Junho 2001, Porto, 2001, pp. 59-69.
- ESTEVES, Juvenal, *Anamnesis: Figuras e factos da Medicina Portuguesa, 1930-1980*, Venda Nova, Bertrand Editora, 1992.
- FRAMPTON, Kenneth, *História Crítica de la Arquitectura Moderna*. Barcelona, Gustavo Gili, 1981.
- FUNDAÇÃO BISSAYA BARRETO, *Administrar a freguesia*. Instituto Superior Bissaya Barreto, Coimbra: Fundação Bissaya Barreto, 2003.
- GARCIA, José Luís Lima, “A ideia de império na propaganda do Estado Novo”. Separata da *Revista de História das Ideias*, Coimbra, FLUC, vol. 14, 1992, pp. 411-424.
- GAUDET, Marcia, *Carville: remembering leprosy in America*, Jackson, University Press of Mississippi, 2004.
- GIEDION, Sigfried, *Mechanization takes command, a contribution to anonymous history*, Nova Iorque e Londres, Norton & Company, 1975.
- GOMES, Joaquim Ferreira (coord.), *História da Educação em Portugal*, Lisboa, Livros Horizonte, 1988.
- GOMES, Paulo Varela. “Arquitectura de Mulheres, Mundo de Homens - Intervenções da DGEMN em edifícios de Mosteiros Femininos extintos (1930-1950)”, in *Ensaio de História e Arquitectura*, Coimbra, Edições Almedina, 2007, pp. 229-247.
- GREGÓRIO, Nídia, “Subversão e repressão na Universidade no início do Estado Novo - dois casos exemplares”, in *Ideologia, Cultura e Mentalidade no Estado Novo: Ensaio sobre a Universidade de Coimbra*, Coimbra, FLUC, 1992, pp. 23-77.
- GRÖER, Etienne de, *Anteprojecto de Urbanização, de Embelezamento e de Extensão da Cidade de Coimbra. Primeira Parte - Peças Escritas* (tradução do Arquitecto Urbanista David Moreira da Silva), Coimbra, Câmara Municipal de Coimbra, 1948.
- GUADALUPE, Sónia, *Intervenção em rede: serviço social, sistémica e redes de suporte social*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2009.
- Instituto dos Arquivos Nacionais - Torre do Tombo (catálogo de exposição), *Luís Benavente: arquitecto*, Lisboa, IAN - TT, 1997.
- JUNIOR, Rocha, “Portugal dos Pequenitos, um país de conto de fadas”, in *Diário de Notícias*, 10 de Outubro de 1939.

LINO, Raul, *Das cidades e do sentido humanista* (Conferência proferida no Instituto de Altos Estudos da Academia das Ciências de Lisboa em 24 de Abril de 1969), Lisboa, Academia das Ciências de Lisboa, 1969.

LOURENÇO, Eduardo, *O Labirinto da saudade - psicanálise mítica do destino português*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1988.

MACHADO, Roberto Gonçalves Brazão, *Coimbra no mapa do regime em dois edifícios representativos: a consolidação - Portugal dos Pequenitos: a arquitectura das ditaduras cidade universitária de Coimbra: Portugal é Lisboa e o resto... é Estado Novo* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 2005.

MANN, Thomas, *A Montanha Mágica* (1ª ed. 1924), Lisboa: Círculo de Leitores, 1981.

MANSO, Pedro Miguel Ramos Brites. *Cassiano Branco e a década de 1930* (Prova Final de Licenciatura), Coimbra, s. e., 2000.

MAIA, Augusta Adrêgo (coord. científica), *Cassiano Branco: uma obra para o futuro* (Câmara Municipal de Lisboa - Pelouro da Cultura), Lisboa, Edições Asa, 1991.

MARQUES, A. H. Oliveira, *A Maçonaria Portuguesa e o Estado Novo*, Lisboa, D. Quixote, 1995.

MEIRA, Susana Maria Cavaleiro, *O Hospital Rovisco Pais – Um Espaço de Inovação. Sua importância na estrutura do povoamento da Tocha*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2008.

MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, *15 Anos de Obras Públicas: 1932-1947 - Livro de Ouro* - vol. I., Lisboa, Ministério das Obras Públicas, 1947.

— *Boletim da Direcção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais - O Mosteiro de Lorvão*, Porto, Empresa Industrial Gráfica do Porto, 1960, nº 99.

— *Hospital Júlio de Matos - Um ano de administração*, 1946.

— *Hospital Júlio de Matos - Duas gerências (1946-1947)*, 1948.

MONIZ, Gonçalo Canto, *Arquitectura e instrução - 1836-1936: o projecto moderno do liceu*, Coimbra, e | d | arq, 2007.

MONIZ, Gonçalo Canto, *O Ensino Moderno da Arquitectura: a Reforma de 57 e as Escolas de Belas-Artes em Portugal (1931-69)* (Tese de Doutoramento), Coimbra, s. e., 2011.

MONTEZ, Paulino, *Lisboa: Alcântara / Alvito - extensão noroeste da cidade - plano do Bairro Económico Doutor Oliveira Salazar*, Lisboa, s. e., 1938.

MOREIRA, Vital, *A morte do centro - Coimbra e a regionalização das Beiras*, Coimbra, Audimprensa, 1998.

MOTA, Francisco Teixeira da, *Henrique Galvão - um herói português*, Lisboa, Oficina do Livro, 2011.

NAMORA, Viriato, *Bissaya Barreto: o homem e a obra*, Coimbra, Fundação Bissaya Barreto, 1997.

Ó, Jorge Ramos do, *Os anos de Ferro: o dispositivo cultural durante a «Política do Espírito» 1933-1949*, Lisboa, Estampa, 1999.

PATRIARCA, Fátima, *A questão social no salazarismo: 1930-1947*, Lisboa. INCM, 1995.

PAULO, Heloísa Helena de Jesus, “A questão do Brasil na propaganda do Estado Novo”, (Separata da *Revista de História das Ideias*), Coimbra, FLUC, vol. 14, 1992.

PAULO, Heloísa. *Aqui também é Portugal: a colónia portuguesa do Brasil e o salazarismo*, Coimbra, Quarteto Editora, 2000.

PENNICK, Nigel, *Geometria Sagrada*, São Paulo, Editora Pensamento, 1989.

PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui, “Liturgia Higienista no século XIX - pistas para um estudo”, in *Revista de História das Ideias*, Coimbra, FLUC, vol. 15, 1993, p. 482.

PETERS, Jean, “The public’s health - The changing role of public health”, in *The changing face of disease: implications for society*, Boca Raton, CRC Press, 2004 (pp. 170-181).

PIÇARRA, Maria do Carmo, *Salazar vai ao Cinema - o Jornal Português de Actualidades Filmadas*, Coimbra, Edições Minerva, 2006.

PROVIDÊNCIA, Paulo, “O outro lado da Alta – Projectos de Reforma dos Hospitais da Universidade de Coimbra na segunda metade de XIX”, in *Monumentos*, nº 8, Março 1998 (pp. 59-65).

RABINOW, Paul, *The Foucault reader*, Londres, Penguin Books, 1991.

RAMOS, Francisco Martins, *Etnografia Geral Portuguesa*, Lisboa, Universidade Aberta, 2004.

RAMOS, Paulo Oliveira, *Iniciação à Museologia*, Lisboa, Universidade Aberta, 1993.

ROSAS, Fernando (coord.) *Portugal e o Estado Novo*, Lisboa, Ed. Presença, 1990.

ROSMANINHO, Nuno, “A Cidade Universitária de Coimbra no Estado Novo: o espaço indisponível”, in *Monumentos*, nº 8, Março 1998.

ROUSSEAU, Jean-Jacques, *O contrato social* (trad. de Leonardo Manuel Pereira Brum), Lisboa, Publicações Europa-América, 1974.

SAAVEDRA, Alberto, *As Maternidades da Suíça: relatório de uma viagem de estudo*, Porto, Araújo & Sobrinho, 1927.

SALGADO, Nuno, *O Prof. Doutor Costa Simões: o passado como exemplo no futuro*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2003.

SANTOS, Boaventura Sousa (colab. HESPENHA, Pedro), “O Estado, a Sociedade e as Políticas Sociais: o Caso das Políticas de Saúde”, in *Revista crítica de ciências sociais*, nº 23, Setembro de 1987, p. 31-74.

SANTOS, Lusitano dos, *Planos de Urbanização para a cidade de Coimbra*, Coimbra, Museu Nacional Machado de Castro, 1983.

SANTOS, Rui Manuel Amaro dos, *O regionalismo beirão no Diário de Coimbra (1930-1950)*, Coimbra, R. M. A. dos Santos, 1999.

SEQUEIRA, Hélder Luís, *Os sons do tempo na Cidade da Saúde - Rádio Alitude: um património da Guarda* (Tese de Mestrado), Coimbra, s. e., 2001.

SILVA, Armando Carneiro da (nota preambular e síntese), *Anais do Município de Coimbra (1940 - 1959)*, Coimbra, Edição da Biblioteca Municipal, 1981.

SILVA, Susana Constantino Peixoto da, *Arquitectura de Cine Teatros - evolução e registo (1927-1959)*, Coimbra, Almedina, 2010.

SONTAG, Susan, *A doença como metáfora e A Sida e as suas metáforas* (trad. José Lima), Lisboa, Quetzal Editores, 1998.

TORGAL, Luís Reis, “Sobre a História do Estado Novo: Fontes, Bibliografia, Áreas de Abordagem e Problemas Metodológicos” (Separata da *Revista de História das Ideias*, Coimbra, FLUC, vol. 14, 1992).

TOSTÕES, Ana, “Arquitectura portuguesa do século XX”, in *História da Arte Portuguesa*, vol. 3, Lisboa, Círculo de Leitores, 1995.

TRIGUEIROS, Luiz; SAT, Claudio, *Raul Lino, 1879-1974*, Lisboa, Editorial Blau, 2003.

VIOLEAU, Jean-Louis, “Foucault et les architectes: du panoptisme au réseaux, in Michel Foucault, la littérature et les arts”, in *Actes du colloque de Cerisy - juin 2001*, Paris, Kimé, 2004.

VIQUEIRA, José María, *Coimbra - Impresiones y Notas de un Itinerario*, Coimbra, Coimbra Editora, 1957.

WATTS, Sheldon J., *Epidemics and history: disease, power and imperialism*, Londres, Yale University Press, 1997.

