FAUUSP Programa de Pós-Graduação Mestrado em Arquitetura e Urbanismo
História e Fundamentos da Arquitetura e Urbanismo

quadrilátero da saúde:

espaço de ensino, pesquisa e saúde pública em são paulo

Priscila Miyuki Miura

São Paulo . 2012

quadrilátero da saúde: espaço de ensino, pesquisa e saúde pública em são paulo

Priscila Miyuki Miura

orientadora | Profª Dra. Fernanda Fernandes da Silva

Dissertação apresentada à FAUUSP
para a obtenção do título de mestre em Arquitetura e Urbanismo

área de concentração | História e Fundamentos da Arquitetura e Urbanismo

São Paulo . 2012

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

E-MAIL AUTORA: pmmiura@yahoo.com.br

E-MAIL ORIENTADORA: feufernandes@terra.com.br

Miura, Priscila Miyuki
M685q Quadrilátero da saúde: espaço de ensino, pesquisa e saúde pública em São Paulo / Priscila Miyuki Miura. --São Paulo, 2012. 208 p. : il.

Dissertação (Mestrado - Área de Concentração: História e Fundamentos da Arquitetura e Urbanismo) – FAUUSP.
Orientadora: Fernanda Fernandes da Silva

1.História da arquitetura – São Paulo (SP) 2.Patrimônio arquitetônico
3.Patrimônio cultural 4.Quadrilátero da Saúde – USP – São Paulo (SP)
I.Título

CDU 72.03(816.1)

ao shoiti, pelo carinho e pela paciência

aos meus pais, por tudo

agradecimentos

à minha orientadora prof^a. dr^a Fernanda Fernandes, por ter aceito este desafio

à prof^a dr^a Silvia F. S. Wolff e à prof^a dr^a Beatriz P. S. Bueno, pelo aceite em participar da banca de qualificação e pelos valorosos comentários que muito contribuíram para a conclusão deste trabalho

aos amigos-professores Carlos Eduardo Salgueirosa, Edna Kamide, Elisabete Watanabe, Fátima Tavella, Juliana Prata, Marly Rodrigues, Paulo Del Negro, Solange Hercsfeld, Tereza Epitácio, Vitor Campos e Walter Fragoni, por terem ensinado tudo que sei até hoje

à amiga Sonia Manski, pela leitura acurada do trabalho, pelos momentos de reflexão e por lapidar a redação

aos profs. drs. Paulo César Garcez, Helena Ayoub, Nestor Goulart Reis Filho e José Eduardo Lefèvre, por inspirarem os rumos do trabalho

aos amigos Ana Castro, Ana Paula Farah, Denise Invamoto, Diego Ferretto, João Tonucci, Lorena Pugliese, Paula Dedecca, Tarsila Miyazato e Vanice Jeronymo, por tornarem o curso de pós-graduação um momento menos solitário

às amigas Lara Melo Souza e Sarita Genovez, por proporcionar momentos de reflexão e por suavizar os momentos de desespero

aos amigos-colegas Adda Ungaretti, Fábio Bellini, Carlos Mourão, Luciana Sakayemura, Marina Shirai, Marta Sacarellos, Mauro Miyashita, Patricia Pechini e Vera Ferreira Lima, pelo apoio na reta final

ao prof. dr. André Mota e Graça Alves, pela inestimável contribuição para a pesquisa através das aulas e do acesso ao acervo do museu histórico da FMUSP

à Maria Lucia Mott [*in memoriam*] e ao Renato Gama Rosa, pela rica troca de conhecimento

à Norma e ao Toninho do Centro de Documentação da UPPH, pela imprescindível ajuda na pesquisa no acervo do Condephaat

aos funcionários da biblioteca do Hospital Emílio Ribas, do Instituto Adolfo Lutz, do Hospital das Clínicas, da Escola de Enfermagem, da Faculdade de Saúde Pública, da Faculdade de Medicina, do Museu de Saúde Pública, do Museu Paulista, do Arquivo do Estado de São Paulo, do Arquivo Histórico Municipal Washington Luís, do Departamento do Patrimônio Histórico (DPH), da biblioteca da FAUUSP e do Cesad, da biblioteca da POLIUSP e da biblioteca do MASP, pela ajuda nos momentos de pesquisa

sumário

AGRADECIMENTOS	5
SUMÁRIO	7
RESUMO	9
ABSTRACT	10
1. INTRODUÇÃO	11
1.1 O INÍCIO DA PESQUISA	11
1.2 APRESENTAÇÃO DO OBJETO	13
1.3 CONCEITUANDO O OBJETO	19
1.3.1 PROBLEMÁTICA	19
1.3.2 OBJETIVOS	20
1.3.3 METODOLOGIA ADOTADA	21
2. O QUADRILÁTERO DA SAÚDE, UM BEM CULTURAL	27
2.1 A SELEÇÃO DO CONDEPHAAT	27
2.2 O CONDEPHAAT E OS BENS DA SAÚDE: CONTEXTUALIZAÇÃO	29
2.3 O PROCESSO DE ESTUDO DE TOMBAMENTO	33
2.3.1 A INFORMAÇÃO ARQUITETÔNICA	40
2.3.2 A INFORMAÇÃO HISTÓRICA	46
2.3.3 AVALIAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE VALORAÇÃO DO OBJETO	49
2.3.4 PENSANDO O ESPAÇO: A REGULAMENTAÇÃO DA ÁREA ENVOLTÓRIA	51
3. O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO QUADRILÁTERO DA SAÚDE	53
3.1 ALÉM DA CIDADE: A CONCEPÇÃO DO ISOLAMENTO, OCUPAÇÃO INICIAL [1870-1930]	55
3.2 A SAÚDE COMO POLÍTICA PÚBLICA: FINANCIAMENTO DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER [1930-1950]	71
3.2.1 O EIXO AVENIDA DOUTOR ARNALDO	72
3.2.2 O EIXO AVENIDA DOUTOR ENÉAS DE CARVALHO AGUIAR	83
3.3 O COMPLEXO DAS CLÍNICAS: A CONSOLIDAÇÃO INSTITUCIONAL COM CRIAÇÃO DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS E A CONSAGRAÇÃO DO LUGAR DE SAÚDE [DEPOIS DE 1950]	91
3.3.1 O EIXO DOUTOR OVÍDIO PIRES DE CAMPOS	91
3.3.2 AMPLIAÇÕES E EXPANSÃO DAS INSTITUIÇÕES	97

3.3.3	RETOMADA DA ORDEM: CAMPUS AUTÔNOMO FMUSP E O PLANO DIRETOR CAMPUS	105
3.4	BUSCA POR UMA MODERNIDADE	106
3.4.1	ANOS 1940 E 1950: A PROBLEMÁTICA MODERNA NA ARQUITETURA HOSPITALAR	106
3.4.2	NO “QUADRILÁTERO”, ATITUDES DE MODERNIDADE	123
4.	O PÓS TOMBAMENTO: ALGUNS DILEMAS E LIMITES	165
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	195
	REFERÊNCIAS	197

resumo

MIURA, P. M. **Quadrilátero da saúde: espaço de ensino, pesquisa e saúde pública em São Paulo**. 2012. 208 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, 2012.

Em 2007, o Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat) deliberou pelo tombamento do conjunto arquitetônico do “Quadrilátero da Saúde”, ou seja, o reconhecimento do valor cultural e sua importância para a história do Estado de São Paulo. No final do século XIX, situava-se numa região considerada alheia à cidade, entre o sítio urbano original e o povoamento de Pinheiros. Já no século XX, o crescimento da cidade incorporou essa área, que hoje corresponde a um perímetro delimitado pelas ruas Teodoro Sampaio, Oscar Freire e as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo, agregando um número crescente de edificações voltadas à saúde pública, tais como a Faculdade de Medicina, a Escola de Enfermagem e a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, o Edifício Central e o Instituto de Ortopedia do Hospital das Clínicas, o Instituto Oscar Freire, o Instituto Adolfo Lutz, o Centro de Saúde Pública Geraldo Paula Souza e os remanescentes do Antigo Hospital do Isolamento. Configurada a partir de um processo contínuo de inserção de novos edifícios de modo a construir um conjunto coeso e definido no âmbito urbano, constitui-se em área específica da cidade, cuja construção dos espaços permite análise das mais diferentes soluções arquitetônicas. Neste sentido, ao traçar uma relação entre conteúdo programático e solução formal dos edifícios, com a inserção de dados – políticos, econômicos, sociais – originários de conhecimento de bibliografia existente, buscou-se contribuir para a ampliação de um repertório ainda pouco conhecido e abrir espaço para a discussão sobre os reflexos que o ideal modernizador da São Paulo do início do século XX teria causado na produção arquitetônica deste território.

Palavras-Chave: Universidade de São Paulo, História da Arquitetura, Patrimônio arquitetônico, Patrimônio Cultural

abstract

MIURA, P. M. **Health Block: space for teaching, research and public health espaço in São Paulo.** 2012. 208 p. Dissertation (Masters in Architecture and Urbanism) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, 2012.

In 2007, the Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat) recognized the architectural ensemble known as "Health Block", for its cultural value and its importance for the history of the State of São Paulo. In the late nineteenth century, it was located in a region regarded as being outside the city, between the original urban site and the Pinheiros settlement. In the twentieth century, the city growth has incorporated this area, which today corresponds to a complex delimited by Teodoro Sampaio and Oscar Freire streets and Rebouças and Dr. Arnaldo avenues, gathering a growing number of buildings designed for public health, such as the School of Medicine, School of Nursing and School of Public Health of University of São Paulo, the Main Building and the Institute of Orthopedics of Hospital das Clínicas, the Oscar Freire Institute, the Adolfo Lutz Institute, the Geraldo Paula Souza Public Health Center and the remainings of the former Isolation Hospital. Configured from the continuous addition of new buildings to compose a cohesive ensemble defined in the urban environment, it is a specific area of the city, whose construction of spaces allows an analysis of many different architectural solutions. By tracing a relationship between program content and formal solution of the buildings, with the inclusion of political, economic and social data originating from existing literature, this work seeks to contribute to the expansion of a still largely unknown repertoire and to open a space for discussion about the consequences that the ideal of modernization of São Paulo's early twentieth century architectural production have brought to this territory.

Keywords: University of São Paulo, History of Architecture, Architectural Heritage, Cultural Heritage

introdução

1.1 O início da pesquisa

Uma das primeiras demandas vivenciadas no momento de ingresso no Grupo Técnico da Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico (UPPH)¹, setor de apoio ao Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat), foi a de uma solicitação de intervenção no teatro da Escola de Enfermagem². A intervenção consistia em construir um *foyer* para o teatro que fica em um bloco separado do corpo principal; situado na parte superior do hall de entrada, este *foyer* serviria como local de convivência dos alunos.

Nesta ocasião, pôde-se visitar todo o edifício, que teria sido “marco da introdução da estética da arquitetura moderna em sua vertente estilo internacional” (SÃO PAULO, 2005, p. 18).

Ao chegar a seu último andar, despertaram duas indagações: a primeira relativa à história da formação desta Escola ao depararmos com o acervo do seu Centro de Memória, onde consta inclusive uma réplica do antigo quarto que hospedava as enfermeiras na época da sua fundação; a segunda sobre a conformação daquele conjunto de edifícios ao estar no terraço diante de todo um complexo arquitetônico.

¹ Quando utilizo a sigla UPPH, refiro-me à Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico criada pela Secretaria de Estado da Cultura segundo Decreto Estadual nº 50.941/2006 e que corresponde ao antigo Setor Técnico de Conservação e Restauro (STCR) do Condephaat. Hoje o Condephaat corresponde apenas ao Conselho formado por membros notórios e atua como órgão autônomo apenas vinculado à Secretaria. O apoio técnico é todo realizado pela UPPH. Para melhor compreender a estrutura em questão, verificar capítulo 2.

² O edifício da Escola de Enfermagem está inserido no polígono denominado “Quadrilátero da Saúde”, objeto deste trabalho e em estudo de tombamento pelo Condephaat. Todas as intervenções em bens que se encontram em estudo de tombamento no Condephaat (incluindo aqueles tombados pelo Conselho e não homologados, ou seja, que não possuem a assinatura do Secretário de Estado da Cultura), devem ser previamente aprovadas pelo Conselho.

Mais tarde, foi possível conhecer outro edifício do conjunto: a Faculdade de Saúde Pública³. Em vistoria também realizada a serviço da UPPH, foi possível conhecer os três andares do edifício que abrigou o antigo Instituto de Higiene. Sua fachada e parte do seu interior ainda conservam a imagem da época em que foi inaugurado. A exemplo da Escola de Enfermagem, a Faculdade também possui um Centro de Memória que conta um pouco de sua história; seus laboratórios conservam móveis antigos e também nos ajudam a resgatar imagens deste passado.

Estas atividades *in loco* possibilitaram um entendimento de que os edifícios que constituem o conjunto do “Quadrilátero da Saúde” foram concebidos em diferentes momentos, fato que levou a arquiteta Silvia Wolff a classificar a área como “vitrine da arquitetura pública voltada à saúde” (SÃO PAULO, 2005, p. 14).

Encontram-se no conjunto desde exemplares de composições tradicionais da década de 1930 como a Faculdade de Medicina de São Paulo até aqueles que primam pelas peculiaridades características de matriz modernista⁴ como a Escola de Enfermagem.

A conformação urbana do conjunto, por sua vez, estabelece um diálogo perfeito entre os edifícios, o que sugere um planejamento premeditado. Contudo, o complexo não foi concebido sob a mesma intenção da Cidade Universitária do Butantã que buscava concentrar as diversas faculdades num mesmo *campus* de acordo com modelos europeus e norte-americanos (SILVA, 2005, p. 59): a disposição dos prédios existentes na região das Clínicas obedecia a uma demanda natural da sociedade paulistana em relação aos serviços de saúde pública.

Diante de tais considerações, a análise profunda deste conjunto, através de suas características arquitetônicas, espaciais, funcionais e de destinação, bem como sua inserção no espaço em questão a partir da configuração das ruas internas e a ligação que estas estabelecem com o traçado urbano, se tornavam imprescindíveis. E dar

³ O edifício da Faculdade de Saúde Pública, que originalmente abrigava o Instituto de Saúde Pública também está inserido no perímetro do “Quadrilátero”. Intervenções realizadas neste prédio também devem ser submetidas à aprovação do Condephaat.

⁴ Refiro-me à estrutura modulada do volume e à presença dos “pilotis de Le Corbusier”. Tais características serão desenvolvidas no item 3.4.2.

continuidade ao trabalho iniciado pelo Condephaat, desenvolvendo-o e aprofundando-o nos aspectos anteriormente citados, configurou-se como a principal finalidade deste trabalho.

1.2 Apresentação do objeto

O objeto da pesquisa é estudar, sob os aspectos funcionais, técnicos e formais, o conjunto arquitetônico do “Quadrilátero da Saúde”. Delimitado pelas ruas Teodoro Sampaio, Oscar Freire e as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo e formado por um conjunto de edificações vinculadas à saúde pública, este conjunto foi, em 2007, reconhecido⁵ como possuidor de valor cultural e importante para a história do Estado de São Paulo.

Tal denominação⁶ foi criada para estudo de tombamento para da área que abriga a Faculdade de Medicina, a Escola de Enfermagem e a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, o edifício central e o Instituto de Ortopedia do Hospital das Clínicas, o Instituto Oscar Freire, o edifício central do Instituto Adolfo Lutz, o edifício que abriga o Centro de Saúde Pública Geraldo Paula Souza e os remanescentes do Antigo Hospital do Isolamento, hoje pavilhões que abrigam a Biblioteca Central do Instituto Adolfo Lutz e administração (Casa Rosada) e biblioteca do Instituto Emílio Ribas (Casa Azul).

⁵ Este reconhecimento acontece de forma legal através do instrumento jurídico denominado “tombamento”. O tombamento do “Quadrilátero da Saúde”, apesar de aprovado e deliberado pelo Condephaat, ainda não foi homologado pelo Secretário da Cultura no momento em que este texto é redigido. Está em fase de contestação jurídica levantada pelo Hospital das Clínicas e a redação de minuta de resolução de tombamento está em desenvolvimento. Para melhor compreender os trâmites burocráticos da instituição do tombamento, verificar capítulo 2.

⁶ Na realidade, tal denominação foi usada para simplificar sua delimitação. A área física em questão aproxima-se de um polígono.

figura 1 | Mapa com a indicação dos edifícios anteriormente tombados e os edifícios em que incidiria o novo tombamento.

Mapa base: Gegrar, 1970 (fonte: São Paulo, 2005, p. 27 e 29).

Algumas edificações lá existentes já haviam sido tombadas anteriormente (a saber, o Instituto Oscar Freire, a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Instituto Adolfo Lutz, a Associação Atlética Oswaldo Cruz e o acervo artístico da Capela do Hospital das Clínicas), como podemos ver no mapa feito para o estudo de tombamento (figura 1). O restante das edificações era protegido apenas pela legislação das áreas envoltórias⁷ do Condephaat⁸.

A área que ficava entre o sítio urbano original e o povoamento de Pinheiros foi no final do século XIX considerada alheia à cidade (SÃO PAULO, 2005, p. 7). Por esse motivo, instalou-se no local o Hospital do Isolamento⁹, cujo objetivo era o tratamento de doentes infecciosos, fato considerado o primeiro passo para a ocupação da região.

No início do século XX, São Paulo já possuía a sua Faculdade de Direito e a Escola Politécnica, ambas localizadas na área central da cidade. Somente em 1912 foi criada a Faculdade de Medicina e Cirurgia.

Instalada provisoriamente em salas emprestadas da Antiga Escola de Comércio Álvares Penteado e da Escola Politécnica, mudou-se, mais tarde, para sua primeira sede própria localizada na Rua Brigadeiro Tobias. Os edifícios que sediavam a Faculdade haviam sido residência da Marquesa de Santos e, por isso, apresentava espaços “reduzidos e mal dimensionados” (XAVIER, 2005, p. 48).

Durante a década de 1920, a Faculdade necessitava de uma sede mais ampla. Segundo nos conta Caldeira,

(...) em 25 de janeiro de 1920, foi lançada a pedra fundamental da sede própria da Escola, localizada em frente ao cemitério do Araçá. **Do projeto original, que previa a construção de 5 (cinco) edifícios, apenas 1 (um)**

⁷ Refiro-me à legislação de Áreas Envoltórias, Decreto Estadual nº 13.426/1979, Art. 137, segundo a qual em imóveis localizados em circunferência de raio de 300m a partir do bem tombado, toda intervenção deve ser previamente aprovada pelo Condephaat.

⁸ Para melhor compreender a estrutura burocrática do Condephaat, verificar capítulo 2.

⁹ Existem remanescentes do Antigo Hospital do Isolamento que mantêm a implantação original do lote com orientação voltada para o centro da cidade. Tais edificações constam no estudo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde” no Condephaat e são tombadas pelo Conselho Municipal de Preservação do Patrimônio Histórico, Cultural e Ambiental da Cidade de São Paulo (Conpresp).

foi construído, o que abriga o Instituto Oscar Freire [grifo nosso]
(CALDEIRA, 2007).

Atribui-se à Fundação Rockefeller, entidade filantrópica fundada em 1913, a alteração do projeto original mencionado (de caráter pavilhonar¹⁰) que fora inicialmente pensado pelo escritório Ramos de Azevedo.

Em 1919, cria-se uma nova divisão na estrutura dessa Fundação a fim de financiar estudos médicos fora do território americano: médicos de diversos departamentos da Faculdade, financiados pela Rockefeller, formaram uma comissão que realizou viagens aos Estados Unidos para conhecer instituições norte-americanas voltadas à saúde com o intuito de reelaborar tanto o método pedagógico a ser adotado pela nova estrutura da Faculdade como o aspecto estético do edifício a ser construído.

Em 1924, o Governo do Estado assume os departamentos relacionados à Saúde Pública e a antiga cadeira denominada “Laboratório de Higiene” ganha autonomia passando a se chamar Instituto de Higiene.

Todavia, não existia um hospital universitário para que os alunos de medicina assistissem a suas aulas práticas. Estas eram, então, ministradas na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo através de um sistema de colaboração entre esta Instituição e a Faculdade de Medicina.

Até o ano de 1938, a questão da construção do Hospital-Escola para os alunos da Faculdade de Medicina não havia sido solucionada. O prédio que o abrigaria seria apenas concluído durante a gestão do interventor Adhemar Pereira de Barros. Em seu discurso pronunciado no ato inaugural das obras, considerava que a construção do Hospital das Clínicas facilitaria “[...] a adoção, entre nós, do sistema de internatos mundialmente reconhecido hoje [na época da construção] como a melhor organização para a formação de especialistas” (HOSPITAL, 2007). Valorizando também a criação do hospital como local de atendimento, ainda afirma que

¹⁰ Conforme será desenvolvido posteriormente, no projeto proposto pelo escritório Ramos de Azevedo, as disciplinas da Faculdade de Medicina seriam distribuídas em 5 (cinco) pavilhões, sendo o primeiro destes destinado à Medicina Legal e que corresponde hoje ao Instituto Oscar Freire.

Não foi somente uma razão pedagógica que me levou a autorizar a construção do Hospital das Clínicas. Foi também um imperativo social: solução da crise nosocomial do nosso Estado... E o Hospital das Clínicas, com capacidade para cerca de **1.000 leitos**, representa incontestavelmente um valioso auxílio para a solução do magno problema de assistência hospitalar aos necessitados [grifo nosso] (HOSPITAL, 2007).

Nesta ocasião, observa-se também interesse do governo brasileiro na criação de uma Escola de Enfermagem que formasse profissionais não apenas para atender à demanda do Estado de São Paulo, mas a de todo o país. O projeto do edifício que abrigaria a Escola seria elaborado junto à Faculdade de Medicina, ao Instituto de Higiene e ao Hospital das Clínicas de São Paulo.

No início dos anos 1950, alguns departamentos do Hospital das Clínicas receberam pavilhões próprios. Nesse momento, São Paulo experimentava uma epidemia de Poliomielite Anterior Aguda, ou Paralisia Infantil, e para tanto, foi construído em 1953, pelo Departamento de Obras Públicas do Governo do Estado, o Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Neste momento, também, foi construído um prédio para abrigar o Instituto de Psiquiatria, pois acreditava-se que os pacientes acometidos por doenças mentais deveriam ser alocados longe da dinâmica hospitalar corriqueira.

Atualmente, o conjunto é formado por outras instituições ligadas à saúde como o Hospital Emílio Ribas, o Instituto da Mulher, o Instituto Médico Legal, o Instituto do Coração, o Instituto de Medicina Tropical, o Instituto da Criança e o Instituto do Câncer.

figura 2 | Vista aérea do Complexo das Clínicas na déc. 1950. A inserção da região na malha urbana da cidade.

(fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

1.3 Conceituando o objeto

1.3.1 Problemática

Este trabalho, no plano teórico, articula-se no campo da **história da arquitetura e urbanismo** partindo do reconhecimento do valor atribuído ao objeto como **bem cultural**. Aqui se pretende abordar três problemas conceituais:

1. A construção da história da arquitetura e do urbanismo a partir de recorte específico;
2. O conceito de modernidade no início do século XX;
3. Questões de valoração de objeto para seu reconhecimento enquanto patrimônio em âmbito estadual.

Através do material documental analisado, buscamos, a partir da hipótese inicialmente colocada, compreender a implantação do conjunto do “Quadrilátero da Saúde” no território e o diálogo que as edificações ali existentes estabelecem entre si formando seu caráter urbanístico; ainda, buscamos observar como a arquitetura dos edifícios e as suas características se inserem no contexto modernizador da época se comparado às arquiteturas executadas até então.

Até o momento, não existe nenhum trabalho específico que analise este conjunto de edificações seja pela diversidade da arquitetura seja pelo seu traçado urbano que promove a relação entre estes e o classifica como área central destinada a serviços públicos ligados a saúde pública. O único que aborda tais considerações é o estudo feito pela equipe da UPPH para o estudo de tombamento, coordenada pela arquiteta Silvia Wolff, já mencionado anteriormente.

Alguns aspectos arquitetônicos também foram apresentados em trabalhos específicos como a publicação de Helena Ayoub sobre o “Projeto de restauro do Edifício Principal da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo” (SILVA, 2005).

O assunto já foi abordado sob outros aspectos no “A cidade através da Higiene, 1925 – 1945. As propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para São Paulo” de Cristina Campos que analisa a biografia e a contribuição do fundador do Instituto de Higiene, atual Faculdade de Saúde Pública da USP, e na tese intitulada “The Rockefeller Foundation and the Faculdade de Medicina de São Paulo: A case study in philanthropy as policy”, apresentada por Amy Kemp para a Universidade de Indiana que analisa a aproximação da Fundação Rockefeller com a Faculdade de Medicina da USP sob o aspecto da política de filantropia internacional da fundação.

Trabalhos como “História da Faculdade de Medicina – USP: reminiscências, tradição, memória de minha escola” de Carlos da Silva Lacaz, “Norte-americanos no Brasil: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo (1934 – 1952)” de Maria Gabriela Marinho, “Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; testemunhos de sua história” de Berta Ricardo de Mazzieri e “Tropeços da Medicina Bandeirante: Medicina Paulista entre 1892-1920”, de André Mota analisam sob o aspecto histórico a aproximação desta Fundação com a Faculdade de Medicina.

Já o artigo “O discurso da excelência em solo paulista. Marchas e contramarchas na criação e instalação do Hospital das Clínicas (1916-1950)”, de André Mota e Maria Gabriela Marinho, busca construir o percurso de criação do Hospital das Clínicas e analisar as implicações inferidas na construção do novo edifício.

Neste sentido, esta pesquisa pretende contribuir, compilando as informações nos trabalhos já produzidos, trazendo novos subsídios e elucidando aspectos da constituição dessa área urbana. Dialogando com os trabalhos acima relacionados, buscamos elencar os aspectos políticos, econômicos e sociais inerentes à construção deste espaço, desmistificando a política pública do governo da época e trazendo à tona a subjetividade dos atores envolvidos neste processo.

1.3.2 Objetivos

Como objetivo geral, esta pesquisa visa contribuir para o entendimento de uma área específica da cidade de São Paulo destinada à saúde e configurada a partir de um

processo contínuo de inserção de novos edifícios de modo a construir um conjunto coeso e definido no âmbito urbano.

Ao investigar o papel da Fundação Rockefeller no desenvolvimento da área em questão sob os aspectos médico-funcionais e arquitetônicos, buscamos compreender a construção dos espaços que constituem o “Quadrilátero da Saúde”.

A análise das diferentes soluções arquitetônicas dos edifícios do conjunto permitiu-nos distinguir um momento específico da formação deste conjunto. Neste sentido, ao analisar a relação entre conteúdo programático e solução formal dos edifícios selecionados buscamos contribuir para a ampliação de um repertório ainda pouco conhecido.

1.3.3 Metodologia adotada

Durante o primeiro ano do curso de mestrado foram cursadas disciplinas cuja indicação bibliográfica possibilitou o aprofundamento em temáticas como urbanização, preservação, história da medicina e da saúde pública e arquitetura moderna e a aproximação com literatura não usual, estendendo o repertório e permitindo o acumular de novos pontos de vista do objeto em estudo.

Paralelamente às leituras feitas durante os cursos, realizamos revisão bibliográfica a fim de embasar teoricamente a pesquisa. Contudo, a bibliografia direta era escassa, o que nos provocou a necessidade de construir o arcabouço teórico a partir de leituras indiretas e recorrer a fontes primárias iconográficas e documentais.

Neste momento, além da pesquisa em arquivos públicos, tivemos a oportunidade de coletar material publicado em revistas especializadas, jornais e demais veículos de mídia.

Realizaram-se, ainda, visitas de campo que complementaram a coleta de dados e a revisão bibliográfica e foram fundamentais para melhor percebermos o espaço e relacionar o material levantado.

Primeiramente, elaborou-se uma identificação¹¹ que possibilitasse a compreensão do objeto em sua totalidade, ampliando o escopo adotado no estudo de tombamento. Para tal trabalho de identificação, adotou-se uma organização cronológico-espacial em que os edifícios foram entendidos não apenas de acordo com a data de sua construção, mas também relacionados ao espaço em que foram construídos. Tal organização foi necessária uma vez que a formação do “Quadrilátero” corresponde a um processo complexo e não linear.

Para refletir como a produção arquitetônica do território estava imbuída do ideal modernizador da São Paulo do início do século XX, além da bibliografia específica do assunto, utilizamo-nos de publicações de época (tais como edições da Revista Acrópole e a Revista Politécnica) que nos permitiu inferir a atmosfera do período. Realizamos, ainda, um breve levantamento em outros casos de tombamento do Condephaat, para contextualizar o tombamento do “Quadrilátero” no tema da preservação de conjuntos complexos.

O trabalho está estruturado em três capítulos. O primeiro discute o tema do tombamento e da preservação do “Quadrilátero da Saúde” e quais foram as questões de atribuição de valor envolvidas em seu reconhecimento. Verifica-se aqui quais são os discursos presentes no estudo de tombamento e até que ponto estes dialogam, se sobrepõem ou se contrapõem.

No segundo capítulo, compõe-se, a partir do resultado de uma pesquisa iconográfica formada por fotografias e mapas da cidade de São Paulo, o processo de construção do espaço estudado. Entendendo-o complexo, serão discutidas as implicações políticas, econômicas e sociais envolvidas na sua construção bem como a ação dos atores diretamente envolvidos.

A ocupação do “Quadrilátero da Saúde” deu-se de maneira contínua e cronológica, seguindo fatores como a organização do sistema viário adjacente e a transformação da concepção dos espaços de assistência à saúde. Muitas foram as maneiras de construir estes espaços, produzindo arquiteturas diversas, que refletiam as teorias médico-

¹¹ O resultado desta pesquisa pode ser examinada no apêndice 1.

sanitárias vigentes; é fundamental, neste sentido, não apenas limitar este estudo à percepção da arquitetura produzida, mas também procurar entender como se deu o diálogo entre os volumes.

Ainda, na segunda parte do segundo capítulo, buscou-se apreender os ideais modernizadores do início do século XX contidos na idealização de alguns dos edifícios existentes no conjunto a partir da leitura de historiografia referente a esse período e da análise formal e funcional possibilitada pela leitura de seus projetos.

O terceiro capítulo retoma as questões de preservação, trazendo-as à prática vivenciada na gestão do patrimônio tombado. Ao comparar com outros casos de tombamentos de conjuntos complexos, detectamos alguns desdobros tais como as manifestações dos proprietários em relação ao tombamento, o estabelecimento de diretrizes específicas para o perímetro tombado e a conciliação da existência deste patrimônio com sua inserção em âmbito urbano.

1.3.3.1 Levantamento documental

Durante o período do desenvolvimento da pesquisa, foram realizadas pesquisas específicas em arquivos, acervos, centros de documentação, centros de memória e bibliotecas a fim de realizar levantamento de material documental-iconográfico referente ao objeto.

O levantamento teve início na época da elaboração do projeto de pesquisa a ser submetido ao processo seletivo de ingresso ao Programa de Pós-Graduação a fim de rastrear a documentação existente e definir o universo a ser estudado. Para tanto, verificou-se todo o material coletado durante o estudo de tombamento e que consta no **Acervo do Centro de Documentação Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Artístico Arqueológico e Turístico – Condephaat**. Trata-se de bibliografia de referência, material iconográfico e documentos textuais que fundamentaram o reconhecimento deste bem cultural.

Através deste material, obtivemos contato com as instituições envolvidas no tombamento e, durante trabalho de campo, que serão descritos no próximo item,

conheceu-se o acervo dos **Centros de Memória da Escola de Enfermagem e da Faculdade de Saúde Pública**. Nesses locais, pudemos observar a existência de instrumentos, equipamentos e até móveis utilizados na época da inauguração destas instituições o que possibilitou o melhor entendimento das práticas do período.

No **Arquivo do Departamento do Patrimônio Histórico – DPH**, tivemos contato com documentação utilizada no estudo de tombamento dos remanescentes do Hospital Emílio Ribas. Parte desta documentação se sobrepunha quando comparada à já levantada no Condephaat.

Dois arquivos públicos consultados foram de suma importância para o entendimento da função das instituições que compõem o “Quadrilátero da Saúde” para políticas públicas em âmbito municipal e estadual. No **Arquivo Histórico Municipal Washington Luis**, realizou-se um trabalho de investigação de logradouros, rastreando todo o processo de nomeação das ruas e a transformação, ao longo do tempo, dos endereços dos edifícios que compõem o conjunto. Esta investigação subsidiou a pesquisa realizada nos processos relacionados com estes edifícios no **Arquivo Municipal de Processos** (ou Arquivo do Piqueri). Já no **Arquivo do Estado de São Paulo**, consultamos os relatórios elaborados pela então Secretaria de Estado de Negócios do Interior – RSISP, onde observamos relatórios a respeito da criação das instituições estudadas e a elaboração de ações na área da saúde pública estadual. Ainda, no Setor de Iconográficos deste Arquivo, tivemos contato com desenhos dos edifícios que correspondiam ao antigo Hospital do Isolamento.

Nos arquivos do **Museu Paulista** e do **Museu da Faculdade de Medicina** da Universidade de São Paulo, obtivemos contribuição significativa na investigação iconográfica do conjunto. No primeiro, a Coleção Werner Haberkorn corresponde ao importante registro dos equipamentos do município de São Paulo, como cartões postais, fotografias industriais, fotografias publicitárias e encomendas de instituições públicas durante a década de 1950; entre estas estão fotografias da época de alguns edifícios como a Faculdade de Medicina, a Escola de Enfermagem como também de todo o conjunto do “Quadrilátero”. No segundo, realizou-se extenso trabalho de levantamento de fotografias que estão organizadas em pastas por temas; aqui, houve grande contribuição no entendimento do processo de formação territorial do objeto. A riqueza

do material possibilitou o preenchimento de algumas lacunas que persistiam na construção da cronologia de ocupação.

A colaboração dos funcionários do **Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas** possibilitou o acesso à documentação dos edifícios mais recentes do conjunto e a conclusão do processo de identificação dos edifícios que constituem este espaço.

Por fim, foram consultados os acervos de bibliotecas a fim de compilar a bibliografia referente. A **Biblioteca do Museu de Arte de São Paulo - MASP** possui exemplares de publicações que apresentam as instituições estudadas como símbolos de uma “São Paulo moderna”; entre os títulos estão “Il Brasile e gli italiani”, o “Estado de São Paulo na Comemoração do Centenário”, entre outros. Nas Bibliotecas da **Faculdade de Arquitetura e Urbanismo – FAUUSP**, da **Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas – FFLCHUSP**, da **Faculdade de Medicina – FMUSP**, da **Faculdade de Saúde Pública – FSPUSP**, da **Escola Politécnica - POLIUSP** e do **Museu de Saúde Pública Emílio Ribas - MSPER** encontraram-se os títulos que fundamentaram a base teórica da dissertação.

1.3.3.2 Visitas de campo

Ainda no período do desenvolvimento da pesquisa, foram realizadas cinco visitas de campo direcionadas que possibilitaram a melhor apreensão espacial do objeto. Duas foram realizadas em 2007, na Escola de Enfermagem¹² e na Faculdade de Saúde Pública da USP¹³ e incentivaram o início desta pesquisa. A outra realizada em 2007 no conjunto

¹² Vistoria realizada em 14 de maio de 2007 e solicitada pela diretoria da escola a fim de averiguar a possibilidade de realizar intervenção que consistia em construir um *foyer* para o teatro na laje da entrada principal. Na ocasião, conhecemos todo o edifício, verificamos seu estado de conservação, identificamos as alterações feitas depois de sua construção e adequação dos espaços para novas finalidades. No final da visita, foi apresentado o Centro de Memória, onde, entre outros objetos, consta uma réplica do antigo quarto que hospedava as enfermeiras na época da fundação da Escola.

¹³ Vistoria realizada em 26 de julho de 2007 e solicitada pela diretoria da faculdade a fim de esclarecer questões sobre o tombamento do edifício. Na ocasião, conhecemos todo o edifício, verificamos seu estado de conservação e identificamos as alterações feitas depois de sua construção. Os laboratórios conservam móveis antigos e também nos ajudam a resgatar imagens do passado do edifício e da prática ali executada. No final da visita foi apresentado o Centro de Memória, onde estão preservados objetos como arquivos, instrumentos, máquinas de escrever, entre outros.

do “Quadrilátero da Saúde”¹⁴ procurava o entendimento das relações espaciais em todo o conjunto.

Posteriormente, em 2010 e 2011 foram realizadas mais duas visitas ao Instituto Oscar Freire¹⁵ e no conjunto do “Quadrilátero da Saúde”¹⁶, cujo foco era a constatação e verificação da iconografia pesquisada.

¹⁴ Visita realizada em 11 de outubro de 2007 a fim de entender o objeto. Iniciou-se o itinerário, conforme mapa abaixo, pelo edifício da Faculdade de Medicina, caminhando até a Av. Enéas de Carvalho Aguiar, de onde se pode observar o hospital das clínicas e a escola de enfermagem, percorrendo a Av. Dr. Ovídio Pires de Campos, passando pelo Instituto de Ortopedia e Traumatologia e a Praça da Esperança, o Centro de Medicina Nuclear, o Instituto de Psiquiatria; por fim, terminamos a visita na Rua Artur de Azevedo, saída do conjunto que ladeia o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz.

¹⁵ Vistoria realizada em 02 de fevereiro de 2010 a fim de averiguar o estado de conservação do bem em questão. Pudemos, nesta ocasião, verificá-lo externa e internamente. Em processo de restauro da fachada, visitamos o hall de entrada bem como o Museu de Medicina Legal.

¹⁶ Vistoria realizada em 01 de abril de 2010 solicitada pelo departamento de engenharia do Hospital das Clínicas a fim de averiguar a possibilidade de realizar intervenção que consistia em construir um novo andar para o edifício central. Na ocasião, conhecemos todo o edifício, inclusive a parte do Instituto de Ambulatórios verificamos seu estado de conservação, identificamos as alterações feitas depois de sua construção e adequação dos espaços para novas finalidades. Foi possível neste momento uma nova apreensão do espaço: a partir da cobertura do Hospital das Clínicas.

o quadrilátero da saúde, um bem cultural

2.1 A seleção do Condephaat

Ao reconhecer seu valor cultural e importância para a história do Estado de São Paulo, o Condephaat, confirmou que “a prática aí exercida afirmou-se como modelo e referência para todo o país” (SÃO PAULO, 2005, p. 6).

O foco desse capítulo consiste na análise de uma fonte principal de informação: seu estudo de tombamento, o **Processo Condephaat 52.290/2005**. Do mesmo órgão, foram consultados os processos de estudos de tombamento do Acervo da Capela do Hospital das Clínicas, do Instituto Oscar Freire, da Faculdade de Medicina, do Instituto Adolfo Lutz e do Clube Atlético Oswaldo Cruz¹⁷, todos relativos a imóveis incorporados ao conjunto tombado em 2007. Também foi examinado o processo de regulamentação de área envoltória¹⁸ desses bens.

Importante esclarecer que, conforme a estruturação administrativa vigente até 2006, o trabalho técnico era realizado por funcionários do antigo STCR¹⁹, ligados diretamente ao Condephaat. Com a reorganização administrativa proposta pelo Decreto 50.941 de 2006 para a Secretaria de Estado da Cultura, o Condephaat passa a corresponder apenas ao Conselho Deliberativo, sem estrutura administrativa própria, sendo criada a UPPH²⁰ como seu apoio técnico.

Pretendendo traçar um breve panorama de como o órgão vem tratando o tema, procedeu-se a um levantamento dos processos existentes nos seus arquivos, referentes a ensino, pesquisa e prática voltados à saúde.

¹⁷ Processos Condephaat SCET 09079/1969, 20.625/1978, 26.329/1988, 28.225/1990, respectivamente. Para compreender melhor quais os edifícios eram tombados, verificar figura 1.

¹⁸ Processo Condephaat 55.655/2007. Sobre área envoltória, verificar Decreto Estadual n.º 13.426 de 16 de março de 1979, Art. 137 e Decreto Estadual n.º 48.137 de 07 de outubro de 2003.

¹⁹ Verificar o significado de STCR na Introdução.

²⁰ Verificar significado na Introdução.

Já com relação ao processo específico de tombamento do “Quadrilátero”, reconstituiu-se seu histórico e as várias fases por que passou durante a tramitação²¹ nos departamentos da UPPH – Condephaat.

A leitura analítica da instrução técnica que subsidiou a deliberação do Conselho revela uma divisão: a uma análise espacial da arquiteta Silvia Wolff²² segue-se uma

²¹ Para melhor compreensão dos trâmites burocráticos a serem cumpridos até que um bem tenha seu valor reconhecido pelo órgão estadual encarregado legalmente da preservação dos bens culturais em São Paulo, são imprescindíveis os esclarecimentos a seguir. O tombamento de um bem pelo Condephaat passa pelas seguintes etapas:

1. Uma solicitação feita por uma pessoa física, jurídica ou do próprio poder público origina a abertura de um expediente antes denominado guichê e atualmente dossiê preliminar;
 2. A solicitação é encaminhada à UPPH para um parecer inicial;
 3. A próxima etapa é a designação de um Conselheiro Relator, para exarar seu parecer;
 4. Devidamente instruído com o parecer do Conselheiro Relator, o processo aguarda inclusão em pauta de reunião do Conselho, para deliberação;
 5. Caso a deliberação do Conselho seja favorável, abre-se o processo de estudo de tombamento, que assegura a preservação do bem até decisão final. O proprietário, nesse momento, é notificado. De acordo com o Decreto Estadual nº 13.426, de 16 de março de 1979, Art. 142, o tombamento se inicia pela abertura do processo respectivo por solicitação do interessado ou por deliberação do Conselho, tomada <ex-officio>. Caso a deliberação do Conselho seja desfavorável, o guichê é arquivado;
 6. Uma vez aberto, o processo de estudo de tombamento retorna à UPPH para prosseguimento dos estudos, com a instrução técnica;
 7. Finalizados os estudos, é novamente designado um Conselheiro Relator, para novo parecer;
 8. Exarado o novo parecer, o processo será incluído em pauta de reunião do Conselho, para deliberação;
 9. Caso a deliberação do Conselho seja favorável ao tombamento, o proprietário é notificado e tem um prazo de 15 (quinze) dias para contestar a medida. Conforme Decreto Estadual nº 13.426, de 16 de março de 1979, Art. 143 e seus 3 (três) parágrafos, não ocorrendo contestação, será o tombamento submetido à aprovação do Secretário da Cultura e uma vez publicada a Resolução no <Diário Oficial> imediatamente inscrito no Livro do Tombo; constatada a proposta, o Conselho se manifestará encaminhando o processo à apreciação final do Secretário; da decisão do tombamento em que houve impugnação caberá recurso ao Governo do Estado. Caso a deliberação do Conselho seja desfavorável, o processo é arquivado;
 10. A homologação do tombamento ocorre por meio de uma resolução do Secretário da Cultura, publicada no Diário Oficial do Estado e posterior inscrição do bem tombado no livro próprio, conforme o artigo 139;
- Após o tombamento de um bem, passa a incidir sobre ele uma área envoltória, conforme o artigo 137, Decreto Estadual nº 13.426, de 16 de março de 1979, em que nenhuma obra poderá ser executada na área compreendida num raio de 300 (trezentos) metros em torno de qualquer edificação ou sítio tombado, sem que o respectivo projeto seja previamente aprovado pelo Conselho, para evitar prejuízo à visibilidade ou destaque do referido sítio ou edificação.

²² Silvia Wolff é arquiteta e técnica do antigo STCR – Setor Técnico de Conservação e Restauro do Condephaat (atual UPPH, já citada). Wolff é a coordenadora da pesquisa para o estudo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde” e sua principal autora.

contextualização da historiadora Dayse de Camargo²³. Levando-se em consideração que as contribuições das duas profissionais apresentam-se separadas, tentar-se-á identificar se os discursos dialogam, se sobrepõem ou se contrapõem. Além disso, tentar-se-á identificar se essa forma de trabalho interno da UPPH influencia no processo de reconhecimento do objeto, na maneira de lhe atribuir valor e na seleção do que será preservado.

2.2 O Condephaat e os bens da saúde: contextualização

Uma pesquisa nos arquivos do Condephaat sobre sua atuação na salvaguarda dos bens culturais relacionados à saúde constatou que o órgão tombou 17 (dezessete) bens nessa categoria, arquivou 5 (cinco) pedidos de tombamento, e encontram-se tramitando outros 11 (onze) processos (WATANABE; MIURA, 2009)²⁴.

Para estabelecer a comparação, foram elencadas algumas informações: o número do processo com o seu respectivo ano de abertura, o nome do solicitante, o nome do objeto, a tipologia básica e uma breve descrição.

Processo/ Guichê	Solicitante	Nome	Tipologia	Observações
Instituições de Saúde Pública tombadas				
09079/69	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo	Acervo da Capela do Hospital das Clínicas – São Paulo	Hospital das Clínicas	Incorporado no tombamento do Quadrilátero
20.625/78	Faculdade de Medicina da USP – São Paulo	Faculdade de Medicina da USP – São Paulo	Ensino	Incorporado no tombamento do Quadrilátero
20.625/78	Faculdade de Medicina da USP – São Paulo	Instituto Oscar Freire – São Paulo	Ensino	Cadeira de Medicina Legal da FMUSP

²³ Dayse de Camargo foi historiadora colaboradora do antigo STCR – Setor Técnico de Conservação e Restauro do Condephaat (atual UPPH, já citada) e foi responsável pelo parecer histórico do “Quadrilátero da Saúde”.

²⁴ Situação até o ano de 2009. Devido à dinâmica interna dos processos, tal quadro pode estar desatualizado no momento da apresentação deste trabalho.

Processo/ Guichê	Solicitante	Nome	Tipologia	Observações
20.640/78	CONDEPHAAT	Sede do Sítio Itaim, que funcionou como Sanatório Bela Vista, no período de 1922 a 1980 – São Paulo *	Sanatório	Funcionou como Sanatório Bela Vista
21.306/80	Secretaria de Estado da Saúde	Instituto Butantã – São Paulo	Pesquisa	
21.740/81	CONDEPHAAT	Quartel do Segundo Batalhão de Guardas, antigo Hospício dos Alienados – São Paulo *	Sanatório	Funcionou como Hospício dos Alienados
23.207/84	CONDEPHAAT	Hospital e Maternidade Umberto Primo – São Paulo	Complexo Hospitalar***	Vinculado à imigração italiana
23.370/85	Prefeitura Municipal de São José dos Campos	Sanatório Vicentina Aranha – São José dos Campos	Doenças Contagiosas	Tuberculose
23.881/85	Secretaria de Estado da Saúde (Gabinete do Secretário)	Desinfectório Central – São Paulo	Doenças Contagiosas	Várias doenças
24.300/85	Mario Therezinha N. e outros	Hospital Beneficência Portuguesa e Santa Casa Anna Cintra – listados no Núcleo Histórico de Amparo *	Santa Casa de Misericórdia	
25.074/86	José Eduardo Ramos Rodrigues (Sub Comissão de Meio Ambiente da OAB)	Unidade Sampaio Viana da Febem e área verde – São Paulo **	Puericultura	Funcionou como Asilo dos expostos
26.329/88	Funcionários do Instituto Adolfo Lutz	Edifício Central do Instituto Adolfo Lutz – São Paulo	Pesquisa	Incorporado no tombamento do Quadrilátero
26.907/89	SPHAN / CONDEPHAAT / Prefeitura Municipal de Itu	Maternidade e Santa Casa de Itu – listada no Núcleo Histórico *	Santa Casa de Misericórdia	
28.225/90	Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz	Conjunto de Edificações da Associação Atlética Acadêmica Oswaldo Cruz – São Paulo	Ensino	Práticas esportivas da FMUSP. Incorporado no tombamento do Quadrilátero
09170/69	CONDEPHAAT	Santa Casa de Cananéia	Santa Casa de	

Processo/ Guichê	Solicitante	Nome	Tipologia	Observações
		(listada no Núcleo Histórico) *	Misericórdia	
Instituições de Saúde Pública em estudo de tombamento				
28.728/91	Secretaria de Estado da Saúde	Instituto Lauro Souza Lima – Bauru	Doenças Contagiosas	Hanseníase
24.601/86	Secretaria de Estado da Saúde	Complexo Hospitalar do Juquery – Franco da Rocha	Sanatório	Algumas das unidades já estão abrigando funções alheias à saúde.
59.270/09	CONDEPHAAT	Acervo documento do Hospital do Juquery – Franco da Rocha	Sanatório	
26.476/88	Escritório Regional de Saúde	Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti – Mogi das Cruzes	Doenças Contagiosas	Hanseníase
00997/08	Waldir Rueda Martins	Antigo portal do Hospital Guilherme Álvaro e o seu Pavilhão Principal Rua Osvaldo Cruz, 197 – Santos	Doenças Contagiosas	Varíola e outras
23.046/86	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, situado entre as Ruas Cesário Mota Júnior, Marques de Itu, Dona Veridiana e Jaguaribe – São Paulo	Santa Casa de Misericórdia	
33.221/95	Modesto Carvalhosa e Lúcio Gomes Machado	Rua Sílvia, 278 - Instituto Gastroenterologia – São Paulo	Arquitetura Moderna	
52.290/05	CONDEPHAAT	Quadrilátero da Saúde – São Paulo	Complexo Hospitalar***	
56.409/07	Vereador Gilberto Natalino	Hospital Psiquiátrico Philipe Pinel situado na Av. Raimundo Pereira Magalhães, Pirituba – São Paulo	Sanatório	
00855/03	Movimento em Defesa de Ubatuba	Posto de Puericultura Lucila Simonsen – Ubatuba	Puericultura	
Guichês e processos de estudo de tombamento relativo a instituições de saúde pública arquivados				
00412/04	Irmandade de Misericórdia de Jaú	Santa Casa de Jahu – Jaú	Santa Casa de Misericórdia	
00834/02	Deputado Jamil Murad	Maternidade São Paulo, Rua Frei Caneca, nº1245	Maternidade	

Processo/ Guichê	Solicitante	Nome	Tipologia	Observações
		- São Paulo		
08585/69 - SCET	CONDEPHAAT	Mobiliário da Santa Casa de Misericórdia - São Paulo	Santa Casa de Misericórdia	
24.584/86	Carlos da Silva Lacaz	Museu de Medicina Tropical - São Paulo	Arquitetura Moderna	
33.187/95	Modesto Carvalhosa e Lúcio Gomes Machado	Hospital Central do Câncer - Rua Antônio Prudente, 211 - São Paulo	Arquitetura Moderna	
17.255/70	CONDEPHAAT	Santa Casa de Misericórdia e Cemitério - Bananal	Santa Casa de Misericórdia	

* Instituições tombadas pelo histórico do imóvel. Bens inseridos em núcleos históricos ou imóveis que não tem sua motivação do tombamento baseada na história da saúde pública, embora, em algum momento de sua trajetória, tenham abrigado uma instituição de saúde.

**Instituições tombadas pela sua origem hospitalar, embora hoje abriguem outras funções.

*** Complexo hospitalar aqui designam aqueles compostos por mais de uma especialidade médica. Apesar de o “Quadrilátero da Saúde”, construído por iniciativa governamental, aparentemente difira do Hospital Umberto Primo, resultado de iniciativa privada de imigrantes italianos prósperos, ambos se classificam na mesma categoria.

Conforme apresentado na comunicação “O Condephaat e sua prática de preservação das instituições de saúde”²⁵ (WATANABE; MIURA, 2009), quanto à natureza da solicitação de tombamento, constatou-se que:

- A iniciativa dos tombamentos partiu, em sua maioria, dos próprios responsáveis pela administração do bem;
- Os pedidos originados no próprio Condephaat foram motivados não pela representatividade em saúde pública, mas por risco de demolição do bem ou identificação de algum outro valor que se julgou merecedor de estudo;

²⁵ Para melhor entendimento do universo de tombamentos deliberados pelo Condephaat, verificar o artigo “O Condephaat e sua prática de preservação das instituições de saúde” apresentado no IV Seminário Nacional de Memória e Patrimônio, realizado em 2009 na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

- O índice de participação da sociedade civil nos tombamentos já realizados é irrelevante;
- Os estudos de tombamento provocados pela sociedade civil, em sua maioria, ainda não foram concluídos;
- Há homogeneidade na natureza das solicitações de bens arquivados.

Analisando as tipologias, identifica-se uma maior incidência de instituições vinculadas ao tratamento de doenças contagiosas e mentais, o que se explica pelo fato de as primeiras iniciativas oficiais terem sido voltadas para o atendimento de doenças específicas, como a hanseníase e a “loucura”, que demandaram local específico para tratamento e/ou isolamento.

Pode-se, portanto, inferir que, dentro da chamada “política de balcão²⁶, característica do trâmite de processos no Condephaat, foram recebidos pedidos de tombamento que, ao longo dos anos, permitiriam estabelecer redes de relação entre si. Contudo, dentro do Órgão, tais relações não foram ainda consideradas em um projeto maior de entendimento desse universo.

Convém, neste caso, ressaltar que o “Quadrilátero da Saúde” corresponde a uma exceção a essa regra. Sua característica particular de reunir várias instituições, cada uma com determinada função, possibilitou o entendimento de uma rede de relações e a identificação de uma política única que vigorava no início do século XX e preconizava o tratamento da saúde de toda a população na época.

2.3 O processo de estudo de tombamento

No ano de 2005, dentro do denominado “Quadrilátero da Saúde”, conforme citado na Introdução, o Condephaat já havia reconhecido como patrimônio cultural estadual o Acervo da Capela do Hospital das Clínicas, o Instituto Oscar Freire, a Faculdade de

²⁶ Termo criado por Paulo César Garcez Marins (MARINS, 2008, p. 157) referente aos processos abertos a partir de solicitações do público externo, prática existente no órgão a partir da década de 1980, diferente daquela do Iphan, cujos tombamentos foram provocados internamente.

Medicina da Universidade de São Paulo, o Edifício Central do Instituto Adolfo Lutz e o Conjunto de Edificações da Associação do Clube Atlético Oswaldo Cruz²⁷.

Cada um destes imóveis tombados, conforme já elucidado, gerava, de acordo com o Decreto Estadual 13.426, de 16 de março de 1979, Art. 137, uma área envoltória de 300m para proteção de sua visibilidade.

Referido Art. 137, em 2003, recebeu nova redação através da promulgação do Decreto Estadual 48.137²⁸ de 07 de outubro de 2003, que para proteger a qualidade ambiental do bem, fleibilizou a definição caso a caso da área envoltória:

Artigo 1º - O Artigo 137 do Decreto nº 13.426, de 16 de março de 1979, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Artigo 137 - A Resolução de Tombamento preverá, no entorno do bem imóvel tombado, edificação ou sítio, uma área sujeita a restrições de ocupação e de uso, quando estes se revelarem aptos a prejudicar a qualidade ambiental do bem sob preservação, definindo, caso a caso, as dimensões dessa área envoltória.

Parágrafo único - Nenhuma obra poderá ser executada dentro da área envoltória definida nos termos deste Artigo sem que o respectivo projeto seja previamente aprovado pelo Condephaat."

Essa modificação de perspectiva sobre o conceito de área envoltória demonstra uma mudança de visão referente ao tema.

A consequência de as resoluções de tombamento dos acima citados bens, todos próximos entre si, terem sido publicadas antes de 2003, quando os arbitrários 300m ainda incidiam sobre eles, foi uma sobreposição de áreas envoltórias perfazendo uma

²⁷ Resoluções de 15/5/70, 66 de 9/12/82, 8 de 16/3/81, SC 32 de 18/10/90 e SC 187 de 12/12/02, respectivamente.

²⁸ Até hoje esta redação causa inúmeras interpretações e há várias possibilidades de redação que podemos identificar nas minutas de resolução posteriores a 2003. Em algumas resoluções aparece o texto: "o bem está isento de área envoltória" e em outras, o texto: "a área envoltória se restringe aos limites do próprio lote", entre outras possibilidades.

mancha desordenada que invadia o bairro residencial abaixo da Rua Oscar Freire: foi, com isso, criada uma demanda de análises de intervenções em nada relacionadas com os objetos a serem preservados²⁹.

Mesmo dentro do perímetro tombado, grandes volumes de solicitações de regularização de pequenas reformas ou de atualizações tecnológicas de edifícios como o Hospital das Clínicas, a Escola de Enfermagem e a Faculdade de Saúde Pública requeriam análise técnica e posterior deliberação do Conselho.

A necessidade de criação de um critério mais efetivo para estabelecer a área envoltória de bens tombados já vinha sendo objeto de discussão. Se, para um imóvel isolado, dentro do perímetro urbano, essa área envoltória arbitrária de 300m se mostrasse por vezes adequada, quando o Condephaat passa a preservar manchas ou grandes perímetros, o raio se revelava impróprio, quer pela dificuldade de estabelecer os vértices originários desse perímetro, quer pela desnecessidade de tal medida³⁰.

Diante desse quadro, a arquiteta Silvia Wolff toma a iniciativa de tentar rever o tamanho da área de proteção formada pela justaposição das circunferências de raio de 300m ao redor dos bens tombados até 2003 e estabelecer diretrizes para esse entorno a ser determinado. A aproximação com a área evidenciou a existência de outros imóveis que mereceriam maior atenção, resultando na abertura do guichê³¹ 00915/2005, cujo interessado é o Condephaat. Desta forma, iniciou-se um estudo conjunto dos edifícios situados nesse perímetro. (SÃO PAULO, 2005, p. 5).

²⁹ Sob o ponto de vista da preservação do patrimônio cultural.

³⁰ Por exemplo, quando tratamos de grandes áreas naturais, como a Serra do Mar, essa regra se torna inviável. No caso da resolução dos bairros tombados já se estabelecia a não existência de áreas envoltórias. Ver ainda no capítulo 4, um breve levantamento de casos de tombamento de conjuntos complexos e como tal discussão se apresenta.

³¹ O guichê é um documento criado no Setor de Protocolo da UPPH, atualmente denominado dossiê preliminar, e corresponde ao passo inicial do estudo de tombamento, verificar item 2.1. Qualquer cidadão pode solicitar a abertura de guichê, desde que obedecendo à listagem de documentos que constam na Ordem de Serviço 02/92. Quando um imóvel é objeto de um guichê, ainda não está protegido pelo Condephaat, ou seja, não é necessária prévia autorização do Conselho para qualquer intervenção a ser nele realizada. A instrução do guichê é uma prévia análise do objeto de pesquisa, a ser enviada ao Conselho, para deliberação sobre a abertura ou não do estudo de tombamento. Quando o imóvel já é objeto de estudo de tombamento, já está protegido pelo Condephaat, embora ainda não gere uma área envoltória.

Em 17 de maio de 2005, uma equipe técnica da UPPH, formada por Silvia Wolff, Dayse de Camargo, Fátima Tavella, Paulo Del Negro e Tereza Epitácio³² dá início ao “estudo sistemático que reconhece o percurso como destino dos maiores investimentos públicos na área da saúde que a área concentra desde o século XIX”, cuja conclusão traduz-se na proposta de “ampliação dos tombamentos, mas por outro lado, restrição de áreas envoltórias, com estabelecimento do que é essencial para a preservação da área” (SÃO PAULO, 2005, p. 62).

Uma vez recebido pela Diretoria Técnica, o então guichê é encaminhado para relatoria, sendo designada para tal a conselheira Silvana Rubino³³, que acata o parecer técnico. Parabenizando o esforço da equipe, ressalta a “qualidade do inventário, das justificativas e, sobretudo, da visão que busca articular edifícios tombados e a serem tombados em uma gestão coerente, especialmente por se tratar de edifícios de períodos e estilos distintos” (SÃO PAULO, 2005, p. 64). Conclui recomendando a abertura do estudo de tombamento da área.

Paralelamente, em 13 de julho de 2005, é publicada a resolução nº 08/2005, do Conselho Municipal de Defesa do Patrimônio Histórico, Cultural e Ambiental da cidade de São Paulo (Conpresp). Essa resolução homologa o tombamento do Antigo Pavilhão de Classe (atual Casa Rosada e área administrativa do hospital Emílio Ribas), do Antigo Pavilhão nº2 (atual Biblioteca do Hospital Emílio Ribas) e o portão original³⁴, remanescentes do antigo Hospital de Isolamento da Cidade de São Paulo, atual Hospital Emílio Ribas. A documentação é encartada nas folhas 65 e 66 do processo em questão.

Em 15 de agosto de 2005³⁵, segundo Ata nº 1373, o parecer da conselheira relatora é incluído na pauta para deliberação do Conselho, tendo sido aprovada a abertura de

³² Fátima Tavella, Paulo Del Negro e Tereza Epitácio são arquitetos e técnicos da UPPH.

³³ Silvana Rubino foi conselheira do Condephaat de 2004 a 2008 e ocupou as cadeiras do Departamento de História e do Departamento de Geografia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), respectivamente. Silvana Rubino é docente do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da mesma Universidade.

³⁴ Ao que consta na pesquisa realizada pela UPPH – Condephaat, o portão original do antigo Hospital do Isolamento já não existe. O portão tombado foi construído já em meados do séc. XX.

³⁵ O texto integral da ata referente a esse assunto: “A Conselheira Silvana Barbosa Rubino procedeu à leitura do seu parecer sobre o assunto, favorável ao relatório das obras apresentado. Guichê 00915/05 –

tombamento dos seguintes imóveis: remanescentes do Hospital de Isolamento: antigo pavilhão de classes – atual Casa Rosada Dr. Otávio Martins de Toledo; antigo pavilhão 2 do Hospital de Isolamento (Febre Amarela e Febre Tifóide) – atual Casa Azul Dr. José Augusto Arantes; antigo pavilhão 4 do Hospital de Isolamento (varíola) – atual Biblioteca Instituto Adolfo Lutz; Faculdade de Higiene e Saúde Pública; Hospital das Clínicas; Pavilhão de Ortopedia; Escola de Enfermagem.

Ao retornar ao setor técnico para prosseguimento dos estudos, a arquiteta Silvia Wolff afirma que no processo já constam “as informações e reflexões técnicas suficientes para o tombamento” (SÃO PAULO, 2005, p. 81). A historiadora Dayse de Camargo acrescenta os dados históricos específicos de cada um dos imóveis propostos para preservação pela arquiteta bem como os das instituições que eles abrigam. Em seguida, é encartada a minuta de resolução³⁶ a ser aprovada e publicada no Diário Oficial do Estado (D.O.E).

De volta ao Conselho para deliberação, a mesma Conselheira Relatora, Silvana Rubino, em 08 de março de 2007, emite relato favorável ao tombamento do “Quadrilátero da Saúde”, enfatizando alguns aspectos históricos, as datas principais da ocupação da área e a influência da Fundação Rockefeller no financiamento às construções existentes no perímetro. Evidenciando o fato de alguns edifícios do conjunto já serem tombados, Rubino chama atenção para

o caráter isolado dos tombamentos pontuais, **talvez frágeis sem uma reflexão que os articule**. Para aprimorar a preservação do que já se encontra protegido, a proposta é uma gestão conjunta do que já está efetivamente tombado, o tombamento dos novos bens listados e uma área envoltória limitada ao próprio “quadrilátero”, o que traz a exigência de aprovação apenas para demolições e novas construções que ocupem os espaços livres e o terreno da Faculdade de Saúde Pública. Assim a área

Referente à solicitação de abertura de processo de estudo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde”, Memória dos Investimentos Públicos na área da Saúde no bairro de Pinheiros, nesta Capital. A Conselheira Silvana Barbosa Rubino ressaltou o excelente levantamento realizado pelo STCR e opinou favoravelmente à abertura do respectivo processo, o que foi acatado pelo Colegiado”.

³⁶ A minuta de resolução é elaborada pelo Grupo Técnico e submetida à aprovação do Conselho. Se aprovada, é encaminhada ao Gabinete do Secretário Estadual de Cultura para que este homologue o tombamento e publique a resolução no Diário Oficial do Estado (D.O.E), verificar item 2.1.

envoltória – que poderia constituir um problema dada a extensão do “quadrilátero” e o grau de adensamento do bairro contíguo [grifo nosso] (SÃO PAULO, 2005, p. 270).

Concluindo, a Conselheira destaca tratar-se de importante conjunto arquitetônico que “mantém sua função original – de modo constantemente aprimorado – abrigando instituições que prestam serviços insubstituíveis à população nas áreas de ensino, pesquisa e serviços médicos” (SÃO PAULO, 2005, p. 271).

Segundo Ata nº1430, de 23 de abril de 2007³⁷, o Egrégio Colegiado³⁸ deliberou pelo tombamento do conjunto.

Em fevereiro de 2007, dois meses antes da oficialização da medida, o Hospital das Clínicas (HC) já tinha encaminhado ofício em resposta à notificação de abertura de tombamento do Edifício Central e do Pavilhão de Ortopedia³⁹. Após uma explicação minuciosa de como funciona a administração do HC, mencionando a dimensão do hospital, a quantidade de funcionários, o volume de pesquisas e a necessidade de instalações dinâmicas, finaliza com uma manifestação desfavorável ao tombamento⁴⁰.

Em 30 de julho de 2007, um parecer técnico é emitido, esclarecendo o motivo do tombamento, ratificando-o e solicitando o encaminhamento do processo à Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Cultura, para elaborar resposta à contestação.

³⁷ Texto integral da ata: “Relativo ao Estudo de tombamento do quadrilátero da Saúde, Memória dos Investimentos Públicos na área da saúde, Bairro de Pinheiros, nesta Capital. A Conselheira Silvana Barbosa Rubino procedeu à leitura do seu parecer sobre o assunto e a Arq. Silvia Wolff, arquiteta do Grupo Técnico forneceu esclarecimentos complementares sobre o assunto. Após breve discussão, o Colegiado deliberou aprovar o parecer da Relatora, favorável ao tombamento”.

³⁸ Refiro-me ao Condephaat.

³⁹ Para melhor compreender os trâmites burocráticos no âmbito do Condephaat, verificar item 2.1.

⁴⁰ A contestação por parte do proprietário é ato legal e legítimo quando da decisão de tombamento pelo Condephaat. Após a notificação do tombamento, o proprietário tem o direito de manifestar-se desfavorável a este e para isso deve apresentar seus argumentos. Julgando os argumentos procedentes, o Conselho pode até reconsiderar o tombamento (Decreto Estadual nº13. 426, de 16 de março de 1979, art. 143), verificar item 2.1.

Concomitantemente, o Condephaat havia aberto um novo processo protocolado para rever as resoluções dos bens já tombados, eliminar as restrições das antigas áreas envoltórias, ajustando as diretrizes às do tombamento do “Quadrilátero”⁴¹.

Como sugestão, o Grupo Técnico propõe incorporar ao texto da resolução de tombamento as diretrizes referentes aos bens já tombados e também redefinir os objetos listados no tombamento do Conjunto da Associação Atlética Oswaldo Cruz.

As propostas, bem como as minutas de resoluções de tombamento e resoluções complementares, foram encaminhadas para análise da Consultoria Jurídica em 07 de dezembro de 2007. No entanto, foram julgadas improcedentes e devolvidas ao Grupo Técnico para nova análise⁴².

Foi feita outra proposta pelo Grupo Técnico: a de anulação das resoluções dos bens anteriormente tombados e publicação de nova resolução que os contemplasse. No momento, esta nova proposta de regulamentação da área envoltória, bem como de definição do perímetro tombado do chamado “Quadrilátero da Saúde”, encontram-se no aguardo de deliberação do Egrégio Colegiado⁴³.

Essas duas pendências – a contestação do HC e a restrição do tamanho das áreas envoltórias dos bens tombados anteriormente a 2003 – impedem que o processo de tombamento do “Quadrilátero” seja finalizado. Apesar de ter recebido deliberação favorável do Conselho, ainda não foi homologado pelo Secretário de Estado da Cultura⁴⁴.

Essa reconstituição do Processo Condephaat 52.290/2005 teve por finalidade compreender como esse objeto de estudo recebeu atribuição de valor. Da leitura analítica, um dado sobressai: a solicitação de abertura do guichê foi motivada

⁴¹ O processo Condephaat 55.655/2007 foi aberto segundo solicitação das técnicas Silvia Wolff e Fátima Tavella (verificar p. 4 do processo).

⁴² Julgou-se que não há possibilidade da incidência do Decreto Estadual nº 48.137/2003 aos tombamentos efetuados em data anterior a sua vigência, sendo assim prejudicadas as minutas de resoluções complementares planejadas pela Assessoria Jurídica da UPPH e o Grupo Técnico.

⁴³ Esta é a situação do processo no momento em que este trabalho foi redigido. Devido à dinâmica interna dos processos, tal *status* pode estar desatualizado no momento da apresentação deste trabalho.

⁴⁴ Verificar item 2.1.

internamente por uma arquiteta da UPPH, a mesma que instruiu o processo, no caso sob uma perspectiva arquitetônica e espacial. Somente num segundo momento foi incluído o aporte histórico, não influenciando diretamente a seleção dos edifícios.

A seguir, serão analisados detalhadamente os dois momentos da instrução do processo: primeiro, a “informação arquitetônica”, a compreensão espacial do objeto, e, segundo, a “informação histórica”, a contribuição sobre a história da medicina e da saúde pública bem como a das instituições.

2.3.1 A informação arquitetônica

A informação arquitetônica recebeu o título “Estudo do Quadrilátero da Saúde: reconhecimento de remanescentes da memória dos investimentos públicos em saúde concentrados na região de Pinheiros em São Paulo” (SÃO PAULO, 2005), e foi dividida em: introdução, caracterização, histórico e proposta de preservação. O parecer é assinado pelos seguintes técnicos: arquiteta Silvia Wolff (coordenação e redação), historiadora Dayse de Camargo, arquitetos Paulo Del Negro e Tereza Epitácio e (na época) estagiária de arquitetura Fátima Tavella.

Na **Introdução**, o argumento inicial é a importância do conjunto para a preservação da memória hospitalar paulistana. Wolff afirma que

Nesta área concentra-se significativo conjunto de equipamentos públicos dedicados à saúde desde final do século XIX (SÃO PAULO, 2005, p. 5).

O segundo argumento versa sobre problemas administrativos decorrentes dos tombamentos já realizados. O aumento excessivo do volume de trabalho causado pelo

[...] envio recente para regularização de todas as obras realizadas no Hospital das Clínicas. Foram literalmente quilos de papel que não necessariamente, do ponto de vista dos interesses da preservação ao menos, deveriam passar pela aprovação do Conselho (SÃO PAULO, 2005, p. 5).

Como consequência da aplicação do instrumento de tombamento, sua respectiva área envoltória envolveu imóveis no raio arbitrário de 300m, criando ônus para os proprietários, na medida em que as intervenções nesses imóveis necessitavam de aprovação do Condephaat.

Para Wolff,

[...] os tombamentos na área haviam sido solicitados isoladamente, sem uma reflexão que os articulasse e prédios importantes, contemporâneos aos tombados, como a Faculdade de Saúde Pública, não tinham preservação oficial (SÃO PAULO, 2005, p. 5);

e

[...] a questão da área envoltória que, permanecendo a relativa os 300m legalmente constituída até o momento, invade áreas já transformadas e verticalizadas de Pinheiros que não tem relação de ambiência importante com os monumentos tombados (SÃO PAULO, 2005, p. 5).

Como já descrito, o Decreto Estadual 13.426, de 16 de março de 1979, que disciplina o processo de tombamento, em seu Art. 137, estabeleceu para todos os bens tombados uma área envoltória de raio de 300m, indiscriminadamente, sem levar em consideração as reais dimensões do objeto de tombamento.

O novo estudo para o conjunto, aberto em 2005, buscava, então, atingir os seguintes objetivos:

1. “estudar a ocupação da área e sua conformação na paisagem a partir de sua justificativa ligada a história da saúde pública na cidade de São Paulo” (SÃO PAULO, 2005, p. 5);
2. “estudar os marcos edificados dessa história, propor a preservação dos não tombados e justificar articuladamente através do relacionamento de todos, os já preservados oficialmente” (SÃO PAULO, 2005, p. 5) e

3. “propor uma resolução de área envoltória que contemple toda a área e faça a revisão dos já existentes sob o antigo decreto dos 300m” (SÃO PAULO, 2005, p. 05).

Wolff chama a atenção para a intenção de “propor a preservação de elementos significativos para a preservação da memória dos investimentos em saúde pública nesse espaço” e com isso estabelecer “normas de preservação que orientem futuras transformações” (SÃO PAULO, 2005, p. 05).

A **Caracterização** limita-se a descrever o objeto do estudo. O perímetro é descrito como a área

[...] ocupada por um grande conjunto de edifícios públicos dedicados às ciências médico-sanitárias no bairro de Pinheiros em São Paulo. Dentre os mais conhecidos encontram-se a Faculdade de Medicina e outras escolas da Universidade de São Paulo, bem como o Hospital das Clínicas, o Instituto Emilio Ribas e o Instituto do Coração (SÃO PAULO, 2005, p. 6);

e

[...] tem sido desde as últimas décadas do século XIX o endereço de instituições e equipamentos dedicados à saúde pública na cidade de São Paulo, sendo que a prática aí exercida afirmou-se como modelo e referência para todo país (SÃO PAULO, 2005, p. 6).

No **Histórico**, a pesquisa sobre a ocupação do “Quadrilátero da Saúde” abrange desde seus primórdios, em 1880, quando instalado o Hospital do Isolamento, até a década de 1950, quando construído o Pavilhão de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas. Há uma subdivisão nos seguintes temas: 1. Origem da ocupação da área; 2. O ensino da medicina e a Fundação Rockefeller; 3. Vitrine da arquitetura pública; 4. A década de 40 - Renovação arquitetônica e 5. Dinâmica das transformações – Diagnóstico.

A cronologia aponta o Hospital do Isolamento como o primeiro traço de ocupação efetiva no local, outrora situado em uma saída da cidade. O texto destaca o fato de a implantação original obedecer a um desenho, cujos eixos das edificações bem como do

portão de entrada encontravam-se voltados para o antigo triângulo original⁴⁵. Mesmo com a inversão do alinhamento dos edifícios, com a criação da então Avenida Municipal, depois denominada Doutor Arnaldo, alguns dos pavilhões permanecem até hoje voltados para a Consolação.

O segundo momento ilustrativo da ocupação da área é a instalação da Faculdade de Medicina nos terrenos vizinhos ao Isolamento. A norte-americana Fundação Rockefeller⁴⁶, na década de 1920, teria dado início a uma série de investimentos para a criação, construção e instalação de novas instituições voltadas à saúde pública. Como contrapartida ao financiamento da construção da Faculdade de Medicina, exigira a construção de um hospital universitário (construído uma década depois), um instituto de higiene (para abrigar a cadeira de higiene, e que, segundo esta fundação norte-americana seria merecedora de maior autonomia) e uma escola para enfermeiras (construída também só na década de 1940).

O ciclo de construções financiadas pela Fundação Rockefeller durou mais de duas décadas. Esse longo período resultou na utilização variada de linguagens nas fachadas dos edifícios, o que levou Silvia Wolff a classificar a área como “vitrine da arquitetura pública” (SÃO PAULO, 2005, p. 14).

O Hospital do Isolamento apresentava uma arquitetura original de prédio “contido em um bloco com poucas salas dividindo espaços administrativos e os de internação, e com uma pequena varanda externa, nos moldes de um *chalet* do século XIX” (SÃO PAULO, 2005, p. 14). Em 1894, com sua grande reforma, ganha a aparência pavilhonar tão característica, proveniente de um modelo de construções hospitalares da época, como o

⁴⁵ O antigo triângulo original é considerado a origem da formação da cidade de São Paulo. Trata-se de uma figura construída a partir das ruas Direita, XV de Novembro e São Bento, que só se expandiria em fins do século XIX.

⁴⁶ A Fundação Rockefeller é uma instituição privada norte-americana organizada em 1913 a partir de um grupo de juntas filantrópicas patrocinadas pela família Rockefeller desde o século XIX. Entende-se por filantropia “a destinação de recursos privados para atuação em atividades de interesse público. No caso específico da filantropia científica, há destinação de recursos privados para a produção de conhecimento científico (MARINHO, 2001, p. 14). Se até a Primeira Guerra Mundial a Rockefeller investira em ações de saúde pública, educação geral, economia e relações industriais, com o final da guerra, seu campo de atuação voltou-se para a educação médica e ações de saúde pública.

Hospital do Juquery, projetado por Ramos de Azevedo, com o mesmo princípio de implantação.

Embora o primeiro projeto para a Faculdade de Medicina tenha sido desenvolvido pelo escritório Ramos de Azevedo e, previsse a construção de cinco edifícios, seguindo a tradição pavilhonar, apenas um foi construído, o atual Instituto Oscar Freire. A desistência de continuar com esse plano original é atribuída à interferência da Fundação Rockefeller nas decisões administrativas da Faculdade.

O prédio do Instituto Oscar Freire é onde “sente-se mais forte o vínculo com sua [de Ramos de Azevedo] própria arquitetura escolar” e “integra-se bem na paisagem com o prédio principal da Faculdade de Medicina, com o Instituto Adolfo Lutz seu vizinho, bem como com o da Faculdade de Higiene e Saúde Pública do outro lado da rua, todos edifícios contemporâneos a ele” (SÃO PAULO, 2005, p. 15).

Wolff salienta que esses primeiros edifícios “têm sua linguagem vinculada à tradição acadêmica: na composição dos volumes, tripartidos, simétricos e hierarquizados nos elementos da linguagem plástica”; ainda, em contraposição a essa influência acadêmica, os edifícios do Hospital das Clínicas (Edifício Central), o Pavilhão de Ortopedia e a Escola de Enfermagem foram classificados como parte de um momento de “renovação arquitetônica” (SÃO PAULO, 2005, p. 16-17) durante a década de 1940. O primeiro, “fruto de uma investigação cuidadosa para a criação de espaços adequados” (SÃO PAULO, 2005, p. 17), representa o padrão hospitalar norte-americano de forma mais marcante. Já os outros se aproximavam de uma linguagem modernizadora⁴⁷.

Comparando com a arquitetura realizada por Rino Levi na cidade de São Paulo, na mesma época, destituída de ornamentos com clara intenção plástica Wolff afirma a aproximação do Pavilhão de Ortopedia, projetado pelo arquiteto Hernani do Val Penteado com o expressionismo alemão (SÃO PAULO, 2005, p. 18).

⁴⁷ A distinção formal dos edifícios formadores do “Quadrilátero” será assunto desenvolvido no capítulo 3.

Ao contrário das outras construções⁴⁸ do conjunto, o prédio da Escola de Enfermagem, que supostamente deviam seguir padrões de projeto estabelecidos pela Fundação Rockefeller, esse projeto destacou-se provavelmente devido à liberdade de criação desse arquiteto “claramente [...] sintonizado com as últimas criações e renovações da arquitetura” (SÃO PAULO, 2005, p. 19).

Além da caracterização dos edifícios que compõe o conjunto, em seu diagnóstico, a técnica indica alguns pontos a serem considerados ao pensar o objeto como patrimônio ainda em uso e voltado para uma especialidade – a da saúde – em constante desenvolvimento tecnológico, motivo que requer um tratamento especial.

Silvia Wolff destaca a necessidade de constantes ampliações das áreas construídas no mesmo perímetro, já adensado e restrito, sem espaço para construção de novas instalações, o espaço é disputado tanto no interior dos prédios, quanto nos espaços livres remanescentes (SÃO PAULO, 2005, p. 18).

Da mesma forma, não há um planejamento integrado para o espaço de todas as instituições, de maneira a articular-lhes os volumes. “Assim, cada departamento, cada unidade busca solucionar demandas de espaço individualmente em local à beira da saturação” (SÃO PAULO, 2005, p. 20), afirma Wolff.

A construção de um estacionamento subterrâneo para automóveis ⁴⁹, em vez de resolver os problemas gerados pela grande quantidade de usuários do complexo, gerou ainda mais conflitos e divergências entre as administrações das instituições: é taxado, não atende adequadamente à demanda e prejudica a circulação de pedestres nas ruas internas.

Por outro lado, a não existência de diretrizes para a utilização dos espaços livres acarretou construções prejudiciais para o diálogo entre os edifícios do conjunto, interferindo negativamente e “para sempre no *skyline* de São Paulo” (SÃO PAULO, 2005, p. 20).

⁴⁸ Refiro-me a Faculdade de Medicina e ao Hospital das Clínicas.

⁴⁹ Este estacionamento fica sob a rua Dr. Enéas Carvalho de Aguiar e trata-se de serviço terceirizado.

A técnica conclui sugerindo a elaboração de um

[...] plano geral de ocupação da área que levasse em conta as necessidades específicas de cada unidade e buscasse equacionar as que pudessem ser resolvidas em comum – estacionamentos, áreas de refeitórios, áreas ajardinadas etc. (SÃO PAULO, 2005, p. 20).

As próximas informações anexadas são os mapas de avaliação da área, as tabelas da cronologia da ocupação, os mapas de localização dos bens já tombados e dos bens de interesse e da área envoltória proposta, as fichas de inventários dos referidos imóveis e uma síntese iconográfica dos edifícios estudados.

A **Preservação Proposta** pela equipe da UPPH destaca os imóveis já preservados tanto em âmbito estadual como municipal e lista as edificações a serem conservadas, “em face ao atual estudo, de forma a assegurar a preservação dos elementos que permitem a legibilidade dos esforços e realizações no plano da saúde na cidade de São Paulo, desde o final do século XIX” (SÃO PAULO, 2005, p. 58): 1. remanescentes do Hospital de Isolamento (antigo Pavilhão de Classes - atual Casa Rosada Dr. Otávio Martins de Toledo, antigo Pavilhão 2 - Febre amarela e febre tifóide, atual Casa Azul Dr. José Augusto Arantes e antigo Pavilhão 4 - Varíola, atual Biblioteca Instituto Adolfo Lutz); 2. Faculdade de Higiene e Saúde Pública (prédio principal e Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza), 3. edifício central do Hospital das Clínicas; 4. Pavilhão de Ortopedia e Traumatologia e 5. Escola de Enfermagem.

2.3.2 A informação histórica

O extenso estudo sobre a história das instituições existentes no “Quadrilátero da Saúde”, como citado anteriormente, só foi anexado ao processo após a aprovação da

abertura do estudo de tombamento pelo Colegiado, quando os autos retornam ao Grupo Técnico⁵⁰, já com a lista dos edifícios selecionados para o tombamento.

O primeiro conjunto de textos, assinados pela técnica Fátima Tavella, corresponde a uma compilação de informações históricas provenientes dos processos de estudo de tombamento dos imóveis já tombados – o Instituto Oscar Freire (p. 91 e 92), o Edifício central do Instituto Adolfo Lutz (p. 93 e 94), o Conjunto de edificações da Associação do Clube Atlético Oswaldo Cruz (p. 95 e 96) e a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (p. 97 a 99)⁵¹.

Já a pesquisa histórica referente aos imóveis, cuja proposta de tombamento é, até então, inédita, são assinados pela historiadora Dayse de Camargo, que opta por pesquisar a fundo a historicidade de cada edifício. A origem de cada instituição é reconstituída, buscando, inclusive, identificar suas sedes anteriores (quando existiram) e contextualizar o processo de construção.

Na sequência, é feita uma análise comparativa entre a linguagem arquitetônica utilizada pelo autor do projeto e aquelas da época, checando o processo de compra e venda de terrenos e, por fim, constatando mudanças nas concepções médicas ao longo da ocupação do território. Importante salientar que esta comparação veio ao encontro das informações já apresentadas pelo parecer arquitetônico, enriquecendo a anterior análise formal dos edifícios com detalhes históricos das instituições.

As fontes de informação utilizadas são a legislação de criação e regulamentação das instituições, os títulos de propriedade, o registro geral de hipotecas e as listas de assinantes, além de vasta bibliografia: livros, periódicos e trabalhos acadêmicos.

Inaugura a lista de edifícios o Pavilhão de Ortopedia, cuja história institucional é reconstituída nos seguintes capítulos: 1. Sobre a construção e inauguração do prédio do Instituto de Ortopedia e Traumatologia; 2. Sobre o autor do projeto Hernani do Val

⁵⁰ As técnicas Silvia Wolff e Fátima Tavella, em seu encaminhamento no dia 11 de janeiro de 2007, mencionam a suficiência do estudo encaminhado no guichê e sugerem a anexação da informação histórica redigida pela historiadora Dayse de Camargo.

⁵¹ As páginas aqui citadas correspondem àquelas presentes no Processo Condephaat 52.290/2005.

Penteado; 3. A clínica de Ortopedia e Traumatologia como Instituto isolado do Complexo Hospitalar e 4. A reformulação do Instituto.

A investigação sobre a Escola de Enfermagem apresenta-se dividida em: 1. O hospital samaritano e a primeira iniciativa no campo da enfermagem profissional em São Paulo; 2. Outro passo importante, a Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo; 3. A criação da Escola de Enfermagem de São Paulo; 4. Histórico da construção do prédio da Escola de Enfermagem; 5. Algumas observações sobre o projeto e 6. Sobre Peter Pfisterer, autor do projeto.

O material referente ao edifício central do Hospital das Clínicas de São Paulo foi decomposto em: 1. Caminhos e percalços do projeto de um hospital para a faculdade de medicina; 2. A expansão do HC e a formação do Complexo Hospitalar e 3. A vocação do Hospital-Escola.

Os três últimos edifícios – o Centro de Saúde Modelo Geraldo Paula Souza, que incorporava em suas instalações a Inspetoria de Profilaxia da Lepra, o Hospital do Isolamento e a Faculdade de Saúde Pública, antigo Instituto de Higiene – estão diretamente relacionados com a política de saúde pública vigente no início do século XX, calcada na percepção higienista de tratamento de doenças contagiosas. Por esse motivo, a historiadora introduz um ensaio sobre o surgimento das escolas sanitárias, ressaltando a disseminação desta nova metodologia de trabalho entre engenheiros e médicos. Menciona aqui a já citada presença da Fundação Rockefeller e a aceitação total de seus preceitos por parte das instituições paulistas de saúde pública.

Ao abordar o Centro de Saúde Modelo, a pesquisa se estende sobre a Inspetoria de Profilaxia da Lepra, sua construção e seus usos. No histórico do Hospital do Isolamento são introduzidos o conceito de linhas imaginárias⁵², a ideia de que as bactérias não se

⁵² Denominada de “cordão hospitalar” tinha por finalidade isolar dentro de cada recinto do estabelecimento os enfermos e os funcionários que se incumbiam de seu atendimento. Entre as alas separadas pelo cordão só podiam transitar o diretor do hospital, a enfermeira chefe e o médico encarregado do serviço clínico. As internações, as altas, os enterros, quaisquer passagens sobre o cordão só eram autorizadas após rigoroso procedimento de desinfecção, banho e mudança de vestuário. Para os funcionários que inadvertidamente rompessem com o cordão hospitalar, previa-se as sanções de censura, suspensão e até demissão (SÃO PAULO, 2005, p. 180). Tal conceito será melhor desenvolvido no item 3.1.

misturam⁵³, informações sobre Inácio Wallace da Gama Cochrane e Teodoro Sampaio⁵⁴, os responsáveis pela construção dos pavilhões e depois especificamente sobre Teodoro Sampaio, autor das alas erigidas no ano de 1894. A descrição cronológica dos fatos referentes à Faculdade de Saúde Pública conta com um texto explicativo de toda a trajetória da instituição, do palacete imperial ao majestoso edifício⁵⁵.

2.3.3 Avaliação dos critérios de valoração do objeto

O estudo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde” reconhece parte do processo de implantação de edifícios voltados à saúde, no município de São Paulo. Contudo, hoje é possível observar outros volumes dentro da mesma área, resultado de ampliações de uma primeira ocupação ocorrida em meados do século XIX, só efetivada em princípios do XX.

Os edifícios selecionados para tombamento, considerados “responsáveis pela configuração básica dessa ocupação consolidada nos anos [19]40 e [19]50” (SÃO PAULO, 2005, p. 12), teriam contemplado desde remanescentes do primeiro traço de fixação do local – o Isolamento – até edifícios que expressam claras características da arquitetura moderna racionalista. A “superposição de temporalidades”⁵⁶ (LEITE, 2007, p. 80) é utilizada como justificativa da valoração do conjunto arquitetônico: este conjunto entendido como espaço urbano revestido de camadas, que para serem compreendidas devem ser dissecadas uma a uma (BUENO, 2009).

⁵³ Referindo-se à transferência do Instituto Bacteriológico para o terreno do Isolamento.

⁵⁴ Inácio Wallace da Gama Cochrane foi o responsável pelo projeto inicial do Hospital de Isolamento da província de São Paulo, enquanto Teodoro Sampaio foi o engenheiro responsável pela ampliação de 1894. Verificar capítulo 3. Para melhor entender tais projetos verificar em CAMPOS, 1997 e MASTROMAURO, 2008.

⁵⁵ Referindo-se à transferência do antigo Instituto de Higiene para a nova sede construída em terreno vizinho à Faculdade de Medicina, no Araçá. Verificar item 3.2.1.

⁵⁶ Tal conceito foi desenvolvido por Leite ao analisar a noção de preservação aplicada no tombamento do Recife Antigo. Diferentemente de outros tombamentos de cidades históricas brasileiras em que se “ressalta a permanência e homogeneidade de um determinado estilo”, o tombamento do Recife Antigo buscou valorizar as “transformações urbanas e alterações de estilos” que esta área passou e que a torna “única, íntegra e híbrida” (LEITE, 2007, p. 80).

O tempo para o “Quadrilátero” não teria parado naquele momento, como a própria historiadora Dayse coloca no trecho de sua informação denominado “A expansão do HC e a formação do Complexo Hospitalar” (SÃO PAULO, 2005, p. 127). Pelo contrário, desde o início dos acordos com a Fundação Rockefeller, o local teria sido berço para instituições de pesquisa de ponta que serviriam de referência para a atividade médica em todo país.

Por outro lado, a arquiteta Silvia Wolff utilizou como critério para a seleção dos edifícios o recorte temporal, contemplando apenas os edifícios construídos até a década de 1950. Na primeira parte do estudo, utiliza um critério espacial, considerando os volumes existentes no terreno e o quanto dialogavam entre si. A história dos edifícios bem como a história do desenvolvimento das pesquisas médicas foi considerada apenas para a compreensão de como foi sendo efetivada a ocupação na área.

A informação histórica, ricamente detalhada, aparece apenas após a decisão da abertura do tombamento, quando o estudo de inventário já tinha sido concluído. Sem emitir opinião efetiva sobre a seleção dos edifícios a serem tombados, aproxima-se de um trabalho acadêmico e serve como excelente fonte de referência para futuras pesquisas.

Não é possível identificar um diálogo entre os pontos de vista arquitetônico e histórico, de maneira a tentar descobrir como aquela arquitetura estava imbuída de costumes, hábitos, concepções, formas de pensar e, por fim, políticas em voga na época. Se, por um lado, a informação arquitetônica não se valeu completamente de dados históricos sobre a memória da atividade hospitalar, por outro, a informação histórica também não absorveu a visão espacial de conjunto tão ressaltada na primeira parte do estudo.

A contribuição histórica, neste caso, apenas enriqueceu e contextualizou objetos previamente escolhidos, não sendo determinante no estabelecimento dos critérios de seleção dos edifícios indicados para tombamento. Em resumo, há um aparente descolamento entre o elucidado pela constituição histórica e o levantado pelo estudo arquitetônico.

Partindo da chamada “política de balcão” em que os processos de estudo tombamento foram, ao longo do tempo, abertos no Condephaat, a decorrência natural feita pela Diretoria do antigo STCR era em primeiro lugar, designar o estudo a um arquiteto e, depois, a um historiador. Esta ordem também foi seguida no caso do “Quadrilátero”, ocorrência que possivelmente acarretou o descolamento acima apresentado.

2.3.4 Pensando o espaço: a regulamentação da área envoltória

A situação dos bens já tombados, quando da decisão de tombamento do “Quadrilátero” ficou incerta. Para a Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Cultura, “não se pode rever o ato que impôs determinada restrição [o instrumento de tombamento], **a não ser pela anulação de uma resolução de tombamento e edição de outra**” (SÃO PAULO, 2007, p. 524); dessa forma, o intuito do tombamento do “Quadrilátero” não seria atendido.

Para tanto, houve um novo encaminhamento de maneira a considerar o intuito original do estudo e

dar um sentido mais amplo a um tombamento que foi feito de forma isolada anteriormente. Não que isso tenha sido errado, mas apenas que a experiência adquirida ao longo dos anos permitiu perceber o patrimônio daquele local de forma conjunta, de modo a preservar não apenas edifícios, mas a memória dos investimentos em saúde pública nesse espaço, o que leva à preservação de outros bens, integrados a este processo.

Além disso, a edição de nova resolução permitirá a regulamentação da área envoltória dos diversos bens ali existentes que, pela proximidade, cria sobreposições de envoltórias, (...), criando uma demanda de trabalho que nada acrescenta em termos de preservação do bem tombado [grifo nosso] (SÃO PAULO, 2007, p. 524-525).

Portanto, em 2010, foi encaminhada para a manifestação do Condephaat, uma nova proposta de redação para a resolução do que se denominou “Quadrilátero da Saúde”, não apenas incorporando as propostas de novos tombamentos como também listando

os antigos tombamentos isolados. Buscou-se criar assim uma área envoltória perimetral que corresponde ao polígono delimitado pelas ruas Teodoro Sampaio, Oscar Freire e as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo, contudo esta proposta não foi ainda apreciada pelo Conselho, conforme já citado⁵⁷.

⁵⁷ Esta é a situação do processo no momento em que este trabalho foi redigido. Devido à dinâmica interna dos processos, tal *status* pode estar desatualizado no momento da apresentação deste trabalho. Verificar também item “O processo de estudo de tombamento”, p. 33.

o processo de formação do quadrilátero da saúde

A ocupação do “Quadrilátero da Saúde” deu-se de maneira contínua e cronológica, seguindo fatores como a organização do sistema viário adjacente e a transformação da concepção dos espaços de assistência à saúde. Muitas foram as maneiras de construir estes espaços, produzindo arquiteturas diversas, que refletiam as teorias médico-sanitárias vigentes. Neste sentido é fundamental não apenas enfocar a percepção da arquitetura produzida, mas também procurar entender como se deu o diálogo entre os volumes construídos em épocas diferentes.

A organização do material iconográfico levou-nos a construir uma cronologia de ocupação da área. A inserção dos dados – políticos, econômicos, sociais – originários de conhecimento de bibliografia existente foi diluída no decorrer do relato de implantação dos edifícios no terreno.

Este capítulo consiste em reunir o resultado de pesquisa iconográfica e, a partir das fotografias e mapas da cidade de São Paulo encontrados, estabelecer a análise da cronologia da ocupação deste lugar⁵⁸ e, seguindo um recorte temporal específico, entender a composição formal e funcional dos volumes que aí se encontram.

Buscando sistematizar este processo cronológico, o dividimos em três momentos que podem ser verificados no mapa apresentado a seguir.

⁵⁸ Entendendo-se aqui lugar “como espaço imediato do vivido, do conhecer e ser reconhecido, das relações de vizinhança que criam laços profundos de identidade, habitante-habitante, habitante-lugar” (VIANA; HALLEY, 2005, p.01).

LEGENDA

- Além da cidade: a concepção do isolamento, ocupação inicial
- A saúde como política pública: a construção da Faculdade de Medicina e o financiamento da Fundação Rockefeller
- O Complexo das Clínicas: a consolidação institucional com criação das especialidades médicas e a consagração do lugar de saúde
- O perímetro tombado

figura 3 | Mapa de cronologia de ocupação do “Quadrilátero da Saúde”. Mapa base: Gegrán, 1970.

3.1 Além da cidade: a concepção do isolamento, ocupação inicial [1870-1930]

As terras do Araçá aparecem em mapa oficial da cidade de São Paulo apenas em 1897 no desenho que recebe o nome de seu autor Gomes Cardim⁵⁹ (figura 5). O Hospital do Isolamento está representado apenas com os volumes referentes à portaria⁶⁰; há também a indicação do antigo Cemitério Municipal.

No início do século XX, embora já existisse acesso à área pela recém-inaugurada Avenida Paulista, considerava-se que ali a cidade acabava. Corresponhia apenas a local de passagem (verificar eixo no mapa da figura 5) que ligava a Capela da Consolação até as margens do Rio Pinheiros e correspondia ao principal acesso à região de Parnaíba, Itu e Sorocaba. Este fato pode ser observado em imagem datada de 1902 (figura 4), durante a instalação dos trilhos dos bondes da Light em frente ao Cemitério do Araçá, onde podemos notar que estes faziam uma curva e retornavam acusando o final da cidade.

A fim de participar de iniciativa pública de controle de doenças contagiosas, em 1876, a Câmara Municipal encaminhou 51:000\$000⁶¹ para a construção de um hospital que abrigaria os acometidos destas doenças (ANTUNES, 1990, p. 67).

A escolha do local fora influenciada principalmente pelo entendimento médico vigente na época que seguia a teoria miasmática⁶². Tal teoria, defendida na Escola Médica da França, preconizava “a ideia de localizar os equipamentos ligados à saúde e à morte, distantes dos centros povoados” (MASTROMAURO, 2008, p.29), visando à reclusão dos

⁵⁹ Segundo a inscrição do mapa, este foi organizado pelo Dr. Gomes Cardim, intendente de obras. É necessário observar que este mapa é impreciso e infiel à situação da época em que foi criado; muitas vezes, expressa projetos – principalmente de loteamentos – que ainda não haviam sido construídos. Nota-se nesta representação que as vias encontram-se inseridas em poligonal e as que seriam executadas no futuro estão tracejadas. Este é o caso da região do Hospital do Isolamento e da Avenida Paulista.

⁶⁰ Observar que a representação é imprecisa: neste momento não havia apenas os volumes da portaria do Hospital do Isolamento, pois, como observaremos posteriormente, em 1894, as ampliações projetadas por Teodoro Sampaio já estavam concluídas.

⁶¹ Trata-se de representação da moeda oficial da época e que significa 51 (cinquenta e um) contos de réis.

⁶² A teoria miasmática era baseada na ideia sanitária de que as doenças estavam em organismos inorgânicos como fluidos e os ares.

doentes que fossem contaminados para que estes não transmitissem seu “mal” ao restante da população, e demarcava, assim, um espaço segregado⁶³.

figura 4 | Imagem da Avenida Municipal, atual Avenida Doutor Arnaldo em 1902, época da instalação dos trilhos dos bondes da Light em frente ao Cemitério do Araçá. Notar que o trilho fazia uma curva e voltava acusando o final da cidade (fonte: LIGHT, s.d.)

⁶³ O vereador José Guedes Portilho teria afirmado em 1875, diante da incidência de epidemias na época que seria necessário “segregar dos centros populosos os focos da infecção”. Mastromauro afirma ainda que médicos como Napoleão Chernoviz consideravam indispensável a prática do isolamento como medida profilática (MASTROMAURO, 2008, p. 63).

figura 5 | Planta geral da capital de São Paulo em 1897. A área tracejada corresponde aproximadamente ao atual terreno do “Quadrilátero da Saúde”. Em destaque, a portaria do Hospital do Isolamento (fonte: PASSOS; EMÍDIO, 2009, p. 37).

Segundo Dayse de Camargo, o afastamento da cidade atendia a três finalidades: primeiro, atenuar o pavor da população diante das doenças contagiosas e o risco de contágio que a proximidade com doentes poderia promover; segundo, facilitar a realização de quarentenas; terceiro, evitar possibilidades de contágio. Camargo afirma ainda que a localização do Isolamento obedecia critérios antagônicos: se por um lado, deveria afastar as doenças contagiosas, isolando-se do centro povoado, bem como isolando seus pacientes do convívio na sociedade; por outro lado, seus serviços requeriam uma infra-estrutura urbana mínima, com fácil acesso em casos de emergência (SÃO PAULO, 2005, p. 181).

Em princípio, o Hospital do Isolamento foi concebido com caráter provisório, no qual seria aberto apenas quando necessário, ou seja, “nos períodos em que a situação sanitária da cidade não estivesse sendo abalada por surtos ou epidemias, o hospital permaneceria fechado” mantendo apenas alguns funcionários para “preservar suas dependências” (SÃO PAULO, 2005, p. 187).

O primeiro dos pavilhões foi inaugurado em 1880 e recebeu o nome de Hospital dos Variolosos⁶⁴, uma vez que, sem ter sido pensado em conjunto com o restante dos volumes posteriormente construídos, surgira para atender casos de varíola (CAMPOS, 1997, p. 532-533). Foi projetado por Inácio Wallace da Gama Cochrane⁶⁵ e teria sido a primeira instituição de saúde da antiga província e simbolizava o marco inicial da ação de política pública promovida pelo urbanismo higienista (MASTROMAURO, 2008, p.64).

Em 1892, o hospital já contava com recursos próprios que possibilitavam a aquisição de novos terrenos e nestes a ampliação de suas instalações. Para essas novas construções, o Governo do Estado⁶⁶ comprou os terrenos do Sítio da Água Branca dos Pinheiros, propriedade de Domingos Luís da Costa, José Oswaldo Nogueira de Andrade, Antonio Alves Oliva, entre outros sócios (verificar planta de aquisição de terras pela Faculdade de Medicina datada de 1894, figura 6).

⁶⁴ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Hospital do Isolamento, no apêndice.

⁶⁵ Inácio Wallace da Gama Cochrane foi engenheiro de renome, (1836-1912), nascido em Valença (RJ), formado na Corte, e desde alguns anos estabelecido na cidade de São Paulo (CAMPOS, 2010).

⁶⁶ O Hospital do Isolamento estava vinculado à estrutura do Governo do Estado.

Três novos pavilhões estavam prontos já em 1894, conforme projeto de Teodoro Sampaio⁶⁷; e incorporados ao antigo pavilhão para variolosos, atendiam, agora, pacientes acometidos de outras doenças contagiosas (febre amarela, tifo, peste, difteria). O conjunto recebeu, então, o nome de Hospital do Isolamento (ROTELLINI, 1906, p. 390).

⁶⁷ Teodoro Sampaio, engenheiro, geógrafo e historiador, nascido na cidade de Santo Amaro na Bahia, cursou Engenharia Civil de acordo com as reformas empreitadas na época para o curso. Formou-se pela Escola Politécnica do Rio de Janeiro em 1876, voltando para a Bahia e executando as obras prolongamento da linha férrea de Salvador ao Rio São Francisco em 1882. Em 1886, a convite de Orville Derby, que conhecera numa expedição aos sertões sanfranciscanos, participa de nova comissão que realiza o levantamento geológico do Estado de São Paulo e permanece na cidade, participando da fundação da Escola Politécnica e do Instituto Histórico Geográfico. De 1898 a 1903 ocupa a Diretoria Geral do Serviço Sanitário.

figura 6 | Planta que mostra os terrenos a serem cedidos para a escola de medicina. Acompanha o 1º traslado da escriptura pública de aquisição no ano de 1894 (fonte: SÃO PAULO, 1969).

figura 7 | Comparativo entre o desenho inicial de implantação dos pavilhões do Hospital do Isolamento de c. 1890 e o projeto com a ampliação de Teodoro Sampaio de 1894 (fontes: Acervo do Arquivo do Estado de São Paulo e SÃO PAULO, 1894, respectivamente).

Em desenho de cerca de 1890 (figura 7, à esquerda), podemos observar o então Pavilhão do Isolamento, que depois viria a denominar-se Pavilhão de Observação; o então Hospital de Contagiados, que viria a denominar-se Pavilhão 2, para tratamento de febre typhoide e febre amarella, o Hospital Antigo, ou antigo Hospital dos Variolosos, de 1890, já mencionado na planta anterior e os demais edifícios de serviço: cozinha, lavanderia, administração e portaria. Chama atenção também a indicação da localização⁶⁸ do cemitério.

Os limites dos canteiros ajardinados formam acessos às vias adjacentes constituídas pela Rebouças e Doutor Arnaldo. Presente desde os primeiros esboços, o eixo principal do desenho, que estruturava os demais acessos e apontava para a então Rua da Consolação, ligação para o centro da cidade, representava, no início, o caminho a ser percorrido pelo paciente: a recepção – o portal de entrada, a observação – o pavilhão de observação, e depois o tratamento – o pavilhão de isolamento (observar figura 6).

Este trajeto perde o sentido no momento da ampliação do Hospital quando cada um dos pavilhões, criados em 1894 por Teodoro Sampaio, se destina ao tratamento de uma doença específica.

O isolamento era rigoroso obrigando os médicos e a equipe de enfermagem a morar no hospital, em edifício separado, anexo ao pavilhão dos doentes (Unidade de Internação). Tudo o que era necessário para seu cuidado estava ali disponível, como a farmácia, que fabricava os medicamentos ou a cozinha, que fornecia a alimentação de doentes e funcionários; e até mesmo o cemitério para abrigar aqueles que partiam⁶⁹ (verificar figura 6 e figura 7).

Ao observarmos, a implantação elaborada nesta época (figura 7, à esquerda), o edifício de número 7 corresponde ao volume de autoria de Ignácio Wallace da Gama Cochrane. Neste desenho observa-se a concepção original do conjunto formado pelo Pavilhão de Observação (3) e pelos dois corpos que formam efetivamente o local de tratamento (4 e

⁶⁸ Neste local, seria posteriormente, construída a Faculdade de Medicina.

⁶⁹ Nota-se que apesar da existência do Cemitério do Araçá, o Hospital mantinha seu próprio cemitério.

5). Percebem-se também neste desenho as demais estruturas de serviço e novamente o cemitério.

A divisão das seções obedecia ao procedimento do “cordão hospitalar”. Como nos descreve Camargo, o “cordão hospitalar” era uma

linha **imaginária** que tinha por finalidade isolar dentro de cada recinto do estabelecimento os enfermos e os funcionários que se incumbiam de seu atendimento. **Entre as alas separadas pelo cordão só podiam transitar o diretor do hospital, a enfermeira chefe e o médico encarregado do serviço clínico.** As internações, as altas, os enterros, quaisquer passagens sobre o cordão só eram autorizadas após rigoroso procedimento de desinfecção, banho e mudança de vestuário. **Para os funcionários que inadvertidamente rompessem com o cordão hospitalar, previa-se as sanções de censura, suspensão e até demissão** [grifo nosso] (SÃO PAULO, 2005, p. 180).

A implantação interna do Hospital do Isolamento, conforme descrita na Revista Médica de São Paulo em 1900, era pavilhonar, ou seja, formada por diversos pavilhões dispostos no terreno de forma a isolar os portadores das diversas enfermidades entre si, evitando assim o contágio mútuo (ANTUNES, 1990, p. 70).

O conjunto consistia em pavilhões construídos em terreno poligonal com tratamento paisagístico, cuidadosamente espalhados, de maneira a garantir distância suficiente entre estes. Em 1900, Alfredo Moreira Pinto, em suas impressões de viagem à capital paulista descreveu assim o território do Isolamento:

Entra-se nele por um grande e largo portão de ferro, em cujo alto lê-se **Hospital do Isolamento** e ladeado pela casa do porteiro e a casa de administração, onde funcionam a Directoria, o escriptorio da arrecadação, a pharmacia e a residencia do pharmaceutico.

Contiguo á casa da administração fica o **Instituto Bactereologico**⁷⁰, onde são estudadas as moléstias contagiosas.

Seguem-se quatro elegantes pavilhões, um para os doentes affectados de croup, outro para os doentes de sarampão, febres typhoide e amarella, outro para os atacados de escarlatina e outro, finalmente, para variolosos. Todos os pavilhões são isolados uns dos outros e dispõem de todas as condições hygienicas.

Além desses quatro pavilhões existe mais um outro, denominado **Pavilhão de classe**, dividido em duas partes e destinado a receber famílias.

Possue mais o estabelecimento as casas de estufa, de desinfecções e a lavanderia a vapor.

Fica-lhe na frente um primoroso jardim.

Está em comunicação com a cidade pelos bonds das avenidas Paulista e Municipal [grifo nosso](PINTO, 1979, p. 145).

Mastromauro nos demonstra que esta organização pavilhonar teria seguido também os princípios do médico Jacques Tenon⁷¹ que estabelecia a necessidade de condições de salubridade com ventilação cruzada e boa iluminação natural para prédios destinados ao tratamento da saúde (MASTROMAURO, 2008, p.73). Tenon elaborou regras que organizavam as práticas dos hospitais a fim de evitar contágios: “a interdição de leitos coletivos e a separação dos doentes por categoria de doença e por sexo” (MASTROMAURO, 2008, p.73), fato que justificava a construção de vários pavilhões.

⁷⁰ Moreira Pinto refere-se aqui ao edifício destinado a pesquisa e exames bacterioscópios cujo histórico será desenvolvido ao longo deste trabalho e que em 1937 juntamente com o antigo Laboratório de Análises Clínicas e Bromatológicas originará o Instituto Adolfo Lutz. Verificar página 72. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Hospital do Isolamento, no apêndice.

⁷¹ Jaques Tenon é o médico francês citado por Giovana Mastromauro por ter publicado a obra intitulada “Mémories sur kes hôspitaux” de Paris que reunia os trabalhos desenvolvidos para a Academia de Ciências de Paris. Teria em sua obra traçado um panorama dos conjuntos hospitalares parisienses, o que lhe permitiu estudar e analisar as formas hospitalares da época e, por fim, propor uma nova forma de organização. Esta que estamos nos referindo no texto.

figura 8 | A entrada do Hospital do Isolamento logo após o portão voltado para a Rua da Consolação, c. 1896. À esquerda, em primeiro plano o edifício de administração, em segundo plano o Instituto Bacteriológico. Ao fundo, os pavilhões do projeto de Teodoro Sampaio datados de 1894, Pavilhão de Observação e os de Internação, respectivamente. À direita, a Avenida Municipal, vendo-se ao fundo, o Pavilhão dos Variolosos, o primeiro projetado por Ignácio Wallace Gama Cochrane (fonte: CAPRI, s.d.).

Os edifícios⁷² tinham sua composição formal seguindo os princípios vigentes nas normas sanitárias instituídas pelo Serviço Sanitário. As construções apresentavam plantas recortadas, conferindo uma complexidade no volume do telhado, porção alto que, segundo as normas estabelecidas, beneficiariam a ventilação e a consequente condição ideal para o tratamento dos enfermos. A primazia pela ventilação também justifica a presença de passadiços e varandas que interligavam os corpos dos pavilhões.

Os volumes obedeciam à simetria de maneira a possibilitar a disposição de alas de mesmo tamanho que dividia os enfermos pelo sexo; consistia em duas partes ligadas por passadiços que correspondiam a corredores avarandados. Na parte da frente, encontravam-se as enfermarias e os quartos individuais que eram acompanhados das salas de banho. Na parte posterior concentravam-se os serviços de cozinha, dispensa e dependências de funcionários. Esta localização na parte posterior de cada um dos pavilhões em detrimento da existência de edificação coletiva para os serviços representa concretamente a intenção de evitar o contato dos doentes com os funcionários dos diferentes pavilhões.

⁷² Para melhor compreensão formal do Pavilhão 1, Pavilhão 2, Pavilhão 3, Pavilhão 4 e Pavilhão de Classes, verificar ficha de identificação do Hospital do Isolamento, no apêndice. Nesta ficha há também, uma indicação em mapa Sara Brasil, de 1930, das suas localizações.

Verificando a implantação datada de 1905 (figura 10), percebemos que o conjunto se ampliou novamente: foram construídos dois novos pavilhões, um próximo ao cemitério, que seria chamado Pavilhão 4 para doentes de varíola e outro, menor, próximo ao Pavilhão 3, que correspondia ao Pavilhão de Classes. O antigo Hospital de Variolosos, edificação originária do conjunto, se tornou o Pavilhão 3 que abrigava doentes de escarlatina e o antigo hospital principal de tratamento, que contava apenas com dois corpos, ganhou mais dois e recebeu o nome de Pavilhão 2, abrigando os pacientes de febre typhoide e febre amarela. Por fim, o antigo Pavilhão de Observação tornou-se abrigo para pacientes de difteria.

Neste desenho, observa-se também a presença de um novo volume referente ao edifício do Instituto Bacteriológico⁷³. Inicialmente abrigado em dependências de um consultório médico, e depois possuindo alguns outros endereços, foi criado sob a luz de uma nova perspectiva: a teoria bacteriológica⁷⁴. Foi finalmente transferido em definitivo para um prédio construído nos terrenos do Hospital do Isolamento em 1896 e o intuito desta proximidade era facilitar o tratamento dos casos atendidos no hospital, uma vez que o Instituto forneceria os exames bacterioscópios requeridos para o diagnóstico dos pacientes do hospital.

A coexistência de duas instituições cujas implantações eram calcadas em teorias diferentes – o Hospital do Isolamento seguindo a teoria miasmática e o Instituto Bacteriológico como alicerce da teoria bacteriológica – em um mesmo terreno seria contraditória, contudo era reflexo da dicotomia existente nas discussões médicas que, segundo nos demonstra Mastromauro, no final do século XIX, dividiam a opinião dos profissionais da época (MASTROMAURO, 2008, p. 18).

Neste primeiro momento, com a observação dos mapas da cidade na região do Isolamento, foi possível perceber a concentração das iniciativas de construção voltadas

⁷³ Importante ressaltar que segundo a descrição de Alfredo Moreira Pinto, em 1900, o Instituto Bacteriológico já existia. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Hospital do Isolamento no apêndice.

⁷⁴ Como o próprio nome nos indica, era responsável, entre outras atividades, por realizar pesquisas nesta área. O Instituto colaborava não apenas em pesquisas científicas, mas também em ações práticas como questões de anatomia patológica, doenças infecciosas, microscopias, facilitando a higienização pública e o ataque às moléstias contagiosas e malignas (CAPRI, s.d., s.p.).

para a bissetriz do ângulo formado pelas Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo. Embora o isolamento aplicado gerava um fechamento do conjunto para dentro de si e tornava-se área afastada do restante da cidade, a implantação dos volumes e o paisagismo projetado, expressavam uma relação com a malha urbana no entorno imediato que estava se firmando.

Esta ocupação primitiva, como veremos adiante, foi a primeira sequência de distribuição dos edifícios no local e seria seguida pelas demais estruturas que formariam o “Quadrilátero da Saúde”.

figura 9 | Implantação do Hospital do Isolamento sugerida por planta da cidade de São Paulo em 1901 (fonte: PASSOS; EMÍDIO, 2009, p. 47).

figura 10 | Mapa Geral da Cidade de São Paulo, 1905.

figura 11 | Planta Guia da Cidade de São Paulo, 1913.

figura 12 | Planta do terreno do Hospital do Isolamento em 1926 (fonte: CYTRYNOWICZ, 2010, p. 94).

3.2 A saúde como política pública: financiamento da Fundação Rockefeller [1930-1950]

Com o crescimento da cidade de São Paulo, já em meados da segunda década do século XX, a cidade crescera e se apropriara dos terrenos que originalmente eram terras de isolamento. A teoria dos miasmas caíra por terra com o desenvolvimento de novas concepções de tratamento de doenças contagiosas fundamentadas na teoria bacteriológica⁷⁵. Talvez esse fato tenha levado a direção da Faculdade de Medicina, em 1921, a acreditar que todos os seus departamentos poderiam ser reunidos em um só lugar e que este seria o terreno adjacente ao Hospital do Isolamento, no Araçá.

Como veremos a seguir, financiada pela Fundação Rockefeller, a Faculdade de Medicina desejava que as instalações que seriam construídas no local conferissem à cidade de São Paulo o *status* de “centro médico e sanitário compatível com a importante posição que ocupa a cidade e o estado nos negócios do Brasil” (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 09). Viriam, no decorrer dos anos, novas instituições de saúde que subsidiariam o trabalho dos médicos formados na “Casa de Arnaldo”⁷⁶ e tornariam realidade este desejo.

Embora houvesse financiamento da Rockefeller para a construção de um centro médico completo⁷⁷, as construções dos diversos edifícios vão acontecer em duas etapas. Isso acabará refletindo na disposição física do terreno, que, ao longo do tempo, será preenchido de maneira coesa e organizada.

⁷⁵ Teoria que teria substituído a miasmática. Já em 1850, “as bactérias entram na lista dos possíveis microorganismos causadores de enfermidades (MASTROMAURO, 2008, p. 45). Embora Mastromauro afirme que ambas as teorias, a miasmática e a bacteriológica, tenham coexistido nos campos de discussão dos médicos, o fato é que na década de 1920, como afirmaria Segawa, “caía por terra a convicção de que o contágio infeccioso se fazia por intermédio do ar: reconhecia-se que os principais vetores de contágio eram os seres vivos e não os locais ou os objetos inanimados – era a chamada ‘transmissão por contato’” (SEGAWA, 1988, p. 207).

⁷⁶ Refiro-me à Faculdade de Medicina. Os alunos bem como professores, pesquisadores e ex-alunos, referem-se à escola com este nome para, nostalgicamente, homenagear o primeiro diretor desta, Doutor Arnaldo Vieira de Carvalho.

⁷⁷ Entender “completo” por um conjunto que abrigasse, no mínimo, o edifício da Faculdade de Medicina, um Hospital-Escola e uma escola para enfermeiras.

Na primeira etapa, observamos uma ocupação que seguia o eixo da Avenida Doutor Arnaldo⁷⁸: encontrando, assim, a sede Escola de Medicina e a sede do Instituto de Higiene.

Na segunda etapa, com a abertura da Avenida Enéas de Carvalho de Aguiar⁷⁹ os volumes do Hospital das Clínicas, da Escola de Enfermagem, do Instituto de Ortopedia e do Instituto de Psiquiatria seguem novo eixo.

3.2.1 O eixo Avenida Doutor Arnaldo

O primeiro eixo identificado além do terreno demarcado pelo Isolamento foi aquele ocupado pela antiga estrada do Araçá, atual Doutor Arnaldo, que recebeu o nome do primeiro diretor da nova Escola de Medicina.

Criada em 1912, a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo⁸⁰ foi inicialmente instalada em edifícios no centro da cidade: antes nas dependências da Escola Politécnica e depois da Escola Álvares Penteado (CALDEIRA, 2007).

Entre meados da década de 1910 e a década de 1930, seus departamentos estavam abrigados em lugares diversos: alguns em um conjunto de antigas residências situadas na Rua Brigadeiro Tobias; outros, em instituições espalhadas pela cidade, como é o caso da Cadeira de Obstetrícia, que ficava no edifício da Maternidade de São Paulo, na Rua Frei Caneca.

Foi adquirido um terreno de 360.000 (trezentos e sessenta mil) metros quadrados para realizar a construção de uma nova sede em área ladeada pelo Cemitério do Araçá e o Hospital do Isolamento (verificar figura 12).

⁷⁸ Trata-se da implantação ocorrida na década de 1930. Este processo será desenvolvido a seguir.

⁷⁹ Trata-se da implantação ocorrida na década de 1940. Este processo será desenvolvido no item 3.2.2.

⁸⁰ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação da Faculdade de Medicina de São Paulo, no apêndice.

O projeto primitivo foi elaborado pelo escritório Ramos de Azevedo e consistia em 5 (cinco) blocos de edifícios de 2 (dois) pavimentos seguindo a implantação pavilhonar tradicional utilizada para edifícios destinados ao tratamento da saúde (SÃO PAULO, 2005, p. 98). Entretanto, tal sistema já não condizia com a concepção norte-americana⁸¹ de um edifício hospitalar moderno. Atribui-se à Fundação Rockefeller, entidade filantrópica norte-americana que buscava países da América Latina para fincar suas posições científicas e políticas, a alteração deste projeto (SÃO PAULO, 2005, p. 98).

O então diretor da Faculdade Doutor Arnaldo Vieira de Carvalho iniciou o contato com esta Fundação em 1916 buscando apoio técnico e financeiro. Desejava ainda melhorar suas instalações e reorganizar suas Cadeiras⁸² em um único local (SÃO PAULO, 2005, p. 98).

Em 1925, a Fundação disponibiliza 5.300\$000⁸³ para construção dos edifícios que abrigariam as Cadeiras de Anatomia, Fisiologia, Química, Patologia e Higiene; em contrapartida, o Governo era obrigado a prover a nova Escola de um hospital e de dependências para administração e funcionamento.

Durante a gestão do Doutor Pedro Dias da Silva⁸⁴, estabelece-se uma comissão formada pelos médicos Rezende Puech, Ernesto Souza Campos e Benedicto Montenegro que, a convite da Rockefeller, viajou para os Estados Unidos e para a Europa pretendendo conhecer os mais modernos edifícios hospitalares contemporâneos. Talvez o deslumbre ocorrido durante a visita tenha feito Souza Campos referir-se ao projeto de pavilhões de Ramos de Azevedo como “infeliz” (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 10).

⁸¹ Apoiada na teoria bacteriológica, a ação médico-sanitarista ensinada nesta Escola de Medicina era moldada a partir dos padrões americanos de ensino de medicina pregada pela Fundação Rockefeller e pela Universidade Johns Hopkins, de Baltimore, EUA.

⁸² “Cadeiras”, aqui, significam disciplinas.

⁸³ Trata-se de representação da moeda oficial da época e que significa 5 (cinco) contos e 300 (trezentos) mil réis.

⁸⁴ Médico formado na Faculdade de Medicina da Bahia, foi Diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo entre 1924 e 1930 (NASCIMENTO; LEMOS, 2007, p. 237).

Apenas o primeiro dos pavilhões⁸⁵ foi construído, desistindo-se, então, da construção do restante do conjunto. Projetado para abrigar a administração, deu lugar, em 1921, para as instalações da Cadeira de Medicina Legal⁸⁶.

Se o contágio já não era a principal preocupação, tendo sido ultrapassado pelo desenvolvimento da teoria bacteriológica, não havia mais motivo para segregar funções. Considerando que encurtava as distâncias percorridas, a construção de edifício em monobloco⁸⁷ se justificaria, tornando-o, assim mais funcional e adequado às práticas modernas de saúde. Segundo Segawa,

A dispendiosa infra-estrutura de vigilância, transporte de alimentos, instalações hidráulicas, elétricas, de esgoto, sistema de desinfecção, etc. inerentes ao padrão pavilhonar, simplificava-se e racionalizava-se na estrutura vertical dos blocos (SEGAWA, 1988, p. 208).

A aproximação com a Fundação Rockefeller, trazia “novos caminhos para a pesquisa e o ensino médico” (MOTA, 2005, p. 202) ao mesmo tempo em que vinha ao encontro de um sentimento paulistanista⁸⁸ de superioridade que justificaria a modernidade e o progresso, agora, ostentado pela nova sede da escola médica.

Por volta de 1930, iniciam-se as obras da nova sede da Faculdade de Medicina sob a supervisão de um escritório técnico de obras formado pelos já citados Souza Campos e Rezende Puech. E no início de 1931, o edifício fica pronto, sem que seu fundador Doutor Arnaldo pudesse testemunhar sua inauguração.

⁸⁵ Projetados pelo escritório Ramos de Azevedo.

⁸⁶ Hoje o edifício corresponde ao Instituto Oscar Freire.

⁸⁷ A tipologia em monobloco facilitava a eficiência das atividades relacionadas à saúde, diminuía as distâncias que outrora deveriam ser percorridas nos projetos em pavilhão (SANGLARD; COSTA, 2004, p. 119).

⁸⁸ Segundo Mota, entender “Paulistanismo” como o movimento de representações políticas e simbólicas que arrematavam a idéia de São Paulo como um lugar de exceção nacional e de um povo racialmente superior. Criado e divulgado a partir da segunda metade do século XIX, ou seja, dentro de matizes que refletiam as alterações políticas e sócio-culturais vividas na passagem do império para a república, buscava-se traduzir a formação do Brasil a partir de um regionalismo especial. Segundo estudos de Oliveira Viana e Alfredo Ellis Junior uma sub-raça-superior formada por portugueses e índios teriam dado a melhor cepa racial, aquela capaz de levar o Brasil rumo ao progresso almejado (MOTA, 2010).

Os campos de futebol, os ginásios e a primeira piscina semiolímpica da cidade de São Paulo⁸⁹ foram criados já em 1934 e anexados ao restante do território pertencente à Faculdade (SÃO PAULO, 2005, p. 96).

⁸⁹ Este conjunto deu origem à atual Associação Atlética Oswaldo Cruz. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação da Associação Atlética Oswaldo Cruz, no apêndice.

figura 13 | Nesta fotografia datada de 1927, do terreno onde seria construído edifício principal da Faculdade de Medicina, observa-se a existência do prédio já construído do Instituto Oscar Freire, No fundo, à esquerda e a vegetação que corresponde ao local onde situa-se o Cemitério do Araçá (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 14 | Nesta fotografia podemos observar o terreno onde será construído o edifício principal da Faculdade de Medicina, notando à esquerda o Pavilhão 4, para tratamento da varíola, do conjunto do Hospital do Isolamento; à direita, podemos observar a freguesia de pinheiros (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

Os arquivos digitais das fotografias foram gentilmente cedidos pela Prof^a. Dr^a. Helena Ayoub da Silva e são resultado da pesquisa que fundamentou o projeto de restauro do edifício principal da Faculdade de Medicina.

No início do século XX, São Paulo testemunhava grandes transformações trazidas pela industrialização como o surgimento de bairros operários sem água, esgotos, remoção de lixo e iluminação.

Com a pretensão de marcar a cidade com os crivos de “ordem, trabalho e progresso” do ideal republicano, foram criadas instituições que tinham por finalidade

identificar e propor soluções para as denominadas questões urbanas, num momento em que São Paulo deparava-se com um crescimento econômico acelerado, com a intensificação dos conflitos sociais e com uma elite pronta a construir um novo perfil de trabalhador, adestrado e apto ao cotidiano fabril (SÃO PAULO, 2005, p. 214).

E que traziam em sua missão preceitos “técnicos-racionalizados” para constituir novas concepções de higiene, saúde, trabalho e educação.

Neste momento, a Fundação Rockefeller, já presente nos investimentos em saúde pública paulista, implementou na Escola de Medicina uma nova concepção de tratamento seguindo uma prática “preventivista baseada na realização de exames físicos periódicos, controle de dieta alimentar, etc.” (SÃO PAULO, 2005, p. 215). Incentivava, assim, a formação de técnicos especializados nesta área e o primeiro acordo neste sentido versava sobre a criação de uma Cadeira de Higiene dentro da Faculdade e a vinda de um professor norte-americano para lecionar esta disciplina (CAMPOS, 2002, p. 61).

Teriam sido concedidas bolsas de estudo na Universidade Johns Hopkins para médicos brasileiros que assim conheceriam pesquisas norte-americanas a respeito do tratamento de saúde pública e se especializariam nesta disciplina. Dentre os escolhidos estava Geraldo Horácio de Paula Souza.

Com cada vez maior autonomia e estimulada pela Rockefeller, a Cadeira se desvincula da Faculdade, tornando-se Instituto de Higiene⁹¹, possuidor de edifício próprio “nos moldes da estética em voga [‘que acompanha, embora não seja igual à fachada da faculdade’]” (SÃO PAULO, 2005, p. 215). O triângulo separado pela Rua Teodoro Sampaio, seguindo o eixo da Avenida Doutor Arnaldo, era o único espaço com litígios de limites e corresponde ao local onde foi construído o Instituto.

A intencionalidade de tratar o espaço como conjunto e lhe dar um desenho viário adequado estão evidentes na perspectiva do complexo das clínicas publicada no jornal o Estado de São Paulo em 1928 (figura 15). Aqui a Faculdade de Medicina, o Instituto Oscar Freire e o Instituto de Higiene já estão desenhados conforme foram construídos. Percebe-se que há a ideia de ocupar todo o terreno prevendo o edifício para o Hospital de Clínicas e novas instalações para o Hospital do Isolamento.

Seguindo ainda a oeste no eixo da Avenida Doutor Arnaldo localizava-se o prédio do Departamento de Profilaxia da Lepra⁹². Consta que sua função original era residencial; há fontes, ainda que não comprovadas, que atribuem sua propriedade ao casal Tarsila do Amaral e Oswald de Andrade (FARIA, 2005, p. 1018). A composição simples e funcional, conta com apenas dois pavimentos encimados por cobertura de telhas de barro e, segundo o estudo de tombamento, “assemelha-se a arquitetura de uso público que se fez a partir da década de [19]20 como a [de] escolas públicas e pequenos centros de saúde” (SÃO PAULO, 2005, p. 38). Nas fachadas não há elementos ornamentais significativos e o ritmo é ditado pela presença de janelas de vergas retas com venezianas de madeira no primeiro pavimento e basculantes no térreo.

Em 1930 a implantação do Hospital de Isolamento e o desenho de paisagismo permaneceram com o mesmo partido desde 1894. Comparando-se àquela situação de 1894, a antiga estufa de desinfecção ganhou um volume e provavelmente abrigava a

⁹¹ O Instituto de Higiene e Saúde Pública é hoje a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação da Faculdade de Saúde Pública, no apêndice.

⁹² Observar na figura 16 que, embora não haja indicação por escrito, existe pequeno volume localizado no eixo da Avenida Doutor Arnaldo, vizinho do Instituto de Higiene. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Departamento de Profilaxia da Lepra, no apêndice.

lavanderia e a cozinha citados por Alfredo Moreira Pinto. Nota-se ainda, pela primeira vez, a ausência do cemitério e do necrotério, destruídos para a construção do edifício da Faculdade de Medicina em terreno vizinho. Neste momento já estão construídos e devidamente indicados também o Departamento de Profilaxia da Lepra, o edifício do Instituto de Higiene e o Instituto Oscar Freire.

Enquanto a Fundação encarregava-se da construção dos edifícios da Faculdade de Medicina e do Instituto de Higiene, na área vizinha ao Isolamento⁹³, teremos, em 1940, a construção do novo edifício do Instituto Adolfo Lutz⁹⁴. Consistia em reunir as atividades do Instituto Bacteriológico⁹⁵ e o Laboratório de Análises Clínicas e Bromatológicas⁹⁶, cujo objetivo era “assumir a prestação de serviços laboratoriais e desenvolver pesquisas na área da saúde pública” (SÃO PAULO, 2005, p.94).

Foi projetado pelo Departamento de Obras Públicas (DOP) e construído pela construtora Azevedo & Travassos. Seu programa que inclui salas de pesquisa e laboratórios organiza-se em dois eixos transversais e teria seguido a mesma linguagem dos vizinhos: (...) “a DOP adotou o mesmo estilo dos edifícios do Instituto de Higiene e Faculdade de Medicina, de modo a não quebrar a harmonia do conjunto” (SÃO PAULO, 2005, p.94).

No final da década de 1930, o eixo da Av. Dr. Arnaldo já apresentava a implantação consolidada e composta por uma gama de edifícios que, como vimos, possuíam linguagem semelhante das fachadas. Esse conjunto formou uma faixa de ocupação que pode ser percebida no mapa cadastral Sara Brasil (figura 16).

⁹³ O Hospital do Isolamento possuía terreno demarcado por muros (verificar figura 14) o que deixava bem claro que a administração desta instituição não se confundia com a da nova Faculdade.

⁹⁴ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto Adolfo Lutz, no apêndice.

⁹⁵ Localizado no terreno do Hospital do Isolamento. Verificar item 3.1.

⁹⁶ Localizava-se na Rua Pires da Mota e se destinava a análise química de produtos e gêneros alimentícios, bem como bebidas, drogas, fórmulas medicinais e preparados (CAPRI, s.d, s.n.).

figura 15 | Perspectiva do projeto do Complexo das Clínicas publicada em 1920. Hachurados os prédios cuja projeção corresponde com o que foi construído. Na área tracejada, o projeto (não realizado) para novas instalações do Hospital do Isolamento. E, em destaque, o projeto primitivo (que será alterado) para o Hospital das Clínicas (fonte: SÃO PAULO, 1928).

figura 16 | Mapa cadastral da cidade de São Paulo Sara Brasil, 1930.

figura 17 | O edifício da Faculdade de Medicina em 1929. Nota-se no canto inferior à esquerda o volume correspondente ao Instituto Oscar Freire e, à direita, encontra-se a grande massa arbórea que cobria o conjunto do Hospital do Isolamento (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 18 | O edifício do Instituto de Higiene no início da déc. 1930. Os canteiros ajardinados recebem um desenho de piso semelhante ao empregado no conjunto do Isolamento. A localização do terreno e sua forma triangular com o vértice voltado para a esquina entre a avenida Doutor Arnaldo e rua Teodoro Sampaio sugeria a implantação do prédio voltada para este vértice, acompanhando a implantação do Hospital do Isolamento (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

3.2.2 O eixo Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar

Conforme o acordo entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina de São Paulo, a construção do Hospital de Clínicas⁹⁷ seria responsabilidade do Governo do Estado. As negociações para a construção deste hospital começaram desde a criação da Faculdade de Medicina e, como salientaria Dayse de Camargo, seria uma “das contrapartidas que a Fundação Rockefeller exigiu para o financiamento do prédio” (SÃO PAULO, 2005, p. 120) localizado na Avenida Doutor Arnaldo.

Em 1934, a Faculdade de Medicina passa a integrar a Universidade de São Paulo, junto com Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, a Escola Politécnica de São Paulo, a Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", a Faculdade de Direito e a Faculdade de Farmácia e Odontologia.

Todavia, nesta época, não existia um hospital universitário para que os alunos de medicina assistissem a suas aulas práticas. Os alunos tinham que se deslocar da sede situada na antiga Avenida Municipal até o hospital situado na Santa Casa de Misericórdia, no bairro de Santa Cecília, o que teria causado mudanças nas rotas dos bondes: os trilhos, que, num primeiro momento, traziam os visitantes do Araçá até a Avenida Municipal, depois passaram a contemplar esses estudantes.

Quando a comissão de médicos foi enviada aos Estados Unidos para conhecer os parâmetros vigentes e eventualmente adotá-los na construção da nova Escola Médica⁹⁸, já estava prevista a criação de um laboratório e de um hospital no mesmo terreno. A escolha do extenso lote no Araçá, inclusive, teria sido determinada pela necessidade de receber a construção desses dois edifícios de grande porte.

Mas, mesmo com todos os documentos necessários para a execução do hospital, plantas e estudos do projeto já prontos, as obras não tiveram prosseguimento. Ernesto Souza

⁹⁷ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Hospital das Clínicas, no apêndice.

⁹⁸ Verificar trecho referente à construção da nova sede da Faculdade de Medicina no item 3.2.1.

Campos, então presidente do Estado, falecera e seu sucessor Júlio Prestes não deu continuidade à iniciativa do antecessor.

Foi somente durante a administração da Universidade de São Paulo por Armando de Salles Oliveira, quando a nova cidade universitária no Butantã estava sendo implantada, que a equipe responsável pela criação do novo *campus* colocou-se à disposição da Faculdade de Medicina para remodelar o plano do hospital e colocá-lo em execução.

O hospital foi idealizado no sentido de permitir uma otimização dos serviços, possibilitando o trabalho funcional de professores, alunos, funcionários e pacientes, com o objetivo de atingir sua vocação de um hospital-escola (SÃO PAULO, 2005, p. 123).

Finalmente, em 1938, em visita oficial à Faculdade de Medicina, sob a direção de Ludgero da Cunha Mota (LACAZ, 1999, p. 35), o recém-empossado interventor do Estado, Adhemar de Barros, anunciou que seria construído o Hospital das Clínicas. Como bem afirmariam Mota e Marinho, essa construção

(...) pode ser analisada também como expressão das tensões políticas da época e fruto do projeto das elites cafeicultoras e opositoras a Getúlio Vargas – um confronto de forças para que o Hospital pudesse ser estabelecido dentro do plano concebido, mas sob a égide getulista do Estado Novo. Para tanto, a figura do interventor Adhemar de Barros foi fundamental como ponte entre o governo central ao qual servia e a corporação médica que sempre disse representar (MOTA; MARINHO, 2011, p. 135).

Devido ao acordo feito com a Rockefeller, a solução escolhida para a construção do novo edifício hospitalar também teria sido o monobloco, tipologia amplamente difundida nos Estados Unidos e já utilizada no prédio da Faculdade (SANGLARD; COSTA, 2004, p. 119). O terreno em declive permitiu a construção de quatro subsolos onde foram concentrados os serviços de cozinha, lavanderia e central térmica⁹⁹ (HOSPITAL,

⁹⁹ Os aspectos formais do projeto do Hospital das Clínicas serão desenvolvidos no item 3.4.2.

1940, p. 195). A criação do Hospital das Clínicas é tida na área médica como “marco fundamental no desenvolvimento da própria medicina brasileira” (LACAZ, 1999, p. 35).

Com a nova edificação, será aberta a Avenida Adhemar Pereira de Barros, cujo nome será trocado, em 1959¹⁰⁰, para Avenida Enéas de Carvalho Aguiar (figura 24). Fora projetada com amplo leito carroçável e também com canteiros centrais¹⁰¹ (figura 25).

A distribuição dos edifícios no amplo terreno conferia um caráter monumental aos desenhos, como aparece na foto do conjunto de 1940 (figura 24). Ficam visíveis, nesse momento, as particularidades imponentes dos prédios da Faculdade de Medicina e do Hospital das Clínicas, influenciados pela arquitetura hospitalar norte-americana.

Da mesma forma que a Fundação Rockefeller se dispôs a financiar a construção do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina, também insistiu na criação de uma escola de enfermagem. Em 1938, a instituição insistia sobre a urgência da criação da Escola, oferecendo bolsas de estudos¹⁰² para educadoras sanitárias que pudessem estudar enfermagem nos Estados Unidos e retornar para o Brasil ensinando esta nova profissão. Além disso, a Fundação se comprometeu a fornecer ajuda financeira para a instalação de biblioteca e dos laboratórios da nova escola.

O desenho para o prédio¹⁰³ que abrigaria as estudantes de enfermagem encontra-se esboçado desde início de 1940 (comparar figura 21, figura 22 e figura 23), porém com diferente ao que foi realmente construído: apresenta uma implantação diferenciada, ao se desvincular do alinhamento óbvio e se libertar do lote. Seu volume considerado um dos primeiros de desenho moderno, de caráter racionalista na cidade de São Paulo (XAVIER; LEMOS; CORONA, 1983, p. 11), cujo projeto básico data de 1943, ficaria a

¹⁰⁰ Segundo Lei 561 de 1959.

¹⁰¹ A abertura da nova via pode ser observada nas figura 21, figura 22 e figura 23.

¹⁰² Semelhante ao caso dos médicos higienistas, que receberam bolsas para estudar a Disciplina de Higiene nos Estados Unidos.

¹⁰³ O projeto será analisado no item 3.4.2. Para melhor compreensão formal do edifício da Escola de Enfermagem, verificar ficha de identificação, no apêndice.

cargo do SESP – Serviço Especial de Saúde Pública¹⁰⁴ e teria sido elaborado pelo seu arquiteto-chefe, o norte-americano Peter Pfisterer. Foi concluído quatro anos depois.

Paralelamente, ao verificar as implantações de início da década de 1940, percebemos que já estavam projetados ¹⁰⁵ outros edifícios como aquele para Clínicas Especializadas¹⁰⁶, o Instituto de Ortopedia e Traumatologia¹⁰⁷ e o Instituto de Psiquiatria¹⁰⁸. Os últimos serão construídos apenas na década seguinte.

¹⁰⁴ Funcionava junto ao Ministério de Educação e Saúde.

¹⁰⁵ Embora, já sugeridos em algumas implantações da década de 1940 e tendo seus projetos elaborados desde esta mesma época, os edifícios do Instituto de Ortopedia e Traumatologia e o Instituto de Psiquiatria, viriam a ser concluídos apenas na década de 1950, como veremos a seguir.

¹⁰⁶ Este edifício está projetado na implantação de 1940, porém nunca chegou a ser construído. Já indica a nova demanda com a criação de especialidades médicas e a necessidade destas receberem edifícios próprios.

¹⁰⁷ O Instituto de Ortopedia e Traumatologia, que inicialmente recebeu o nome de Hospital de Paralisia Infantil, é representado na figura 22 com um desenho pentagonal, não executado. Na figura 23, porém, em implantação publicada juntamente com seu projeto da Revista Acrópole, já aparece em sua composição formal tal qual foi executado. Desenvolveremos esse assunto no item 3.4.2. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, no apêndice.

¹⁰⁸ Nota-se que já havia a intenção de construir o Instituto de Psiquiatria, ao verificar sua representação na implantação de 1943 (figura 22). Importante ressaltar que este não é o projeto que foi executado. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto de Psiquiatria, no apêndice.

figura 19 | Construção do Hospital das Clínicas em 1938. Observa-se o grande declive do terreno e à direita os volumes da Faculdade de Medicina e do Instituto Oscar Freire (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 20 | O conjunto arquitetônico do chamado “Quadrilátero da Saúde” na déc. 1940. Observam-se o edifício central do Hospital das Clínicas e o edifício do Instituto Adolfo Lutz em construção. A Avenida Enéas de Carvalho de Aguiar ainda não tinha sido aberta. À extrema esquerda, observa-se o campo de futebol da Associação atlética oswaldo cruz, e à extrema direita, a vegetação correspondente ao terreno do Hospital de Isolamento (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 21 | Implantação do Hospital do Isolamento c. de 1940. Observa-se, em destaque, a indicação do projeto primitivo do Hospital das Clínicas, com o desenho previsto desde 1928 e o que seria um edifício para Clínicas Especializadas (não construído). Podemos perceber a existência de edifícios específicos para abrigar serviços como a cozinha e o biotério. Por fim, consta já neste momento o edifício do Instituto Adolfo Lutz, que aqui recebeu o nome de Instituto Bacteriológico (fonte: Acervo do Centro de Documentação do Condephaat).

figura 22 | Planta de situação elaborada em 1940. Observar que os planos de massas para a Escola de Enfermagem, Instituto de Ortopedia e Traumatologia e Instituto de Psiquiatria diferem do construído (fonte: HOSPITAL, 1940, p. 131).

figura 23 | Nesta planta de situação de 1943, feita na época do desenvolvimento do projeto do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, até então denominado Hospital de Paralisia Infantil, já se percebe a indicação do edifício do Hospital das Clínicas e da Escola de Enfermagem, porém a última com desenho distinto do que viria a ser construído (fonte: HOSPITAL, 1943, p. 138).

figura 24 | A consolidação do conjunto arquitetônico do chamado “Quadrilátero da Saúde” na déc. 1940. Observa-se a atual Avenida Enéas de Carvalho, recém aberta; e, em destaque, a indicação dos edifícios que formavam o conjunto (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP.

3.3 O complexo das clínicas: a consolidação institucional com criação das especialidades médicas e a consagração do lugar de saúde [depois de 1950]

Hoje em dia, não se consegue usufruir da grande extensão correspondente ao “Quadrilátero” localizado na Avenida Doutor Arnaldo que, em meados de 1950, formava um conjunto arquitetônico imponente. Se antes a implantação de suas construções era cuidadosamente estudada, hoje há uma disputa entre as instituições por espaço, seja dentro ou fora dos edifícios: “cada departamento, cada unidade busca solucionar demandas de espaço individualmente em local à beira da saturação” (SÃO PAULO, 2005, p. 20). Decorre um aspecto caótico: prédios de linguagens mistas que se sobrepõem, outros que buscam se destacar pela escala inapropriada, túneis e passarelas que congestionam o olhar dos pedestres que por ali circulam.

A primeira instituição a sentir a necessidade de ampliação seria o Hospital das Clínicas, principal complexo hospitalar da cidade de São Paulo. Suas atividades, em constante crescimento, requeriam mais espaço. Houve necessidade de construção de edifícios autônomos para abrigar diversos departamentos, ocasionando deslocamento para fora do edifício central.

3.3.1 O eixo Doutor Ovídio Pires de Campos

Embora não financiadas pela Fundação Rockefeller, as edificações para o Instituto de Ortopedia e Traumatologia e para o Instituto de Psiquiatria foram construídas no mesmo momento que aquelas para o Hospital das Clínicas e para a Escola de Enfermagem. Ainda no sentido de ocupar o miolo do amplo terreno, foi aberta outra via, de menor porte que a atual Enéas de Carvalho Aguiar e a ela perpendicular¹⁰⁹:

¹⁰⁹ Na figura 22 e figura 23, observamos a intenção de que esta via coincidisse com o eixo de simetria do edifício da Faculdade de Medicina. Porém, como veremos a seguir em mapa cadastral e foto aérea, isso não ocorreu com precisão. Agradeço ao colega Paulo Del Negro por me chamar atenção para este detalhe.

inicialmente sem nome, adquiriu posteriormente a denominação de Avenida Doutor Ovídio Pires de Campos¹¹⁰.

A inserção desses dois grandes edifícios, de autoria do arquiteto Hernani do Val Penteado, responsável pela construção das Faculdades de Medicina de Botucatu e Ribeirão Preto, enquanto funcionário do Departamento de Obras Públicas (DOP), veio a consolidar um conjunto arquitetônico coeso na década de 1950 (verificar figura 28). Essa concretização reflete diretamente o período institucional vivida pelo Hospital de Clínicas, quando a demanda por especialidades médicas, decorrência do momento vivido pela cidade – industrialização e costumes urbanos, provocava a criação de novas instituições (MOTA, 2012, p. 155).

Em 1954, estes edifícios já estão construídos e constituem o momento de “consolidação do território” que conforme discorrido no item 2.1, fundamentou a seleção dos edifícios elencados para o tombamento pelo Condephaat. Neste período, o desenho formado pelo polígono ganha destaque na malha urbana (figura 28).

A Clínica Ortopédica e Traumatológica foi a primeira a ser transferida para o conjunto das Clínicas. Já em 1944 saíra do Edifício Central para se instalar em edifício específico, dedicado unicamente ao atendimento de traumatizados do aparelho locomotor, os doentes da paralisia infantil e as crianças inválidas e defeituosas, passando a denominar-se Instituto de Ortopedia e Traumatologia.

O edifício¹¹¹ construído no final do eixo da Avenida Doutor Ovídio Pires de Campos, começou a funcionar em 1951 com 8 (oito) andares com capacidade para 300 (trezentos) leitos e 400 (quatrocentas) salas. Embora possuísse linhas simples e modernas, com influência de elementos náuticos, se erguia de maneira imponente entre os edifícios do Hospital das Clínicas e a Escola de Enfermagem.

¹¹⁰ Existe a intenção de criar esta via desde o início da década de 1940, quando se pensava na criação de novos edifícios para o Complexo das Clínicas. Verificar figura 22 e figura 23.

¹¹¹ Para melhor entender este projetos, verificar item 3.4.2. Verificar, ainda, ficha de identificação do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, no apêndice.

A segunda especialidade médica a receber espaço exclusivo foi a Clínica Psiquiátrica instalada no Hospital das Clínicas em 1945, sob a direção de Antônio Carlos Pacheco e Silva.

Pacheco e Silva era psiquiatra e tendo sucedido Franco da Rocha na diretoria do Hospital do Juquery, teria atingido projeção internacional através de seus escritos sobre a teoria eugênica¹¹² no campo da psiquiatria. Devido a esta projeção, conseguiu a desvinculação da Clínica de Psiquiatria da antiga Cadeira de Neurologia e, participando ativamente na elaboração do projeto, conseguiu que iniciasse suas atividades em edifício próprio. O prédio¹¹³, que foi totalmente concluído apenas em 1960, estava distribuído em pavimentos em três blocos articulados. Seguiu a mesma linguagem e simplicidade ornamental do edifício da Ortopedia e Traumatologia, ocupando o restante do terreno destinado ao conjunto das Clínicas.

Outros volumes já estavam construídos em 1958 (figura 30) entre os quais aqueles que pertenceriam à Secretaria de Estado da Saúde¹¹⁴ e dão face para a Avenida Enéas Carvalho de Aguiar, o Instituto de Medicina Tropical, o Centro de Medicina Nuclear e o Instituto Médico Legal¹¹⁵. Notamos também que neste momento o prédio central do Hospital Emílio Ribas já está sendo construído.

A leitura sequencial dos mapas nos permite visualizar o processo de ocupação do quadrilátero, em que os eixos de avenidas que o configuram funcionam como marcos de referência de sua espacialidade constituída ao longo do tempo e definindo vizinhanças, similaridades de tipologia ou de linguagem entre os edifícios, percursos, áreas verdes, que conferem características urbanas ao conjunto e relações funcionais e históricas com a cidade de São Paulo.

¹¹² A Teoria Eugênica corresponde a um campo da Medicina que considerava a raça social como principal determinante para as características físicas dos indivíduos. No Brasil foi aplicado na área da saúde pública e da saúde psiquiátrica.

¹¹³ Tal projeto será analisado posteriormente no item 3.4.2. Verificar, ainda, ficha de identificação do Instituto de Psiquiatria, no apêndice.

¹¹⁴ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação da Secretaria de Estado da Saúde, no apêndice.

¹¹⁵ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto Médico Legal, no apêndice.

figura 25 | Mapa Cadastral Vasp Cruzeiro de 1954.

figura 26 | Cruzamento da Avenida Rebouças e da Avenida Doutor Arnaldo na déc. 1950, localização da portaria de entrada do antigo Hospital do Isolamento. No centro, ao fundo, observa-se o edifício central do Hospital das Clínicas, parte do edifício do Instituto de Psiquiatria e a vegetação correspondente ao terreno do Hospital do Isolamento (fonte: Acervo Museu Paulista).

figura 27 | O conjunto arquitetônico do chamado “Quadrilátero da Saúde” na déc. de 1950. Em primeiro plano, o Pavilhão 4 do Hospital de Isolamento e o Instituto Adolfo Lutz e a Faculdade de Medicina, e em segundo plano, o edifício central do Hospital das Clínicas, a Escola de Enfermagem, o Instituto de Ortopedia e Traumatologia e, ao fundo, o Instituto de Psiquiatria (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 28 | Foto aérea do conjunto arquitetônico do “Quadrilátero da Saúde”. A consolidação do conjunto e o desenho das vias que as hierarquizava. À direita a Avenida Doutor Arnaldo e o Cemitério do Araçá; a paralela e recém-inaugurada Avenida Doutor Enéas de Carvalho Aguiar com amplo leito carroçável e canteiros centrais que conferiam a esta a monumentalidade objetivada. Para o acesso aos Institutos de Ortopedia e Traumatologia e Psiquiatria, a Avenida Doutor Ovídio Pires e sua perpendicular que a ligava à Avenida Rebouças (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

3.3.2 Ampliações e expansão das instituições

Se analisarmos a situação da região em 1970 (figura 31), encontraremos o testemunho de um novo cenário: alguns dos espaços livres entre os edifícios já estão preenchidos e esta é uma constante que tem aumentado consideravelmente no pós-1950 até os dias de hoje.

Tais edifícios foram sendo construídos sem um estudo ou cuidado na sua implantação e encaixados nas lacunas existentes, refletindo uma nítida disputa por espaços entre as diversas instituições do local. Conforme nos alerta Wolff, o território é “arduamente disputado tanto no interior dos prédios, quanto nos poucos espaços livre remanescentes, por sua vez, invadidos crescentemente por estacionamentos de veículos” (SÃO PAULO, 2005, p. 18).

Em 1959, são instalados em prédios próprios o Centro de Medicina Nuclear¹¹⁶ (doação de recursos e equipamentos da Rockefeller) e o Instituto de Medicina Tropical¹¹⁷ (observar figura 30). O espaço destinado para abrigar os estagiários de medicina no Edifício Central, em 1968, dá lugar a outros serviços, fato que provoca a necessidade da construção de um novo edifício para esta finalidade: a Residência Médica¹¹⁸.

A década de 1970 também foi importante se tomarmos como parâmetro a ampliação das dependências do Hospital das Clínicas. Em 1972, foi inaugurado um novo edifício para a administração¹¹⁹, uma vez que o antigo teria cedido espaço para a construção do

¹¹⁶ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Centro de Medicina Nuclear, no apêndice.

¹¹⁷ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto de Medicina Tropical, no apêndice.

¹¹⁸ Para melhor compreensão formal do edifício que abriga a Residência Médica, verificar ficha de identificação, no apêndice.

¹¹⁹ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Prédio da Administração, no apêndice.

Prédio de Ambulatórios¹²⁰, inaugurado apenas em 1978. Já em 1975, foi inaugurado o Instituto do Coração¹²¹, logo seguido pela inauguração do Instituto da Criança¹²² em 1977.

O Hospital Emílio Ribas¹²³ teve sua primeira ampliação em 1963, com a construção de um prédio de internação de nove andares cujo projeto também é atribuído a Hernani do Val Penteado durante sua atividade no DOP¹²⁴. Entre 1986 a 1992, o Hospital passou por novas reformas, nas quais foi construído um prédio de 5 (cinco) andares, anexo ao existente, onde hoje estão instalados o Hospital-Dia, Farmácia, Laboratório, Centro Cirúrgico e a Central de Material Esterilizado. Com a Instituição em reforma e a necessidade de ampliar o atendimento foi criado o Hospital Emilio Ribas II, atual Centro de Referência e Treinamento.

Durante todo esse período em que São Paulo crescia e os novos caminhos se traçavam, pudemos ver o grande eixo “Rua da Consolação – Avenida Rebouças” como o principal acesso à região. Embora a Avenida Paulista fosse vizinha da região do “Quadrilátero”, esta não era uma conexão óbvia até a década de 1970¹²⁵. Neste contexto, foi realizada a construção de um complexo viário, cujas transformações contemplavam um rebaixamento na Avenida Paulista e sua ligação com a região das Clínicas para melhorar o fluxo dos veículos que já havia aumentado muito desde a abertura dessa avenida.

Em 1990 (figura 32), os remanescentes do antigo Hospital do Isolamento foram engolidos pelas construções do Hospital Emílio Ribas. Neste momento também é

¹²⁰ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Prédio dos Ambulatórios, no apêndice.

¹²¹ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto do Coração, no apêndice.

¹²² Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto da Criança, no apêndice.

¹²³ Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Hospital Emílio Ribas, no apêndice.

¹²⁴ Conforme já discutido, Hernani do Val Penteado foi o arquiteto responsável pelos projetos dos Instituto de Ortopedia e Traumatologia e Instituto de Psiquiatria.

¹²⁵ Observando o mapa Vasp Cruzeiro (figura 25), pode-se perceber que a Avenida Paulista mantinha uma ligação com a Avenida Rebouças e que a Avenida Doutor Arnaldo era apenas uma ramificação da Rebouças.

evidente a intensificação do surgimento de volumes de apoio nas áreas do Instituto Emílio Ribas e do Hospital das Clínicas e a existência dos remanescentes pavilhões do Hospital do Isolamento que se “perdem” na abundância de edifícios que estão ao seu redor¹²⁶.

O mais recente edifício significativo do conjunto, o Instituto do Câncer, foi projetado inicialmente¹²⁷ para abrigar o Instituto da Mulher e concluído em 2009. A torre de 28 (vinte e oito) pavimentos constitui-se em marco visual que se levanta pelo eixo da Rua Major Natanael para quem chega ao espigão pelo bairro do Pacaembu; estabelecendo-se em escala destacada do restante do conjunto.

A organização dos edifícios é feita, nos dias de hoje, de maneira complexa abarcando não apenas a organização espacial mais evidente, mas também uma organização funcional. Os edifícios presentes no “Quadrilátero” atendem, principalmente, a três funções específicas: a pesquisa, o ensino e o atendimento.

Estudando mapas¹²⁸ atuais da área, pudemos notar a existência de um setor do “Quadrilátero”, voltado à Avenida Rebouças onde se concentra um número maior de edifícios, resultado da ampla demanda da sociedade pelos serviços prestados pelas suas instituições. No mapa indicativo dos edifícios que foram contemplados na identificação¹²⁹, percebe-se que esta concentração de volumes aparece juntamente com outros (não elencados na identificação) e que correspondem a ampliações e anexos.

A localização agrupada destes serviços de atendimento se contrapõe ao desenho mais esparso de distribuição dos edifícios de instituições voltadas ao ensino e à pesquisa (área tracejada), fato que lhe confere a característica particular de se aproximar de

¹²⁶ O antigo Pavilhão de Classes não pode ser visto devido à altura do atual Instituto do Câncer.

¹²⁷ Podemos observar que a construção deste edifício é anterior à década de 1990. A obra foi paralisada e concluída apenas em 2009. Para melhor compreensão formal do edifício, verificar ficha de identificação do Instituto do Câncer de São Paulo, no apêndice.

¹²⁸ Aqui, refiro-me ao mapa de implantação do “Quadrilátero” fornecido pelo Departamento de engenharia do Hospital das Clínicas, bem como às fotos aéreas da área em 2002 e 2009.

¹²⁹ Ou seja, edifícios que tem função vinculada ao ensino, à pesquisa ou ao atendimento de saúde pública e que correspondem a marcos visuais do território em questão. Verificar de Identificação dos edifícios, no apêndice.

atmosfera típica de *campus* universitário. Nessa área (tracejada na figura 29), o pedestre encontra bolsões de estacionamento fechados por cancelas; o sistema viário, que antes¹³⁰ possuía tráfego intenso (caso das avenidas estruturadoras da ocupação), agora, representa apenas vias de acesso ao público local e não estão incorporados na malha urbana.

figura 29 | Mapa de implantação atual dos edifícios do “Quadrilátero”. Mapa base: mapa de implantação produzido pelo Departamento de Engenharia do Hospital das Clínicas.

¹³⁰ Refiro-me ao período dos anos de 1940 e 1950, de consolidação da ocupação do território.

figura 30| Nesta foto aérea de 1958 notamos que o prédio central do Hospital Emílio Ribas já está sendo construído. Há também volumes construídos que pertenceriam à Secretaria de Estado da Saúde, os quais dão face para a Avenida Enéas Carvalho de Aguiar. Notam-se também os edifícios do Instituto de Medicina Tropical, o Centro de Medicina Nuclear e o Instituto Médico Legal (fonte: <http://www.geoportal.com.br/>).

figura 31 | Neste mapa cadastral Gegrán de 1970, se comparado à situação de 1958, nota-se a construção de muitas edificações, principalmente na região do Instituto Emílio Ribas e no Hospital das Clínicas, resultado da demanda espontânea que o intenso atendimento destas instituições ocasionava. Nota-se já a indicação dos edifícios do Instituto do Coração, Instituto da Criança, Residência Médica e Administração.

figura 32 | Foto aérea da cidade de são paulo, voo 1990.

figura 33| Vista do conjunto do “Quadrilátero da Saúde” na déc. 1990. Observa-se a condição caótica em que foram construídos os inúmeros volumes na parte voltada ao atendimento ao público – área sob a gestão do Hospital das Clínicas e do Instituto de Infectologia Emílio Ribas em contraposição à área arborizada que corresponde às instituições voltadas ao ensino (fonte: FUNDAÇÃO, 2006).

figura 34 | Nesta foto aérea de 2002 consolida-se a imagem atual da conformação do “Quadrilátero da Saúde”. Nota-se a cobertura de telhas que demarca fortemente a existência dos remanescentes Pavilhões 2 e 4 do Hospital do Isolamento que se “perdem” na abundância de edifícios que estão ao seu redor. O antigo pavilhão de classes não pode ser visto devido à altura do atual Instituto do Câncer (fonte: Acervo Cesad - Seção de produção de bases digitais para arquitetura e urbanismo/FAUUSP).

figura 35 | Foto aérea de 2009: em comparação com a situação de 2002, percebe-se apenas que o edifício do Instituto do Câncer foi concluído (fonte: Google Earth, voo 2009).

3.3.3 Retomada da ordem: Campus Autônomo FMUSP e o plano diretor Campus

A partir de uma Portaria da Universidade de São Paulo, publicada no final de 2008, a região foi considerada autônoma em relação ao campus Butantã, juntamente com a Faculdade de Direito no Largo São Francisco. A Faculdade de Medicina, Escola de Enfermagem, Faculdade de Saúde Pública e o Instituto de Medicina Tropical tornaram-se uma coordenadoria administrativa da Universidade, o que equivale a ser um campus da USP em termos administrativos e espaciais.

A medida fez parte de uma política de descentralização administrativa iniciada na gestão da reitora Sueli Vilela.

O período atual é de definição conceitual das atribuições e necessidades comuns das diversas instituições. A aproximação entre elas visa à tomada de medidas administrativas e a criação de parcerias nas áreas de pesquisa e ensino que, quando consolidadas, possam resultar na elaboração de um plano diretor¹³¹ para esse novo “campus” da Universidade.

¹³¹ Importante salientar que o terreno pertencente à Faculdade de Medicina possui um Plano Diretor que orientou o restauro do prédio, porém esta iniciativa não abarcou o entendimento de todo o conjunto, caracterizando-se por ser pontual.

3.4 Busca por uma modernidade

3.4.1 Anos 1940 e 1950: a problemática moderna na arquitetura hospitalar

Pelas análises até aqui realizadas observamos que a parceria entre a Fundação Rockefeller e a Faculdade de Medicina, com início na década de 1930 e se estendendo até década de 1940, resultou na constituição de um conjunto, que se consolidou na década seguinte com a construção dos edifícios projetados pela Diretoria de Obras Públicas (DOP).

Este período de consolidação coincide com o momento em que a Faculdade de Medicina afirma-se como instituição e recebe reconhecimento internacional¹³². Datam desse período o Instituto Central do Hospital das Clínicas, a Escola de Enfermagem, o Instituto de Ortopedia e Traumatologia e o Instituto de Psiquiatria.

Com o intuito de aprofundar o estudo sobre o edifício da Escola de Enfermagem, iniciamos um levantamento nas edições da Revista Acrópole entre 1939 e 1950, considerando ser esta a revista que cobre com mais consistência a produção desse período. Durante a pesquisa, pudemos perceber que a produção arquitetônica hospitalar era assunto recorrente¹³³, sendo objeto de inúmeros artigos. A partir desse material documental procuramos delinear as principais tendências arquitetônicas utilizadas naquele momento e de que maneira estas estariam relacionadas com produção existente nos nossos estudos de caso.

A professora Maria Lúcia Bressan Pinheiro, em sua tese de doutorado, assinala a importância da Revista Politécnica e da Engenharia Mackenzie para a compreensão da produção arquitetônica das décadas de 1930 e 1940 (PINHEIRO, 1997). Sendo assim optamos por estender a pesquisa também para as edições da Revista Politécnica, no

¹³² Verificar item 3.3.

¹³³ O primeiro indício de que este era um campo promissor apareceu ao encontrarmos muitos artigos relativos aos conceitos da arquitetura hospitalar e sanitária que vinham sendo colocadas em discussão na edição nº67 da Revista Acrópole, de 1943.

mesmo recorte temporal utilizado para a revista Acrópole, com a finalidade de obtermos um padrão comparativo e principalmente para averiguar os debates sobre arquitetura moderna que se processavam no interior da Escola Politécnica, local de formação dos profissionais atuantes no período.

Em segundo lugar, foi acrescentada mais uma fonte de pesquisa, a publicação *Design and Construction of General Hospitals*, datada de 1953 e que corresponde a um guia produzido pelo Departamento de Saúde, Educação e Bem-estar, do Serviço de Saúde Pública do Governo Norte-americano. Esse título resume as tipologias arquitetônicas hospitalares adotadas nos Estados Unidos de acordo com a escala e o meio em que se insere – urbano ou rural. Acredita-se que a inclusão dessa publicação neste trabalho é pertinente, pois reflete a produção arquitetônica americana que teria influenciado diretamente o que aqui, no perímetro do “Quadrilátero”, foi construído.

Nesta pesquisa¹³⁴ foram avaliadas as características principais dos edifícios – volume e composição, elementos de fachada, desenho de planta e programa; identificando os autores dos projetos, e a partir daí, organizando os edifícios em grupos de características semelhantes. Não se pretende aqui definir e estabelecer uma sistemática estilística¹³⁵, nem classificar os edifícios em correntes arquitetônicas, ao contrário, pretende-se reunir alguns exemplares¹³⁶ que possam ter servido de inspiração para aqueles encontrados no “Quadrilátero da Saúde”.

¹³⁴ Edições pesquisadas da Revista Acrópole: nº 10 (fevereiro 1939), nº 11, nº 12, nº 13, nº 14, nº 15, nº 16, nº 17, nº 18, nº 19, nº 20, nº 21, nº 22, nº 23, nº 24, nº 25, nº 26, nº 27, nº 28, nº 29, nº 30, nº 31, nº 32, nº 33, nº 34, nº 35, nº 36, nº 37, nº 38, nº 39, nº 40, nº 41, nº 42, nº 43, nº 44, nº 45, nº 46, nº 47, nº 48, nº 49, nº 50, nº 51, nº 52, nº 53, nº 54, nº 55, nº 56, nº 57, nº 58, nº 59, nº 60, nº 61, nº 62, nº 63, nº 64, nº 65, nº 66, nº 67, nº 68, nº 69, nº 70, nº 71, nº 72, nº 73, nº 74, nº 75, nº 76, nº 77, nº 78, nº 79, nº 80, nº 81, nº 82, nº 83, nº 84, nº 85, nº 86, nº 87, nº 88, nº 89, nº 90, nº 91, nº 92, nº 93, nº 94, nº 95, nº 96, nº 97, nº 98, nº 99, nº 100, nº 101, nº 102, nº 103, nº 104, nº 105, nº 106, nº 107, nº 108, nº 109, nº 110, nº 111, nº 112, nº 113, nº 114, nº 115, nº 116 (dezembro 1949). Edições pesquisadas da Revista Politécnica: nº 122 (1936), nº 123, nº 124, nº 125, nº 126, nº 127, nº 128, nº 129, nº 130, nº 131, nº 132, nº 133, nº 134, nº 135, nº 136, nº 137, nº 138, nº 139, nº 140, nº 141, nº 142, nº 143, nº 144, nº 145, nº 146, nº 147, nº 148, nº 149, nº 150, nº 151, nº 152, nº 153, nº 154, nº 155, nº 156 (1950).

¹³⁵ Para se propor um sistema estilístico e uma consequente classificação, seria necessária, em primeiro lugar, a ampliação do universo a ser estudado. Os artigos publicados nas fontes trabalhadas representam de maneira limitada a produção arquitetônica do período.

¹³⁶ Nas edições das pesquisadas, pudemos identificar um número considerável de instituições vinculadas à saúde pública, fato que explicita a importância do tema. Importante salientar também que os quatro

Em São Paulo, não é possível estabelecer um momento específico – “o divisor de águas” – que teria marcado a passagem de uma “antiga” para uma “nova” maneira de projetar¹³⁷; contudo, teria havido um “processo gradual de assimilação da arquitetura moderna por parte de alguns arquitetos paulistas” (PINHEIRO, 1999, p. 3).

No início do século XX, caminhos diversos foram tomados na tentativa de encontrar soluções e respostas para as necessidades deste “novo”¹³⁸ tempo. A busca pela modernidade e pela legitimação do progresso se transformava, na produção arquitetônica, em várias tendências formais. Como bem nos lembra Pinheiro, algumas experiências isoladas que se aproximavam às diretrizes da arquitetura moderna (PINHEIRO, 1999, p. 2) de Gregori Warchavichik, na década de 1920 ou de Abelardo de Souza, já na década de 1930, configuravam exceções se comparadas com o hibridismo e o experimentalismo característico da produção da época.

Aqui conviviam tendências diversas, modernizadoras: a explícita exposição das inovações nas técnicas construtivas aliadas ao emprego de materiais inéditos trazidos pelos “novos” tempos e tão perseguida pelos racionalistas, muitas vezes, negava a aplicação de elementos de ornamentação com objetivo apenas estético e representava a ideia de inovação buscada, sugerindo a criação de espaços que condiziam com a “era da máquina” (CAMPOS, 1996, p. 16). A pesquisa revelou que os projetos apresentados variavam, ora se aproximando da matriz *Art Déco*, ora se relacionando com as propostas do Grupo Carioca, que depois será considerada como tendência hegemônica na arquitetura moderna feita no Brasil.

O *Art Déco* fora uma das tendências geometrizantes experimentadas no momento e servira de “suporte formal para inúmeras tipologias arquitetônicas” (SEGAWA, 1997, p. 61) ligadas ao cosmopolitismo pretendido na época como edifícios residenciais, edifícios comerciais, edifícios escolares, hotéis, bancos, salas de cinema, sedes de emissoras de rádio e equipamentos urbanos. Manifestava-se através de linhas retas e

edifícios existentes no conjunto do “Quadrilátero da Saúde” e que foram construídos neste recorte temporal estavam presentes no grupo de publicações pesquisadas. Verificar item 3.4.2.

¹³⁷ Quando me refiro a “antiga”, quero dizer, a maneira de projetar vinculada às tradições clássicas; enquanto, o jeito “novo” seria aquele que se aproxima da matriz modernista.

¹³⁸ Aqui por “novo” pode-se ler “moderno”.

ornamentações simples que deram origem a apelidos como: “modernas”, “cúbicas” ou “futuristas”, “o despojamento ou arrojo ornamental subordinava-se ao sistema construtivo empregado, e o *Déco* confluía para uma solução formal menos rebuscada (SEGAWA, 1997, p. 61), fato que muitas vezes o consagra como “a outra face do moderno” (CAMPOS, 1996).

Por outro lado, a composição simétrica de seus exemplares e a sua ênfase decorativa com o uso de elementos de linguagem clássica simplificados comprovariam seu forte “vínculo com a tradição” (PINHEIRO, 2008, p. 112).

Especificamente em São Paulo, o *Art Déco* vincular-se-ia à construção das grandes estruturas da nova metrópole. “Na maioria das grandes cidades brasileiras nas décadas de 1930 e 1940 as estruturas de gosto *Déco* ou variações predominariam na verticalização da paisagem” (SEGAWA, 1997, p. 64). Nesta perspectiva foram construídos o Edifício Saldanha Marinho, desenho de Elisiário Bahiana e o Columbus, projeto de Rino Levi.

Em sua tese de doutorado, o professor Vitor José Baptista Campos, buscando sistematizar as informações referentes ao repertório *Art Déco*, propõe uma classificação¹³⁹ baseada em 5 (cinco) categorias dessa mesma corrente estética: 1. o *Art Déco Requintado*, identificado pelo luxo de seus acabamentos, é a vertente que mais se aproxima do *Art Nouveau*; 2. o *Art Déco Escalonado*, marcado pela utilização de volumes determinados pela sobreposição de planos (horizontais e verticais), tanto nas composições de fachadas quanto nas ambientações internas; 3. o *Art Déco Aerodinâmico*, que se aproxima do desenho de estruturas náuticas, referindo-se à ideia de movimento, dinamismo e velocidade; 4. o *Art Déco Classicizante*, de matriz clássica que reitera padrões compositivos do ecletismo e 5. o *Art Déco Popular*, exemplares, geralmente sem autoria, em que se simplificam os elementos do *Art Déco* e os utilizam de maneira superficial nas fachadas (CAMPOS, 2003).

¹³⁹ Esta classificação será utilizada para aproximar através da linguagem alguns dos edifícios encontrados no levantamento.

A partir da análise dos projetos selecionados nas Revistas Acrópole e Politécnica pudemos identificar o uso da linguagem *Art Déco* nas fachadas dos hospitais Carlos Chagas e Miguel Couto¹⁴⁰, ambos no Rio de Janeiro; o Centro de Saúde, de Blumenau e o Hospital Santa Cecília, em São Paulo, em que os elementos ornamentais geométricos marcam as fachadas. Já o Hospital General Vargas, embora não apresente esses mesmos elementos, possui uma composição escalonada que permite fazer associação com os demais exemplares de origem *Déco*. Essa gramática também inspirava estudantes de arquitetura na Escola Politécnica, conforme se verifica no projeto de Vilanova Artigas, enquanto estudante, para um hospital de cirurgia com 70 leitos (figura 36), publicado na Acrópole 124, de 1937. O prédio de laboratórios do Instituto Butantã, por outro lado, corresponde ao que Campos denominaria *Art Déco Requintado*, com inspirações *Art Nouveau*, porém com elementos ornamentais de geometria regular e ortogonal (CAMPOS, 2003, p.61).

figura 36 | Hospital de cirurgia com 70 leitos, projeto do então aluno Vilanova Artigas (fonte: ANTE-PROJETO, 1937, s.p.).

¹⁴⁰ Exemplares construídos pelo Serviço de Saúde e Assistência da Prefeitura do Distrito Federal (cidade do Rio de Janeiro).

Outra vertente, recorrentemente encontrada em nosso levantamento, é a vertente denominada por Campos *Art Déco Aerodinâmico*. Formas curvas aerodinâmicas, apropriadas do desenho de estruturas náuticas, compõem balcões em balanço, definindo um ritmo peculiar. Também são comuns gradis de ferro formados por tubos cilíndricos que guardam passadiços e outros elementos à moda náutica, como janelas semelhantes a escotilhas (CAMPOS, 2003, p.67). As máquinas correspondiam ao símbolo do mundo moderno, nesse caso representado pelo navio transatlântico, principal fonte de inspiração dessa arquitetura (CORREIA, 2008, p. 51).

No conjunto arquitetônico do “Quadrilátero” da Saúde encontramos dois exemplares desta tendência, ambos projetados por Hernani do Val Penteado, então Diretor de Obras Públicas¹⁴¹. O primeiro projeto, datado de 1943, corresponde ao Instituto de Paralisia Infantil¹⁴²; o segundo, datado de 1944, corresponde ao edifício que abrigaria o Hospital de Clínica Psiquiátrica. Acrescente-se nesses exemplares a presença de faixas verticais preenchidas com caixilharia de vidro marcando o ritmo da fachada.

Para Segawa, no caso das obras públicas desenvolvidas pela DOP “não se tratava apenas de estética” (SEGAWA, 1997, p. 66). A racionalidade administrativa e construtiva era bem-vinda nas obras de repartições públicas. O autor defende essa hipótese citando a orientação desenvolvida por aquele departamento para a elaboração de edifícios hospitalares da época: “orientação do edifício e desenhos de janelas, organização do programa mínimo de dependências, acabamentos – foram destacados como elementos determinantes para um novo modelo de prédio escolar” (SEGAWA, 1997, p. 66).

¹⁴¹ Na edição de maio de 1944 da Revista Acrópole, encontramos um artigo referente às obras públicas realizadas no Estado de São Paulo, sob responsabilidade do Departamento de Obras Públicas – DOP. No conjunto de obras apresentadas podemos observar o projeto do então chamado Hospital de Paralisia Infantil, que viria ser denominado Hospital de Ortopedia e Traumatologia e o Instituto de Psiquiatria.

¹⁴² Embora o projeto do edifício do Instituto de Paralisia Infantil fosse de 1943, sendo publicado na Revista Acrópole na edição de setembro de 1943, sua construção só se realizaria na década de 1950. Teria também recebido outro nome, correspondendo atualmente ao Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas.

figura 37 | Sanatório Miguel Pereira, Mandaqui – SP (fonte: SANATÓRIO, 1943, p. 125).

figura 38 | Sanatório Esperança, São Paulo – SP (fonte: SANATÓRIO, 1939, p. 19).

Essa busca pela racionalidade, perfeitamente ajustada à nova ideia de espaços para o tratamento de saúde, em que funcionalidade e eficiência eram prerrogativas básicas, teria extrapolado a produção do DOP, prevalecendo entre projetos como o do Hospital Jesus¹⁴³, no Rio de Janeiro, o Sanatório Miguel Pereira¹⁴⁴ (figura 37), no Mandaqui e o Sanatório Esperança (figura 38), na Vila dos Ingleses.

Das formas cúbicas provindas do *Déco* nasceu uma nova maneira de fazer arquitetura durante a década de 1940. Com influência da ornamentação utilizada nos antigos modelos clássicos, ficou conhecida também como arquitetura do Estado, e no caso brasileiro, fruto da ideologia do Estado Novo, como exemplo temos o edifício sede das Indústrias Matarazzo, de Marcello Piacentini (OLIVEIRA, 2008, p. 72). Segundo Pinheiro, o edifício da Maternidade Condessa Filomena Matarazzo (figura 39), com a fachada marcada por “arcos de volta inteira sem qualquer tipo de moldura (...), como evocação dos arcos romanos, na arquitetura monumental italiana da época”, é mais um dos exemplos dessa arquitetura (PINHEIRO, 1997, p. 199).

Neste contexto, Segawa afirma que

“Esse monumentalismo serviria a programas arquitetônico-ideológicos tão distintos como a Faculdade de Medicina de São Paulo (dentro do padrão hospitalar norte-americano da Rockefeller Foundation) ou o Ministério da Guerra no Rio de Janeiro (1937-1941), projetado por Christiano das Neves (...)” (SEGAWA, 1997, p. 75).

Contudo, entendemos que essa monumentalidade, observada no edifício da Faculdade de Medicina, citada por Segawa, e ainda mais no próprio edifício central do Hospital das Clínicas¹⁴⁵, instituições que mantiveram uma íntima relação com a Fundação

¹⁴³ Construído pelo Serviço de Saúde e Assistência da Prefeitura do Distrito Federal (Rio de Janeiro).

¹⁴⁴ Projeto da Divisão de Obras do Ministério da Educação e Saúde.

¹⁴⁵ Acréscimo nosso para relacionar com o objeto deste trabalho. Neste sentido, entendemos que a relação desta linguagem seria mais pertinente com o contemporâneo edifício do Hospital das Clínicas. O prédio da Faculdade de Medicina, embora possua uma organização do programa inspirada nos modelos norte-americanos, possui uma linguagem de fachada vinculada aos modelos clássicos inspirados nas vertentes historicizantes. Para entender o processo de construção dos edifícios da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e do Hospital das Clínicas bem como a relação destas instituições com a Fundação Rockefeller, verificar item 3.2.

Rockefeller, não está relacionada ao programa ideológico supracitado. Provém de uma nova concepção de edifícios ligada a um padrão norte-americano de linguagem¹⁴⁶ que estava sendo difundida na época e que encontra no complexo do Rockefeller Center (figura 40), seu principal exemplo.

Não se trata aqui de vincular este “estilo”¹⁴⁷ a alguma ideologia, porém de observar que as instituições de saúde, claros instrumentos de afirmação de políticas públicas, se apropriaram dessa linguagem para legitimar uma imagem de modernidade. A prática médica estava atrelada ao desenvolvimento científico, e entende-se aqui, à busca de uma modernidade. O espaço deveria condizer com tais aspirações abrangendo amplos ambientes laboratoriais, com ênfase no aparelhamento de equipamentos de “última geração”.

¹⁴⁶ Como bem salientaria Silvia Wolff, no estudo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde”, ao referir-se ao edifício do Hospital das Clínicas, essa linguagem continha como características a composição de um volume “quase monolítico”, com fachadas preenchidas de janelas e que relembavam os arranha-céus norte-americanos (SÃO PAULO, 2005, p. 17).

¹⁴⁷ Pode-se entender “estilo” aqui como linguagem arquitetônica de fachada.

figura 39 | Maternidade Condessa Filomena Matarazzo, Bela Vista – SP (fonte: MATENIDADE, 1943, p. 113).

figura 40 | Rockefeller Center, Nova Iorque – EUA (fonte: Acervo da autora, 2011).

figura 41 | Hospital para distritos urbanos – 200 leitos (fonte: UNITED STATES, 1953, p. 37).

figura 42 | Escola para enfermeiras com residência para as estudantes (fonte: UNITED STATES, 1953, p. 38).

figura 43 | Hospital General Vargas, Bonsucesso – RJ (fonte: HOSPITAL, 1943, p. 104).

figura 44 | Hospital São Paulo, São Paulo – SP (fonte: HOSPITAL, 1939, p. 23).

A influência norte-americana marcada pela presença da Fundação Rockefeller no financiamento dos edifícios construídos nas décadas de 1940 e 1950 é comprovada quando se analisa os projetos contidos no roteiro¹⁴⁸ americano de produção de espaços para saúde. Para tanto, destacam-se, em especial, os projetos de um hospital para 200 leitos para distrito urbano (figura 41) e uma escola para enfermeiras com residência para as estudantes (figura 42).

O hospital supracitado apresenta um volume dividido em blocos sobrepostos, claramente marcado pela orientação seguida no Hospital das Clínicas. Nesta mesma tendência, embora sem o vínculo comprovado com o governo norte-americano, podemos citar o projeto para o Hospital General Vargas¹⁴⁹ (figura 43) e o Hospital São Paulo (figura 44). Edifícios em monobloco, cujas plantas são organizadas por um eixo longitudinal, articulando outros volumes dispostos transversalmente que originam com estes volumes uma composição hierarquizada e escalonada.

Embora tenha sido projetado pelo arquiteto suíço Peter Pfisterer, erradicado nos Estados Unidos, e apresentando um programa que segue o roteiro acima mencionado, a concepção formal do edifício da Escola de Enfermagem da USP, alinhava-se, quer pela presença dos pilotis, quer pela modulação racionalista dos elementos da fachada correspondente aos antigos quartos das enfermeiras, ao proposto pela Escola Carioca.

No levantamento, foram encontrados exemplares dessa tendência, cujos projetos se destacam não apenas pela linguagem característica das fachadas, com organização horizontal e presença de *brises-soleil*, mas também pela organização do programa em planta. A estruturação dos espaços, nestes casos, é feita de maneira a evitar os padrões clássicos, a simetria e a ortogonalidade.

Na edição nº 155 de 1949 da Revista Politécnica, um projeto – não construído – para o Hospital de Psiquiatria¹⁵⁰ (figura 45) na região do Hospital das Clínicas proposto pelo

¹⁴⁸ Refiro-me à publicação *Design and Construction of General Hospitals*.

¹⁴⁹ Construído pelo Serviço de Saúde e Assistência da Prefeitura do Distrito Federal (Rio de Janeiro).

¹⁵⁰ Tal projeto não construído trata-se apenas de uma proposta estudantil. Porém, percebe-se pela descrição feita no texto: “É um dos hospitais que fazem parte do conjunto apresentado como solução para o Centro Hospitalar de São Paulo, na região do Hospital das Clínicas, problema proposto aos alunos do 5º

então aluno do 5º ano do curso de engenheiros-arquitetos, Henrique Zegarra, representa bem o discurso da vertente racionalista. Já na Acrópole, encontramos, também, o projeto para um Instituto de Puericultura¹⁵¹ (figura 46), no Rio de Janeiro, e de outra Escola de Enfermagem¹⁵², em Indianópolis, São Paulo.

ano do Curso de Engenheiros Arquitetos”, que indica a importância que o complexo adquirira na época e o quanto sua ocupação era pensada pelos profissionais que atuavam na cidade. Já vimos aqui que o projeto do Instituto de Psiquiatria de fato construído fora projeto do Departamento de Obras Públicas – DOP, sob responsabilidade de Hernani do Val Penteado.

¹⁵¹ Projetado pelos arquitetos Hélio Duarte, Zenon Lotufo e Abelardo de Souza.

¹⁵² Projeto do arquiteto Zenon Lotufo.

figura 45 | Hospital Psiquiátrico, São Paulo – SP (fonte: HOSPITAL, 1949, p. 64).

figura 46 | Instituto de Puericultura da Universidade do Brasil, Rio de Janeiro – RJ (fonte: INSTITUTO, 1948, p. 66).

No mesmo recorte temporal, ao mesmo tempo em que se buscava a modernidade estética das fachadas, alguns exemplares propunham a aplicação de elementos ornamentais vinculados ao neocolonial. O Sanatório da Mogiana, em Cascata, ou o Hospital São Severino (figura 47), em Sorocaba caracterizam o que Pinheiro denominaria “modernização conservadora”, ou seja, o “procedimento de projetar segundo estilos – também eles, agora, modernizados, isto é, adaptados às mudanças introduzidas na vida cotidiana dos paulistanos”, atualizando os “próprios padrões arquitetônicos” (PINHEIRO, 1997, p. 329).

figura 47 | Hospital São Severino, Sorocaba – SP (fonte: HOSPITAL, 1945, p. 186).

Neste momento, o sistema de implantação pavilhonar, tão utilizado nos Hospitais de Isolamento e nas Colônias para doentes contagiosos, já não condizia com a concepção norte-americana de um edifício hospitalar moderno. Embora ainda recomendado para projetos de hospitais em terreno vasto onde se considerava que a cura estava relacionada à natureza (WITZIG, 1943, p. 201), e aparecendo em projetos como o Hospital Infantil de Santos, o leprosário Colônia São Bento, o Hospital Nereu Ramos e o

Hospital Colônia Padrão para Psicopatas, no Paraná, o contágio já não era a principal preocupação, totalmente ultrapassado pelo desenvolvimento da teoria bacteriológica. Não havia mais motivo para segregar as funções e considerando que encurtava as distâncias percorridas, a construção de um edifício em monobloco, se justificaria, tornando-o, assim mais funcional e adequado às práticas de saúde.

Esta prerrogativa teria originado uma nova forma de projetar. A arquitetura que antigamente não poderia ser distinguida exclusivamente para esse uso, agora recebia novos programas. A profissão de médico vai se aproximando cada vez mais da do cientista, e o edifício hospitalar se aproxima do laboratório, que lhe confere inclusive o caráter de modernidade e de pioneirismo. Nos artigos, são comuns as palavras “modernidade”, “mais avançada tecnologia” e “obra grandiosa”. Na concepção dos projetos, buscava-se a eficiência na distribuição dos leitos e o bom desenho de corredores.

A prova de que a concepção de hospitais, considerando a complexidade de aspectos envolvidos, é objeto de interesse neste momento fica reforçada pela publicação de artigos que se referem ao tema como as edições nº65, de setembro e nº67 de novembro do ano de 1943 da Revista Acrópole, dos artigos denominados, respectivamente, “Realizações no setor federal de assistência médica e social”, sem autoria e “Diretrizes para a elaboração de projetos para hospitais”, assinado por Arthur Witzig. O primeiro visava ressaltar o papel do Estado em obras vinculadas à assistência médica, principalmente na então capital federal, a cidade do Rio de Janeiro; o segundo tinha por objetivo elaborar diretrizes que norteassem projetos para edifícios hospitalares.

Witzig apresenta os dois partidos principais de hospitais, acima citados: o sistema pavilhonar ou o edifício alto; ressaltando, no texto, a importância da escolha de uma organização funcional do programa e a escolha do terreno que permitisse tal arranjo. Também propunha uma divisão por zonas: a Zona de Enfermagem, a Zona Central e a Zona Intermediária; e, assim que divididos, os quartos para doentes seriam dispostos lado a lado em série. Outra preocupação sua era encontrar solução para as circulações, fossem estas verticais ou horizontais, pensadas de modo a não só facilitar o trânsito dos usuários, mas também o transporte de alimentos (WITZIG, 1943, p. 202).

3.4.2 No “Quadrilátero”, atitudes de modernidade

Do levantamento nas edições da Acrópole, percebemos que todos os edifícios pertencentes ao conjunto do “Quadrilátero”, construídos nesse recorte temporal, aparecem nas publicações. Buscando conceituar os ideais modernizadores do início do século XX pretende-se, juntamente com a leitura de historiografia referente a esse período, estabelecer uma análise formal e funcional dos projetos dos edifícios aludidos. Importante salientar aqui que, para uma maior abrangência das informações, recorreu-se a outras fontes bibliográficas como os periódicos Revista Médico-Social e Revista Paulista de Hospitais.

Na edição de outubro de 1940, está publicado o artigo **“Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo”**. O texto refere-se ao projeto como “obra grandiosa” e afirma que “em São Paulo, já se fazia necessário um hospital à sua magnífica Faculdade de Medicina” (HOSPITAL, 1940, p. 195). Na Revista Politécnica, essa construção é descrita como “empreendimento a altura dos foros de grande cidade de que já desfruta São Paulo” (HOSPITAL, 1940, p. 131). Tais colocações são feitas dentro do espírito ufanista que caracterizava São Paulo na década de 1940.

Até a conclusão do Hospital das Clínicas, os alunos tinham que se deslocar da sede da Faculdade de Medicina até a Santa Casa de Misericórdia¹⁵³, o que teria causado mudanças nas rotas dos bondes, conforme já citado anteriormente¹⁵⁴. Outro assunto que

preocupava o Governo e à própria população [era] a carência cada vez maior de leitos na Santa Casa, que, apesar de suas grandes proporções não comportava o número crescente de doentes, vindos de todos os pontos do Estado (HOSPITAL, 1940, p. 195).

¹⁵³ O Hospital da Santa Casa de Misericórdia fica no bairro de Santa Cecília.

¹⁵⁴ Verificar item 3.2.2.

A ausência de sede para ministrar as aulas práticas dos alunos foi apenas um dos “percalços iniciais” (MOTA, 2005, p. 181) enfrentados pela Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. Segundo Mota e Marinho, a locação de espaços da Santa Casa de Misericórdia era a “alternativa possível” no momento, principalmente considerando que Arnaldo Vieira de Carvalho também era diretor da Santa Casa (MOTA; MARINHO, 2011, p. 142).

Este quadro de precariedade de instalações e equipamentos só seria revertido com as negociações entre a Faculdade de Medicina e a Fundação Rockefeller.

As tratativas para a construção do Hospital Universitário começaram desde a criação da Faculdade de Medicina e, como salientaria Dayse de Camargo, seria uma “das contrapartidas que a Fundação Rockefeller exigiu para o financiamento do prédio” localizado na Avenida Dr. Arnaldo. A Faculdade de Medicina e Cirurgia em São Paulo foi reconhecida como instituição ideal, por ser recém-fundada, com maiores possibilidades de incorporar inovações e que já vinha privilegiando o ensino experimental, com ênfase em aulas práticas em laboratórios.

O interesse da Fundação Rockefeller em patrocinar o campo médico em São Paulo levou Arnaldo Vieira de Carvalho a entrar em contato em 1916 com a entidade e iniciar conversações que resultaria no seguinte acordo: a dotação fornecida pela Fundação deveria ter como contrapartida uma verba do Estado de São Paulo para manutenção e complementação das construções previstas, além da construção de um Hospital-Escola que permitisse o treinamento dos alunos de medicina e a assistência médica à população carente de São Paulo.

Integravam o convênio mudanças no regulamento do curso de medicina: passaria a ser dado em tempo integral, o número de vagas seria alterado, o currículo seria intensificado com os trabalhos de laboratório, os alunos seriam admitidos através de prova, as disciplinas seriam organizadas em um sistema de departamentos, o ensino clínico se vincularia à estrutura de um Hospital- Escola.

Segundo a Acrópole,

em 1925, o Governo do Estado, enviou à Europa e aos Estados Unidos uma comissão de professores da Faculdade de Medicina a fim de colher elementos que servissem de base ao projeto para o Centro Médico a ser construído em São Paulo (HOSPITAL, 1940, p. 195).

Tal procedimento, conforme citado anteriormente, já havia ocorrido no desenvolvimento do projeto para a nova Escola de Medicina. Devido ao financiamento da Rockefeller e a bagagem trazida pela comissão, o tipo escolhido para a construção do novo edifício hospitalar teria sido o monobloco. Segundo Ernesto Souza Campos,

Era indispensável decidir se a escola seria dispersa em pavilhões ou se obedeceria ao tipo concentrado. Do exame da questão, resultou a preferência pelo sistema centralizado, em franca vitória, nas organizações modernas da America do Norte (CAMPOS, 1944, p. 28).

No entanto, com todos os documentos necessários, plantas de estudos executados, Ernesto Souza Campos, então presidente do Estado, falecera e seu sucessor Júlio Prestes não prosseguiu com as obras. Luiz de Resende Puech também não pode terminar a construção do esperado hospital. O orçamento de 50.000 (cinquenta mil) contos de réis que um hospital destas proporções exigia, dificultava sua execução (HOSPITAL, 1940, p. 195)¹⁵⁵.

Com a política getulista, o governo federal retirou a autonomia das instituições médicas e científicas do Estado, centralizando a administração de suas atividades no Ministério de Educação e Saúde Pública criado em 1931 (MOTA; MARINHO, 2011, p. 145).

“Se pendências orçamentárias eram apresentadas como óbice de impedimento, evidenciava-se paralelamente o desconforto político advindo da derrota na guerra civil” (MOTA; MARINHO, 2011, p. 147). Nesse contexto, o papel da classe médica apoiadora do regime getulista, teve participação efetiva no incentivo da construção do Hospital das Clínicas.

¹⁵⁵ Verificar item 3.2.2.

Em 1938, em visita oficial à Faculdade de Medicina, o recém-empossado interventor do Estado Adhemar de Barros, anunciou que seria finalmente construído o Hospital das Clínicas, contudo “foi ordenada uma redução no projeto primitivo” (HOSPITAL, 104, p. 195), adaptado conforme os recursos disponibilizados pelo interventor.

No total, o projeto original previa uma capacidade de 1.000 (mil) leitos (MOTA; MARINHO, 2011, p. 149). Segundo relato de Ernesto de Souza Campos:

“naquela época, o tipo pavilhonar gozava absoluto prestígio na Europa, principalmente na Alemanha que, aliás, achava-se na dianteira em edificações hospitalares, no novo mundo. O Brasil tinha os olhos postos na Europa. Pouco acentuada era a visita de intelectuais brasileiros à América Setentrional. Quase toda nossa literatura técnica e científica era oriunda de tradicionais países europeus. Em nossas livrarias eram raros os escritos em língua inglesa. A mentalidade brasileira moldava-se pela européia. No campo médico a influência estrangeira girava essencialmente em torno de Paris, Berlim, Viena. A América do Norte não havia ainda sido descoberta... Mas a Europa não tinha ainda aceito o tipo centralizado. Somente alguns anos mais tarde, se operou a invasão do novo modelo, edificando-se hospitais arranha-céus, como o de Beaujon, de Paris, por exemplo. Em 1926-28, o tipo dominante era o hospital-jardim, com pavilhões isolados. Um monobloco era ousadia para São Paulo naqueles tempos. Mas depois de nossa observação através da Europa e América a balança pendeu, todavia, decididamente para o monobloco. Deveria, porém, toda a Faculdade, laboratórios e hospital, ficar contida em um único edifício? (...) O estudo desta importante questão nos levou a escolher (...) **dois blocos: um para o hospital e o outro para os laboratórios.**

O clichê tirado de uma reprodução fotográfica da planta, então elaborada, dá um perfeito conhecimento do plano preferido pelo Escritório de Obras (...).¹⁵⁶ Vemos que a localização escolhida é exatamente a atual. (...) As perspectivas (...) mostram que o **hospital atual é essencialmente o mesmo então projetado, com modificações que se processaram por**

¹⁵⁶ Situado na rua Melo Alves do qual participavam o autor, Rezende Puech e Benedito Montenegro.

ocasião da execução da obra, começada dez anos mais tarde. (...) A inspiração do grande monobloco que estava sendo edificado em Ann Arbor [Michigan-EUA] (...): H gemeado, com alas externas inclinadas, de modo a favorecer melhor luz, mais ar, evitar a visibilidade recíproca, entre enfermarias fronteiriças. Na fase da execução, estas alas inclinadas forma retiradas, como pode se ver no edifício concluído [grifo nosso] (Campos, 1944, p. 28).

O edifício fora inaugurado apenas em 1944 e, conforme relatório de Benedito Montenegro, teria sido um “amigo engenheiro”¹⁵⁷ de Adhemar de Barros que recomendara diminuir o tamanho da obra para reduzir as despesas (MONTENEGRO, 1994, p. 152).

Analisando o artigo da Revista Politécnica, percebe-se, após uma breve apresentação da trajetória de construção, uma detalhada descrição do edifício; há uma ênfase nos materiais utilizados de maneira a reforçar a ideia da modernidade em que o edifício fora concebido: a estrutura de concreto armado sustenta fachadas revestidas de argamassa com telhados de “Eternit” (HOSPITAL, 1940, p. 197). Os equipamentos incluem instalações de gás, eletricidade e rede de telefones, bem como

a central térmica, no 4º embasamento será dotada de caldeiras a óleo para fornecer vapor para as cozinhas, lavanderia, desinfectorio e esterilização central, além de água aquecida a 65° C para banheiros , pias, lavabos cozinhas e hidroterapia (HOSPITAL, 1940, p. 197).

O projeto escolhido para o edifício foi denominado por Ernesto de Souza Campos, em um artigo na Revista Médico-social de 1944, de tipo VI, dentre outros sete tipos de classificação formuladas, tratando-se de dois blocos: um para o hospital e outro para os laboratórios (CAMPOS, 1944, p. 28).

Embora tivessem sido pensados inicialmente, os dois blocos não foram executados. Enéas de Carvalho Aguiar, em 1954, ao descrever o projeto do Hospital das Clínicas

¹⁵⁷ O nome deste “amigo engenheiro” não pode ser localizado.

afirmou que era um grave erro localizar os ambulatórios em todos os andares do prédio, conforme foi, de fato, construído. Para ele,

Os ambulatórios de um Hospital devem ser localizados em prédio à parte ou em um só andar do edifício central, de fácil acesso, (...) e não espalhados em todos os andares do edifício, como acontece no Hospital das Clínicas (AGUIAR, 1954, p. 22).

A perspectiva publicada no jornal “o Estado de São Paulo”, de 1928, demonstra como o volume do Hospital das Clínicas possuía além do “H” duplo¹⁵⁸, uma extensão envergada de suas alas externas. Segundo Souza Campos, tais alas foram projetadas “de modo a favorecer melhor luz, mais ar e evitar a visibilidade recíproca, entre enfermarias fronteiriças” (CAMPOS, 1944, p. 28) e refletiriam a necessidade específica da função que o edifício¹⁵⁹ abrigava (CAMPOS, 1942, p. 17).

Fica claro o ideal modernizador aqui intrínseco ao verificarmos o relato de Campos afirmando que,

O ‘partido’ deve ser tomado tendo em consideração apenas êstes elementos. Nenhuma reocupação de fôrma ou de simetria preconcebidas deve intervir na elaboração do projeto. A fôrma resultara da combinação que melhores condições oferecer para funcionamento técnico e econômico do conjunto, a par de ótima exposição ao sol e aos ventos.

A fôrma dependerá, pois, da função [grifo nosso] (CAMPOS, 1942, p. 17).

No projeto construído, as envergaduras laterais foram eliminadas, resultando em uma planta com o formato em “H” duplo geminado. Os leitos são distribuídos nos mesmos dez pavimentos previstos no projeto original. O fato de estarem assentados em terreno com desnível possibilitou o acesso principal pelo 4º andar do edifício e o acesso dos serviços e da emergência pelo subsolo, verificar figura 50.

¹⁵⁸ Para melhor entendimento das formas dos edifícios, ponderando vantagens e desvantagens, verificar o texto “Morfologia do hospital”, de Ernesto de Souza Campos (CAMPOS, 1942).

¹⁵⁹ Verificar o comparativo dos projetos em figura 48.

Seu partido de ornamentação simples e racional bem como sua organização formal escalonada permite que, muitas vezes, seja classificado como exemplar da vertente *Art Déco* (MIURA, 2012). A estrutura foi feita em concreto armado, as paredes revestidas de argamassa de cimento branco, cal, quartzo, e as portas externas e as janelas de ferro laminado, providas de básculas e envidraçadas (HOSPITAL, 1940, p. 196).

A planta simétrica possui escadaria e poços de elevadores no hall central. “A ala leste e o hall central, têm 10 (dez) pavimentos; o Corpo Central transversal, sul e a ala oeste, tem 9 (nove) pavimentos; o corpo central transversal norte, tem 6 (seis) pavimentos” (HOSPITAL, 1940, p. 196), caracterizando o escalonamento formal externo.

Dos corredores alcançavam-se as enfermarias e salas de apoio. Cada uma das 17 (dezessete) clínicas¹⁶⁰ oferecidas pela Faculdade em um dos pavimentos, com salão de espera comum e recebiam uma ala para enfermarias¹⁶¹, uma para administração departamental¹⁶², uma para ensino¹⁶³ e uma para a policlínica¹⁶⁴ (conforme podemos verificar na planta do 4º pavimento, figura 51):

As instalações de ensino clínico, estão agrupadas nos seis pavimentos e nos três embasamentos obedecendo a um criterioso estudo, graças ao qual foi possível um melhor aproveitamento de espaço, portanto uma maior capacidade de utilização (HOSPITAL, 1940, p. 132).

¹⁶⁰ A saber, Clínica Neurológica, Clínica Demartológica e Sifiligráfica, Clínica Terapêutica, 3ª Clínica Médica, Clínica Ortopédica e de Cirurgia Infantil, Clínica Pediátrica, 2ª Clínica Médica, Clínica Otorrinolaringológica, Clínica Oftalmológica, 1ª Clínica Médica, Clínica Urológica, Clínica de Medicina Tropical e Doenças Infectuosas, 1ª Clínica Cirúrgica, 2ª e 3ª Clínicas Cirúrgicas, Clínica Obstétrica e Clínica Ginecológica. Para melhor entender a distribuição das clínicas nos andares do edifício, verificar figura 49.

¹⁶¹ Com até 7 (sete) leitos cada uma para adultos e 8 leitos para crianças, com separação entre homens e mulheres, salas de estar e refeitório, pequena rouparia, gabinete médico e sala de exames clínicos, sala de tratamento, sala do enfermeiro ou da enfermeira, posto de viga e solário e unidade sanitária (HOSPITAL, 1940, p. 132).

¹⁶² Com secretaria, sala de arquivo e registro, salas do professor, dos assistentes, de visitas e espera, laboratório e vestiário (HOSPITAL, 1940, p. 132).

¹⁶³ Com salas de preleções, sala de cursos e sala de reunião de Corpo Docente (HOSPITAL, 1940, p. 132).

¹⁶⁴ Com grande sala de espera, salas do professor e dos assistentes, gabinete médico e exames clínicos, sala do enfermeiro, cabines de tratamento, sala de endoscopia, salas de arquivo e registro, sala de preleção em comum com outra clínica e unidade sanitária (HOSPITAL, 1940, p. 132).

No primeiro pavimento foram centralizados todos os serviços de admissão e entrega de medicamentos (verificar figura 49) e, para a entrada dos doentes externos, foi designada a Avenida Rebouças. Considerando a existência majoritária de católicos na população brasileira e paulista, no 11º andar foi instalada uma Capela¹⁶⁵.

¹⁶⁵ Com capelania dos Camilianos, decorada com afrescos de Fulvio Penacchi, esculturas de Victor Brecheret e vitrais inspirados em desenhos de Di Cavalcanti. O acervo artístico da Capela, conforme mencionado, é tombado pelo Condephaat.

figura 48 | Comparativo dos projetos primitivo e construído do Hospital das Clínicas (fonte: CAMPOS, 1944, p. 29 e HOSPITAL, 1940, p. 195, respectivamente).

figura 52 | Planta do 5º pavimento do Hospital das Clínicas. Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 199.

A criação de novas especialidades e os desdobramentos no campo laboratorial requisitavam a construção de novas instalações “que passaram a compor o complexo hospitalar” (MOTA; MARINHO, 2011, p. 164).

Ao mesmo tempo, São Paulo entrava em um novo patamar histórico em que a industrialização, os aparatos e o discurso da modernização invadiriam o cotidiano hospitalar, exigindo da corporação médica e de profissionais da saúde diferentes níveis de compromisso e engajamento nos destinos da instituição (MOTA; MARINHO, 2011, p. 164).

A “instalação de diversas clínicas, registrando como o hospital ganharia rapidamente capilaridade na assistência e no atendimento, por meio de suas especialidades e laboratórios” (MOTA; MARINHO, 2011, p. 154) resultariam notícias em diversos jornais da época.

Uma das primeiras novas especialidades a receber instalações próprias foi a **Clínica Ortopédica e Traumatológica da Faculdade de Medicina**¹⁶⁶ de São Paulo. Primeira também a ser transferida para o Hospital das Clínicas, tinha por finalidade o pronto socorro aos traumatizados do aparelho locomotor, aos doentes da paralisia infantil e às crianças inválidas e defeituosas encaminhadas pelo Departamento Estadual da Criança (MIURA, 2012).

Na edição de setembro de 1943, com o título “Projeto de Hospital de Paralisia Infantil”, foi apresentado o hospital que deveria “ser construído ao lado do Hospital das Clínicas” (PROJETO, 1943, p. 137).

Devido ao grande fluxo de doentes buscando essa Clínica, foi determinado pelo governo do Estado, algum tempo depois, a construção de um pavilhão destinado unicamente para o atendimento de traumatologia e ortopedia. Devido a grande procura pelos serviços do Hospital das Clínicas na década de 1940, não era possível dar vazão aos pedidos de socorro médico.

¹⁶⁶ Atualmente a antiga Clínica recebeu o nome de Instituto de Ortopedia e Traumatologia..

Como solução, foi aprovado pelo Conselho de Administração em 1944 o anteprojeto de um edifício que foi construído com verba federal, cujo objetivo seria suprir a necessidade de um estabelecimento hospitalar para o tratamento de poliomielite e suas sequelas. Da mesma forma, para servir de pronto socorro aos traumatizados do aparelho motor, promover atendimento às crianças encaminhadas pelo Departamento Estadual da Criança e ser campo de ensino e pesquisa para profissionais da área da Saúde.

No artigo publicado em 1943, foram apresentados apenas os desenhos do projeto do edifício, não existindo nenhum texto descritivo. Contudo, em maio de 1944, ainda denominado “Hospital de Paralisia Infantil”, o projeto foi assunto do artigo “Obras públicas do Estado de São Paulo” (OBRAS, 1944, p. 2). Na publicação, afirma-se que a aceleração da execução do edifício foi possibilitada a partir da avançada tecnologia do sistema de fundações utilizado por meio de estacas “franki” (OBRAS, 1944, p. 3).

Foi construído no final da recém-inaugurada via, que depois viria receber o nome de Rua Doutor Ovídio Pires de Campos (SÃO PAULO, 2005, p. 18) e sua principal função era “(...) receber os casos de Poliomielite Anterior Aguda, em fase de comprometimento respiratório. Para isso, contava com toda infra-estrutura necessária como: respiradores e ‘pulmões de aço’” (INSTITUTO, 2008).

O projeto é assinado pelo arquiteto Hernani do Val Penteado, nascido em 7 (sete) de outubro de 1901 (SÃO PAULO, 2005, p. 104), formara-se na Escola Nacional de Belas Artes, no Rio de Janeiro¹⁶⁷, em 1933. Atuou como engenheiro chefe do escritório técnico da DOP e diretor de Obras Públicas da Secretaria de Viação de São Paulo, de 1945 a 1947 (SÃO PAULO, 2005, p. 104). Dentre seus projetos, podemos citar o Hospital Oswaldo Cruz, a Escola Preparatória de Cadetes, de Campinas, portão da Escola Prática de Agricultura de Ribeirão Preto e o projeto da estação do Aeroporto de Congonhas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE EXPANSÃO COMERCIAL, 1948, p. 360).

¹⁶⁷ Informação fornecida pelo prof. Dr. Nestor Goulart Reis, o pai, teria sido médico da família do arquiteto Hernani; para ajudar um jovem arquiteto recém-formado no Rio de Janeiro, teria encomendado sua residência no bairro dos Jardins em cerca de 1930. Tal projeto teria sido seu primeiro trabalho na volta para a cidade de São Paulo. Entrevista realizada em 23 de novembro de 2010.

Conforme matéria publicada no início da construção, o Hospital deveria possuir seções de isolamento dos casos de poliomielite em fase aguda, visando evitar o contágio, bem como uma seção da reeducação profissional “para tornar úteis as vítimas de paralisia infantil, desenvolvendo-lhes as aptidões intelectuais e físicas para uma ocupação produtora” (O HOSPITAL, 1944, p.41). Observe-se que até então as pessoas acometidas da doença eram encaminhadas para o Hospital do Isolamento.

O novo prédio iniciou as atividades ambulatoriais em 1951 e já em 1952 recebeu os primeiros doentes para internação. O atendimento era exclusivo para doentes denominados “indigentes”, que não pertencessem a qualquer Instituto de aposentadoria ou Caixa Beneficente.

O corpo principal do edifício é formado por 2 (dois) volumes dispostos paralelamente, interligados e articulados pela caixa de circulação vertical que se localiza no centro do edifício.

Possui 8 (oito) andares, além do subsolo/porão, num total de 20.000 (vinte mil) metros quadrados de área construída com capacidade para 300 (trezentos) leitos e 400 (quatrocentas) salas. Composto por “um conjunto de Unidades e Serviços distribuídos pelos diferentes andares do prédio, entrosados entre si, de modo a formar um todo harmônico e uniforme, contribuindo para maior eficiência do tratamento dos doentes”, verificar figura 57 (CARVALHO, 1957, p. 56).

Pelo projeto original, na ala esquerda do andar térreo ficava o Pronto Socorro; na ala direita, o ambulatório com capacidade para o atendimento de 300 (trezentos) doentes.

Do primeiro ao quinto andares, encontravam-se os chamados “andares-tipo” destinados à internação de pacientes de ambos os sexos, menores e adultos; no sexto andar (figura 57) estava localizado o centro de material, o centro cirúrgico com 4 (quatro) salas de cirurgias e a seção para a internação dos casos de poliomielite aguda e no sétimo andar (figura 58) ficavam a cozinha, o auditório com capacidade para 150 (cento e cinquenta) pessoas, 2 (dois) observatórios para as salas de cirurgia e no oitavo andar (figura 58), estava instalada a residência dos médicos estagiários, as oficinas de conservação e reparos e o *solarium* (CARVALHO, 1957, p. 56).

Dois andares, segundo recomendação da Organização das Nações Unidas, foram reservados para o Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), cujas finalidades eram: promover a reabilitação de “incapacitados físicos”; promover a formação e aperfeiçoamento profissional na área; propiciar a inserção profissional dos reabilitados. O Instituto Nacional de Reabilitação foi extinto em 1968 (MIURA, 2012).

O edifício do Instituto de Ortopedia e Traumatologia dispunha, no subsolo, de duas piscinas hidroterápicas, uma de água quente e outra de água salgada, para a imersão de doentes com paralisia infantil. Acomodado no aterro existente no terreno, forma um corpo perpendicular ao volume principal, conforme figura 59, conferindo-lhe o escalonamento visível de sua fachada posterior¹⁶⁸.

Os desenhos curvilíneos dos balcões na fachada (figura 59) marcam os andares do prédio e insinuam o tema náutico. Nas elevações laterais, as faixas verticais formadas por caixilhos estruturados de argamassa armada, preenchidos de vidro, permitem a entrada da luz natural nos espaços de circulação. Seguindo a classificação elaborada por Campos, exemplo da produção *Art Decó* Aerodinâmico (CAMPOS, 2003, p. 67).

¹⁶⁸ Para melhor compreender a composição dos volumes verificar figura 28, no item 3.3.1.

figura 53 | Perspectiva do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (fonte: PROJETO, 1943, p. 137).

figura 54 | Fachada do Instituto de Ortopedia e Traumatologia na déc. 1950 (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 55 | Fachada do Instituto de Ortopedia e Traumatologia na déc. 1970 (fonte: Acervo do Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

figura 56 | Planta do térreo do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (fonte: PROJETO, 1943, p. 140).

figura 57 | Planta do sexto pavimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (fonte: PROJETO, 1943, p. 141).

figura 59 | Fachada principal do Instituto de Ortopedia e Traumatologia (fonte: Acervo do Centro de Documentação do Condephaat).

Seguindo a “emancipação” física do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, ao requisitar a construção de novas instalações e se deslocar do Edifício Central do HC, o Instituto de Psiquiatria teria protagonizado um caso emblemático (MOTA; MARINHO, 2011, p. 155).

De desenho semelhante e também de autoria de Hernani do Val Penteado para o DOP¹⁶⁹, encontraríamos mais um edifício no conjunto que apresenta as linhas do *Art Decó* Aerodinâmico: a edição de 1944 da Revista Acrópole sobre as obras públicas do Estado apresenta duas perspectivas do “**Hospital de Clínica Psiquiátrica**”. Contudo, o tema seria abordado, com maior detalhamento, em outra edição, a de novembro de 1945, que contempla uma descrição do edifício e os desenhos do projeto.

Tal como acontecia no início da trajetória do curso de medicina de São Paulo¹⁷⁰, a falta de um Hospital-Escola especializado em psiquiatria obrigava os alunos a fazerem a clínica em hospitais públicos, principalmente no Hospital do Juquery, situado na cidade de Franco da Rocha, distante 26 Km, por estrada de ferro, da capital paulista (MIURA, 2012).

Em 1944, o Governo do Estado de São Paulo autorizou a construção de um prédio para instalar a Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina de São Paulo, dando sequência à proposta dos organizadores do plano primitivo do Hospital das Clínicas, de atender pacientes da psiquiatria em espaço diferenciado, separado do monobloco central, evitando-se assim “perturbar o sossego e a tranquilidade dos doentes dos departamentos médicos e cirúrgicos” (SILVA, 1944, p. 45).

Antes da finalização do prédio, entre 1948 e 1949, o atendimento ambulatorial da Clínica Psiquiátrica era feito no 3º andar do Hospital das Clínicas.

¹⁶⁹ O Instituto de Psiquiatria teria sido projetado pelo mesmo autor do projeto do edifício do Instituto de Ortopedia e Traumatologia: Hernani do Val Penteado. Para melhor compreender, verificar página 131.

¹⁷⁰ Para melhor compreender este episódio, verificar página 119.

Antonio Carlos Pacheco e Silva¹⁷¹, catedrático da disciplina, reclamava para seu curso “instalações adequadas para recolher doentes indispensáveis às demonstrações das práticas (...) fundamentais para completar a educação profissional dos futuros clínicos”. Conforme o médico, no período, a especialidade incorporava inovações, “progresso” no campo terapêutico e firmava “a importância da medicina psicossomática, da psicologia médica” (SILVA, 1944, p. 45).

Pacheco e Silva participou ativamente na concepção do projeto trazendo subsídios do exterior que contribuíram para a elaboração do projeto pelos engenheiros da Secretaria de Viação e Obras Públicas:

Os planos da nova clínica foram cuidadosamente elaborados pelo professor da cadeira, que já há anos vinha visitando as melhores clínicas no gênero existentes na Eurpa e na América do Norte, coligindo dados e colhendo elementos que viessem facilitar a elaboração dos planos, a distribuição dos serviços, a disposição das enfermarias, a reunião do material didático para a organização dos cursos normais e de aperfeiçoamento (SILVA, 1944, p. 45).

Esse pavilhão permitiria a preservação, o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais, promovendo o desenvolvimento científico, tecnológico e o ensino da psiquiatria.

Transcorridos quinze anos entre sua elaboração e sua finalização, o ambulatório do novo prédio começou a funcionar em 1952, ainda parcialmente concluído. Em outubro do ano seguinte foram internados os primeiros doentes. A construção foi totalmente concluída em 1960.

Voltado para a Av. Rebouças, o edifício da Clínica Psiquiátrica situa-se na ponta de uma das encostas do perímetro do conjunto de edifícios do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo.

¹⁷¹ O médico psiquiatra Antonio Carlos Pacheco e Silva (1898-1988) se formou em Medicina, pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Foi diretor do Hospital Juquery, participou ativamente na implantação do Manicômio Judiciário. Em 1935, prestou concurso para a cátedra de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina de São Paulo. Idealizou e fundou dois hospitais psiquiátricos particulares, o Sanatório Pinel e o Instituto Pacheco e Silva.

O volume, contemporâneo ao Instituto de Ortopedia, exhibe os mesmos elementos curvilíneos na fachada do Instituto de Ortopedia e Traumatologia bem como vãos estruturados de argamassa armada e placas de vidro que permitem a entrada da iluminação natural. Contudo, mais disperso no terreno, compõe-se por dois corpos principais com arremate curvilíneo de um dos lados, dispostos paralelamente, espelhados pelo eixo do sólido que os interliga, verificar figura 60.

No térreo, na fachada principal, comparecem pilotis e caixilhos circulares enquanto na fachada posterior o corpo saliente curvilíneo abriga a área de fisioterapia e o auditório que é encimado por um terraço.

Projetado com 5 (cinco) andares e capacidade para 150 (cento e cinquenta) leitos, sendo 75 (setenta e cinco) para cada sexo, totalmente separados um do outro.

O espaço do ambulatório, localizado no primeiro andar (figura 61), continha amplas acomodações, salas de repouso, salas para tratamento de choque e descanso do paciente, permitindo estabelecer também a triagem dos doentes. Ao lado do ambulatório estavam dispostas as salas para aulas práticas. Ainda no primeiro andar, as áreas de fisioterapia que consistiam em salas para duchas, aplicações hidroterápicas, banhos medicamentosos, massagens e eletroterapia¹⁷² (SILVA, 1944, p. 47).

O segundo pavimento (figura 62), originalmente reservado ao ensino e à administração, incluía salas dos professores e assistentes, arquivo clínico, secretaria geral, biblioteca, museu e o anfiteatro com capacidade para 150 (cento e cinquenta) pessoas.

Nos demais andares estavam instalados os quartos e enfermarias, as salas de estar e as dependências dos doentes e seções especializadas para crianças. O último andar destinava-se à psicologia experimental com salas à prova de som e instalações para o corpo clínico administrativo e para a enfermagem” (HOSPITAL, 1945, p. 188).

¹⁷² No início do século XX, o tratamento ao doente mental incluía medidas físicas como duchas, banhos frios, chicotadas, seções de choque, máquinas giratórias e sangrias.

figura 60 | Perspectiva do Instituto de Psiquiatria (fonte: HOSPITAL, 1945, p. 188).

figura 61 | Fachada do Instituto de Psiquiatria (fonte: Acervo Museu Histórico da Faculdade de Medicina da USP).

Embora construído anteriormente aos dois prédios acima citados, fotos da maquete e perspectivas, com diversas vistas, do **edifício da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP** são divulgadas na edição de novembro de 1945. Com projeto básico datado de 1943, início de construção em 1944, foi concluído apenas quatro anos depois.

Como acontecera com o Instituto de Higiene e o Hospital das Clínicas, o curso de enfermagem já era previsto na época em que a Fundação Rockefeller se dispôs a financiar a construção da Faculdade de Medicina. Fazia parte do contrato estabelecido entre a Fundação Rockefeller e o Governo do Estado de São Paulo a criação de uma Escola de Enfermeiras nos moldes da Escola Anna Nery¹⁷³ (SÃO PAULO, 2005, p.113).

Em 1938, a Fundação insistia sobre a urgência da criação da Escola, oferecendo bolsas de estudos para educadoras sanitárias que pudessem estudar enfermagem nos Estados Unidos e retornar para o Brasil ensinando esta nova profissão. O apelo pela criação da escola culminou com a vinda para o Brasil em 1941 de Elizabeth Tennant, chefe da Seção de Enfermagem da Fundação Rockefeller para que ela pudesse propor o currículo da nova escola¹⁷⁴ (SOUZA; BAPTISTA, 2002). Teria, ainda se pronunciado junto às autoridades governamentais do Estado:

Estamos convencidos de que todo novo progresso no ensino médico, na hospitalização e cuidado do doente, e bem assim no ramo da saúde pública e

¹⁷³ A Escola Anna Nery foi a primeira a adotar oficialmente o sistema Nightingale, ou conhecido como sistema anglo-americano. Este sistema consistia em um (...) curso dirigido por enfermeira: programa desenvolvido em três anos, sendo os três primeiros meses de estágio probatório; ensino teórico e prático ministrado por enfermeiras e, eventualmente, por médicos; ajuda de custo para as alunas, quantia que aumenta a cada ano de curso; e seleção cuidadosa de candidatas – em geral eram moças pertencentes às famílias alemãs, norte-americanas (da cidade de Santa Bárbara, do interior do Estado) e inglesas, já nascidas no Brasil (CARVALHO, 1980, p. 21).

¹⁷⁴ Para ela, a Escola Universitária de Enfermagem deveria contar com:

Residência adequada, laboratórios e sala de aula necessárias nas proximidades da Faculdade de Medicina, Instituto de Higiene e Hospital das Clínicas;
Matricula limitada às graduadas nas Escolas Normas, (professoras), conforme já é exigido para as educadoras atuais.
Matricula limitada às solteiras ou viúvas tendo todas que residir na Escola de Enfermagem
Curso de três anos pelo menos (CARVALHO, 1980, p. 21).

higiene, no Estado de São Paulo, tudo depende, em grande parte, da organização da enfermagem em um alto padrão profissional (EGRY, 2007).

O apoio oficial surgiu quando o então interventor do Estado, Adhemar Perreira de Barros baixou decreto estadual nº 9.78, que organizava o Serviço de Enfermagem do Departamento de Saúde do Estado. Além disso, a Rockefeller se comprometeu a fornecer ajuda financeira para a instalação de biblioteca e dos laboratórios da nova escola. No entanto, o encontro decisivo para os rumos da instituição foi o de Tennant com o Ministro da Educação e Saúde, Gustavo Capanema, “no qual o governo federal comprometeu-se a colaborar com a criação da escola e pôr à disposição do Estado de São Paulo a enfermeira Edith de Magalhães Fraenkel”¹⁷⁵ (SOUZA; BAPTISTA, 2002).

Em 31 de outubro de 1942, o então interventor Fernando Costa assinou o Decreto-lei nº 13.040, criando a Escola de Enfermagem e de seu vínculo à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. A Escola de Enfermagem de São Paulo deveria assim: “preparar enfermeiros técnicos para os serviços de saúde pública e hospitalar e habilitar enfermeiros diplomados por escolas estrangeiras reconhecidas pelas leis de seus países” (CARVALHO, 1980, p. 149).

Ernesto Souza Campos¹⁷⁶, médico e engenheiro, já envolvido com a construção do edifício principal da Faculdade de Medicina, em 1942, iniciara estudos para o programa descritivo e gráfico do novo edifício baseado na obra “A curriculum guide for school of nursing” publicada e editada pela “National League of nursering” (CAMPOS, 1942, p. 13). Apoiado em questões de orientação do edifício, incorporando pontos de vista de engenheiros do Rio de Janeiro como Antonio Ribeiro de Oliveira (CAMPOS, 1942, p. 17), conclui sua análise com uma recomendação: “o edifício para a Escola de Enfermagem ter[ia] de obedecer a duas posições diversas, uma com a face voltada para o SE e outra

¹⁷⁵Edith de Magalhães Fraenkel já havia sido convidada, em 1939, pela Fundação Rockefeller, para dirigir e lecionar na Escola de Enfermagem a ser criada em São Paulo. Visando seu preparo para tal empreendimento, entre 1940 e 1941, Edith Fraenkel estagiou por 6 meses em universidades norte-americanas sob os cuidados da Fundação Rockefeller (SOUZA; BAPTISTA, 2002).

¹⁷⁶Ernesto Souza Campos foi engenheiro, médico, professor da Faculdade de Medicina e diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo. Pertenceu, juntamente com Luiz Rezende Puech e Benedicto Montenegro, à comissão de médicos enviada para os Estados Unidos a fim de averiguar o que de mais “moderno” estava sendo construído neste país em arquitetura hospitalar. Tal expedição resultou na construção no novo edifício da Faculdade de Medicina de São Paulo.

para NE. A única forma compatível com estas determinantes é a em L (...)” (CAMPOS, 1942, p. 18)¹⁷⁷.

Contudo, nesse mesmo período, acontece uma aproximação entre o Governo do Estado e o Serviço Especial de Saúde Pública (SESP)¹⁷⁸, instituição federal. De acordo com as cláusulas do contrato firmado entre as duas partes, oficializado em junho de 1943, o SESP contribuiria com duzentos mil dólares para a construção da Escola e o Governo do Estado, com 100.000 (cem mil) dólares mais a responsabilidade em ceder o terreno.

Segundo Egry,

(...) em outubro de 1941, o engenheiro Ernesto de Souza Campos, que era também médico e professor da Faculdade de Medicina, submeteu à apreciação do Professor Benedito Montenegro, diretor dessa Faculdade, **o primeiro projeto para a construção da Escola, o qual não foi aproveitado em virtude do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) haver decidido financiar a construção da Escola. Assim, foi aprovado e executado o planejamento feito pelo arquiteto do próprio SESP** [grifo nosso](EGRY, 2007).

O SESP funcionava junto ao Ministério de Educação e Saúde e era mantido, de início, exclusivamente com verba norte-americana. Por interferência do Dr. Bernard Mc. D. Krug, então superintendente do SESP, a Escola de Enfermagem de São Paulo foi a contemplada, entre outras escolas de enfermagem para receber o investimento na construção de seu edifício. O contrato foi oficializado em junho de 1943. Previa-se a

¹⁷⁷ Agradeço ao colega arquiteto Renato Gama Rosa pela indicação de referência e por ter me atentado para este detalhe.

¹⁷⁸ O Serviço Especial de Saúde Pública – SESP foi criado segundo contrato sobre saúde e saneamento firmado entre o Governo do Brasil e o Governo dos Estados Unidos da América por Intermediário do Institute of Inter-American Affairs, ou Instituto de Assuntos Americanos - IAIA. Departamento que funcionava junto ao Ministério de Educação e Saúde. Suas atribuições, segundo o contrato aqui citado, eram: 1) o saneamento do Vale do Amazonas, especialmente a profilaxia e os estudos de malária no Vale do Amazonas e a assistência médico-sanitária aos trabalhadores ligados ao desenvolvimento econômico da referida região; 2) o preparo de profissionais para trabalhos de saúde pública, compreendendo o aperfeiçoamento de médicos e engenheiros sanitaristas, a formação de enfermeiras de saúde pública e o treinamento de outros técnicos 3) a colaboração com o Serviço Nacional de Lepre e, por seu intermédio deste com as repartições sanitárias estaduais, para o combate à Lepra. Deverão incluir-se nas atividades do Serviço outros problemas de saúde pública, mediante novos e prévios entendimentos e contratos entre as duas partes.

constituição de uma comissão de cinco membros escolhidos pelos representantes do SESP e da Faculdade de Medicina, a fim de elaborar os planos do edifício, aprovar contratos de construção e instalação e superintender a execução do projeto (SÃO PAULO, 2005, p.115).

O projeto básico para o prédio fora, então, apresentado por Peter Pfisterer¹⁷⁹, arquiteto-chefe do SESP e sua construção entregue à firma Lindenberg & Assumpção. Para a supervisão da construção foi organizada uma comissão composta por membros¹⁸⁰ indicados da Fundação Rockefeller. Para representar o SESP na parte de enfermagem foi indicada a enfermeira Gerturdes Hodgman, consultora junto àquela entidade (CARVALHO, 1980, p. 134 e p. 139-140).

figura 64 | Fotografia do edifício da Escola de Enfermagem na década de 1950. O contraste dos volumes curvo do auditório e retilíneo das alas residencial e de ensino (fonte: Acervo Museu Paulista).

¹⁷⁹ Peter Pfisterer assinou as pranchas do projeto básico para o edifício como arquiteto-chefe do SESP.

¹⁸⁰ Os membros indicados foram: Professor Benedito Montenegro, representando a Secretaria da Educação e Saúde Pública; Dr. Alfredo de Barros Amaral, representando a Secretaria de Viação; Dr. H. G. Baituy, engenheiro-chefe do SESP; Edith de Magalhães Fraenkael, diretora da Escola e Dr. H. D. Chope, representante da Fundação Rockefeller.

figura 65 | Comparativo entre os projetos. Acima, a proposta de Souza Campos: a ala residencial deveria ser orientada a NE, enquanto a ala de ensino deveria ser orientada a SE. Abaixo, o projeto preliminar de Peter Pfisterer: nota-se que a orientação das alas residencial segue o eixo L-O e a o corpo transversal que abriga as atividades de ensino seguem a orientação N-S (fontes: CAMPOS, 1942, p. 15 e SÃO PAULO, 2005).

O volume do edifício da Escola de Enfermagem fora terminado em 1947 em terreno próximo à Faculdade de Medicina, vizinho do recém-construído Hospital das Clínicas e do Hospital de Paralisia Infantil (atual Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HC) que já havia sido projetado por Hernani do Val Penteado na Diretoria de Obras Públicas – DOP.

A distribuição dos blocos no amplo terreno conferia um caráter monumental aos seus desenhos. Contrariando a proposta de Souza Campos, como já mencionado, o edifício da EEUSP se desvincula do alinhamento óbvio das vias adjacentes e se liberta no lote, procurando uma implantação diferenciada. Em exame mais acurado dessa implantação¹⁸¹, verifica-se que o edifício segue a orientação dos pavilhões de Isolamento¹⁸².

Conforme citado, o projeto preliminar¹⁸³ é assinado pelo arquiteto chefe do SESP, Peter Pfisterer nascido na Suíça (NEUTRA; WESCHLER, 1983, p. 185) em 1907 (MUSEUM, 2010). Consta que imigrou para os Estados Unidos no ano de 1933 (FIELL; FIELL, 2004, p. 379) quando começou a atuar como arquiteto colaborador no escritório no arquiteto austríaco Richard Neutra, nos Estados Unidos.

Conhecido por ter introduziu o “Estilo Internacional”, linguagem da arquitetura moderna que estava sendo adotada por todos, mas que nunca se tornara de fato universal (FRAMPTON, 1997, p. 303), Richard Neutra projetou edifícios de escritórios, igrejas e centros culturais. No entanto, seu escritório é mais reconhecido pelos projetos feitos para arquitetura residencial. Peter Pfisterer teria participado, com Neutra, no desenvolvimento das casas pré-fabricadas conhecidas como “One-plus-Two” [uma mais

¹⁸¹ Agradeço ao colega arquiteto Paulo Del Negro por ter me chamado atenção para este detalhe.

¹⁸² O Hospital do Isolamento foi o primeiro traço da ocupação do terreno. Constituído por pavilhões, sua implantação obedecia à orientação da bissetriz da esquina entre as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo.

¹⁸³ Estas plantas foram obtidas no Arquivo da EEUSP e o Condephaat possui cópias de algumas das pranchas. Estas cópias foram obtidas quando da época de realização do estudo de tombamento do “Quadrilátero” da Saúde. Consta nos desenhos que estes não servem para uso na construção. O projeto executivo não foi ainda localizado. Contudo, salvo algumas modificações, como por exemplo, a não construção da passarela que interligava o edifício ao Hospital das Clínicas “por motivo de estética por ordem do DOP”, o projeto corresponde ao executado, tornando sua análise procedente.

duas] (FIELL; FIELL, 2004, p. 379). Ainda não foi possível rastrear documentação que nos permitisse afirmar como os dois arquitetos teriam se conhecido.

Quanto ao seu trabalho no escritório de Neutra, Dione Neutra, esposa de Richard esclarece que Pfisterer era o seu colaborador mais fiel. Nos idos de 1930 e 1940, o escritório de Richard Neutra tornara-se bem pequeno. Na década de 1930, contara com Harris e Ain para assisti-lo, já Pfisterer ficara até a década de 1940 (HINES, 1982, p.109). Mesmo em momentos difíceis no escritório, Peter Pfisterer parece ter colaborado com o “mestre”.

If he had every year one big commission like the school, we could afford to have good help in the office. But as this is not the case, we have to work so hard so that we and Pfisterer and a few other draftsmen can have an adequate life. We would have to have \$900,000 worth of jobs a year. And even if he built twenty small houses, we could not get enough money to have two good paid helpers besides Richard (NEUTRA; WESCHLER, 1983, p. 210).

[Se ele tivesse a cada ano uma comissão grande como nas escolas, nós poderíamos ter recursos para ter uma boa ajuda no escritório. Mas como este não era o caso, tínhamos de trabalhar arduamente para que nós e Pfisterer pudéssemos ter uma vida adequada. Teríamos de ter um valor de \$ 900.000 empregados por ano. E mesmo que ele construísse vinte casas pequenas, não podíamos obter dinheiro suficiente para ter dois bons ajudantes pagos além de Richard].

Dione Neutra relembra que após anos¹⁸⁴ de parceria, tiveram que despedir Pfisterer. Por consideração, Richard tê-lo-ia indicado para trabalhar na National Youth Administration - NYA¹⁸⁵, agência nacional associada à política norte-americana do New Deal, em que Neutra fora consultor. Dione afirma ainda que o aprendiz do marido, tendo desenvolvido trabalho tão sincronizado com sua produção fez com que a referida

¹⁸⁴ Consta que Peter Pfisterer trabalhara no escritório de Richard Neutra no período entre 1933 a 1940.

¹⁸⁵ Como uma organização do New Deal o National Youth Administration – NYA foi criado dentro do Works Progress Administration - WPA em 26 de junho de 1935, e financiado pela Emergency Relief Appropriation Act de 1935, proporcionando treinamento de trabalho baseado na cidadania americana e subsidiando as necessidades de jovens entre as idades de dezesseis e vinte e cinco anos.

agência não precisasse mais dele (HINES, 1982, p. 175) e *wrote Mr. Neutra that now they [a National Youth Administration] did not need him anymore as a consultant, which made him very sad* [escrevesse ao Sr. Neutra que agora eles (a *National Youth Administration*) não precisam mais dele como consultor, o que o deixou muito triste] (NEUTRA; WESCHLER, 1983, p. 264).

Considerando sua atuação¹⁸⁶ nesta agência do New Deal, fica claro seu envolvimento com o SESP e sua vinda para o Brasil, como consta no quadro de profissionais norte-americanos que colaboraram com o SESP através do Instituto de Assuntos Americanos (IAIA) de 1942 a 1960 (FUNDAÇÃO, 2010, p. 520).

Talvez a sincronia extrema e a fusão das características de suas obras com o trabalho de Neutra, conforme mencionado acima, tenha gerado a Pfisterer um anonimato e causado essa total ausência de informações. Embora Pfisterer não configure como um dos atores no cenário da arquitetura no Brasil, e como consta, este tenha sido seu único projeto em terras brasileiras, esse prédio é considerado um dos primeiros edifícios modernos da cidade de São Paulo.

Com estrutura autônoma modulada possui os pilotis, próprios ao repertório da arquitetura moderna proposta por Le Corbusier. O contraponto dos muros sinuosos de pedra seca em relação à leveza da estrutura reticulada também é destacado por Xavier, Lemos e Corona como inéditos na cidade (XAVIER; LEMOS; CORONA, 1983, p. 11).

Os dois blocos principais, dispostos de maneira paralela, foram planejados para abrigar o alojamento dos alunos e formam com o corpo transversal um desenho livre e peculiar que o distingue de outros projetos contemporâneos. No corpo transversal que os articula foram instalados os locais de estar e as funções administrativas. A ala térrea foi projetada para salas de aula, biblioteca e auditório, conforme descrição contida na Revista Acrópole, havia

¹⁸⁶ Embora tenha colaborado com Richard Neutra, atuado na NYA e no SESP, Peter Pfisterer ficou mais reconhecido com obras de desenho de objeto, como é o caso de algumas luminárias, sendo uma delas exposta no Museu de Arte Moderna de Nova Iorque – The Museum of Modern Art, o MoMA. O desenho desta luminária lhe conferiu o primeiro prêmio de Movable Lighting Equipment na categoria de Organic Design in Home Furnishings] do MoMA.

140 (cento e quarenta) quartos individuais e 14 (quatorze) para 3 (três) pessoas, cada, fornecendo residência para 182 (cento e oitenta e duas) alunas de enfermagem, 9 (nove) apartamentos para diretora, matrona e instrutoras – salas de jantar, estar e social.

Auditório com capacidade para 450 (quatrocentos e cinquenta) pessoas.

Escritórios e salas de administração.

Laboratórios de estudo, salas de aula, salas de prática e demonstração. Biblioteca. Terraços para recreação, cobertos e descobertos. Facilidades para lavanderia e serviço (ESCOLA, 1945, p. 191).

Percebe-se aqui o uso da laje plana e de elementos vazados reticulados preenchidos de vidro na caixa dos elevadores. Pode-se destacar entre seus elementos construtivos a referência ao tema náutico, como a caixa d'água que faz o conjunto assemelhar-se a um navio, bem como os pequenos detalhes nas portas dos elevadores, que, em forma circular, lembram escotilhas.

As soluções funcionalistas presentes no projeto e a busca pelo diálogo entre o meio exterior e o interior expressados no jardim e no mirante de onde era possível desfrutar interessante vista do horizonte¹⁸⁷, aproximam inegavelmente Pfisterer da linguagem de Richard Neutra.

O jardim recebe construções em todo o seu perímetro garantindo um caráter intimista para o local de convivência das alunas. A relação entre a natureza e a arquitetura, tão explícita nas obras de Frank Lloyd Wright, recebeu em Neutra e em seus colaboradores uma característica singular,

suas soluções não ultrapassam os limites da funcionalidade. Encontra-se aí a disciplina e a coerência, lógica e rigorosa conexão de idéias, bem como o

¹⁸⁷ Hoje o meio onde se insere a Escola de Enfermagem encontra-se tomado de prédios que impedem a nítida visão do horizonte. No entanto, na época de sua inauguração, tal vista era possível.

progressivo desenvolver-se de um modo de pensar orgânico e sistematizado (SÃO PAULO, 2005, p.117).

O artigo da Acrópole apresenta, ainda, o desenho do quarto típico das enfermeiras, em que o mobiliário é desenhado especialmente para tal finalidade e embutido, “sob as janelas de correr fica uma combinação de mesa e penteadeira. Porta de vidro dando para o balcão” (ESCOLA, 1945, p. 193).

figura 66 | Maquete da Escola de Enfermagem de São Paulo (fonte: ACRÓPOLE, 1945, p. 191).

figura 67 | Planta do segundo pavimento. Observa-se a modulação dos quartos e o desenho transversal dos volumes das alas residenciais e da ala de ensino (fonte: Acervo do Centro de Documentação do Condephaat).

o pós tombamento: alguns dilemas e limites

O exame feito no primeiro capítulo deste trabalho sobre o processo de estudo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde” sugeriu o retorno ao assunto preservação. Não pretendemos aqui desenvolver profundamente o tema, dado que não é esta a finalidade principal do trabalho.

Contudo, após o entendimento do objeto enquanto conformação urbana e a produção dos seus espaços, surgiram algumas inquietações a respeito dos desdobramentos que a anunciada preservação provocaria. Para tanto, inicialmente, buscando entender melhor a ideia originária do estudo elaborado pela UPPH, é preciso demonstrar que houve um processo de transformação do conceito de patrimônio cultural partindo do conceito de monumento isolado, situação em que seu entorno deve lhe garantir boa ambiência e visualidade¹⁸⁸, para um ideal mais alargado de patrimônio, aquele que passa a elevar o entorno e a vizinhança à qualidade de monumento¹⁸⁹ (PRATA, 2009, p.26).

O entendimento do que “cerca” (a área envoltória) o “monumento” em si abre a discussão entre o que poderia ser entendido como possuidor de “valor” e o que apenas colaboraria para a preservação de um contexto ambiental mais harmônico.

A ampliação deste conceito permeou a prática aplicada no cotidiano de trabalho do Condephaat a partir de cerca de 1980 e é apresentada no estudo de Marly Rodrigues sobre esta Instituição.

Adotamos aqui a classificação apresentada por Rodrigues para determinar as fases desta Instituição durante o período de 1969 a 1987 e partindo do pressuposto de que “as práticas definem a política” tentar-se-á entender como a aplicação de tais conceitos

¹⁸⁸ Os conceitos de “ambiência” e visualidade” podem causar ambiguidade, para evitar tal conflito, adotamos o conceitos desenvolvidos em reflexões no âmbito do Condephaat e apresentados por Ulpiano T. B. de Menezes em artigo intitulado “A cidade como bem cultural” (MENESES, 2006, p. 42 -44).

¹⁸⁹ Utilizamo-nos aqui do conceito de “monumento” apresentado por Françoise Choay em sua “Alegoria do Patrimônio” (CHOAY, 2006, P. 17).

foram refletindo, ao longo do tempo, a conformação do patrimônio cultural do Estado paulista.

Em outubro de 1968, foi criado o Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (Condephaat) situando-se, segundo Marins, num “campo de tensões, em que velhos parâmetros de valor herdados do pioneiro Serviço de Patrimônio Histórico Nacional (Sphan) se defrontavam com as novas demandas sociais que caracterizam as décadas de 1960 e 1970” (MARINS, 2008, p. 155).

Na fase inicial, “com os olhos na tradição”, principalmente calcados na herança do antigo Sphan, de 1969 a 1975, a visão aplicada era nostálgica: não considerando a vida urbana contemporânea como expressão cultural, tornando incompatíveis a dinâmica da cidade e as ações de preservação: “os critérios para a atribuição de valores aos bens em processo de tombamento limitavam-se à consideração de sua materialidade e da representação para a história regional e da arquitetura” (RODRIGUES, 2000, p. 42).

Tal ortodoxia, principalmente apoiada na origem - formação em arquitetura - dos profissionais que inicialmente atuaram nas primeiras ações de preservação, começa a cair por terra na década de 1970.

Nesta ocasião, as discussões sobre o alargamento da noção de patrimônio já havia amadurecido. E o quadro começa a mudar, segundo Rodrigues, “quando a preservação ambiental e, depois, a da memória passaram a ser vistas como um direito a ser conquistado ou mantido” (RODRIGUES, 2000, p. 23).

A proteção de áreas naturais seria incorporada no escopo da atuação do Condephaat - ação pioneira neste aspecto - como um dos melhores exemplos de ampliação do conceito e viria acompanhada de outra mais inovadora no tombamento de bairros, como inauguração de um novo tipo de patrimônio o “ambiental-urbano” (MARINS, 2008, p. 157). Neste momento, o termo patrimônio, ou podendo-se ler ainda “monumento”, começou a abranger outros objetos: o conjunto da cultura material e não apenas formas arquitetônicas.

Isso abriria as possibilidades de estender a proteção oficial para áreas naturais e urbanas de porte, bem como para a consideração da memória

social como um dos vetores envolvidos na preservação de artefatos materiais (RODRIGUES, 2000, p. 59).

De 1975 a 1982, seguem-se inúmeras discussões a respeito da ação preservacionista. Aziz Ab'Sáber, como representante do Departamento de Geografia da Universidade de São Paulo, sugeria o tombamento como medida de proteção ao meio ambiente e patrimônio seria entendido em sua dimensão urbana; enquanto Aloísio Magalhães propunha ampliação da ação de proteção para o potencial turístico do patrimônio pelo Programa Integrado de Reconstrução das Cidades Históricas (PRCH).

Iniciava-se uma nova postura de proteção que envolvia não apenas o objeto, mas o meio ambiente em que se inseria.

Ainda,

No dizer de Ulpiano Bezerra de Meneses, a cultura foi entendida como “coisa viva”, “maneira de responder aos problemas do cotidiano”, e diante de uma herança estática, “em constante reelaboração.(...)”

O conceito de patrimônio ambiental urbano procurava sintetizar elementos diversos, as ruas, as casas, a paisagem, de modo a compor a um só tempo o quadro material que dá suporte à memória e permite preservar o meio ambiente [grifo nosso] (RODRIGUES, 2000, p. 87).

Retomando ainda ao aludido anteriormente, neste momento, não mais se valoriza a excepcionalidade do bem isolado, mas

ressaltavam a importância das edificações, inclusive a arquitetura menor, não apenas como bens em si, mas como componentes de antigas ambiências urbanas, cuja preservação fora relegada em favor da afirmação e da planificação da arquitetura moderna, desde a Carta de Atenas.(...)

A manutenção do ambiente urbano e das populações originais nas áreas preservadas seria recomendada apenas na Carta Européia do Patrimônio Arquitetônico, a Declaração de Amsterdã, de 1975. Esse documento baseou-se no conceito de conservação integrada que propõe tornar o patrimônio

arquitetônico o centro do planejamento urbano e do território, **preservando a composição social e diversidade sociocultural das áreas preservadas** [grifo nosso] (RODRIGUES, 2000, p. 88).

Pequenos avanços efetivos já eram sentidos no aspecto urbanístico, como a aproximação com os estudos de ambientes urbanos realizados pela Coordenadoria Geral de Planejamento da Prefeitura Municipal (Cogep). A interface entre o monumento isolado e o ambiente urbano em que se inseria gerava, dentro do Condephaat, duas interpretações distintas: enquanto Carlos Lemos “entendia que o patrimônio ambiental não se compunha “apenas de monumentos históricos e artísticos” (RODRIGUES, 2000, p. 65), mas fundamentalmente “de grande massa de bens culturais típicos, normais, comuns, cotidianos que, eles sim, representam alguma coisa no contexto urbano” (RODRIGUES, 2000, p. 65), Ulpiano Bezerra de Meneses: “(...) propunha a leitura dos signos, testemunhos materiais acumulados por gerações passadas, presentes em uma dimensão territorial (...)” (RODRIGUES, 2000, p. 66).

O resultado destas reflexões, coincidindo com a realização de um concurso público em 1981 e a entrada de um novo quadro de técnicos no antigo STCR¹⁹⁰, inaugurou uma nova fase de atuação. Nos idos de 1982 a 1987,

A abertura pretendida envolvia definir mais precisamente o alcance das ações patrimonialistas. Envolvia também o recriar de maneiras de convivência e trabalho que possibilitassem ampliar a participação dos técnicos no cotidiano do Conselho e influir significativamente na qualidade de decisões técnicas e da organização do Serviço Técnico de Conservação e Restauro (STCR). Por fim, impunha a aproximação dentre o Condephaat e a sociedade (RODRIGUES, 2000, p. 121).

Como resultado das discussões suscitadas pelo Seminário “Cultura, Patrimônio e Preservação”, em 1983, tem-se

¹⁹⁰ O antigo Serviço Técnico de Conservação e Restauro (STCR) corresponde à atual Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico (UPPH). Para melhor compreender esta relação, verificar capítulo 2.

a ampliação do entendimento sobre a importância de diversos aspectos envolvidos nas mais recentes posturas internacionais sobre o patrimônio, marcando no STCR (Serviço Técnico de Conservação e Restauro) a superação, do ponto de vista intelectual, da história da arquitetura como referência básica para a seleção do acervo tombado.(...)

O clima de reflexão entre os técnicos coincidiu com a crescente valorização da memória e da preservação pela sociedade, movimento este expresso, entre outras formas, pela busca das raízes culturais de grupos étnicos que, reivindicando o direito ao passado, procuravam firmar sua cidadania; pela expansão de grupos voltados à preservação do meio ambiente; pelo interesse de empresas em divulgar sua história e pela organização de arquivos particulares. (RODRIGUES, 2000, p. 128).

Neste momento identificamos também, o início de ações para tombamentos de perímetros,

Do ponto de vista político-administrativo, a adoção de uma postura preservacionista que privilegiasse a complexidade cultural das localidades em que o Condephaat atua teria como condição primeira a mudança do caráter do órgão, tornando-o um organismo voltado à pesquisa da memória e à interação com as populações locais.(...)

A partir de então, os trabalhos referidos alimentaram inúmeras propostas que técnicos e conselheiros encaminharam ao secretário de Cultura visando à redefinição das ações e à melhoria das condições de atuação do Condephaat. (RODRIGUES, 2000, p. 133).

Com a ampliação do conceito, a própria legislação que estabelece a área envoltória de raio de 300m já não fazia sentido. Se por um lado, ao se tombar grandes áreas naturais ou grandes perímetros urbanos, o raio de 300m é de métrica insignificante, por outro lado, em conjuntos formados por muitos edifícios a união das muitas circunferências de

proteção formam “nuvens” que abrangem ruas e quadras definindo um desenho arbitrário¹⁹¹.

Os tombamentos começam a apresentar um conflito entre o conceito de perímetro tombado e área envoltória de proteção de edifícios. Entende-se que o perímetro tombado carrega consigo o valor do objeto enquanto o perímetro de área envoltória é apenas uma delimitação de “entorno” estabelecido para que a visualidade e ambiência¹⁹² do bem tombado sejam preservadas sem prejuízo de sua fruição.

Para compreender como se dá este conflito e para analisar como esses dois conceitos têm sido utilizados para determinar as áreas tombadas e suas respectivas áreas envoltórias, foram elegidos alguns exemplos de áreas complexas inseridas em contextos urbanos distintos buscando analisar como esses dois conceitos têm sido utilizados para determinar as áreas tombadas e suas respectivas áreas envoltórias.

Como exemplo de alguns casos de estudo de tombamento de conjuntos complexos, podemos destacar os seguintes tombamentos: o “Conjunto da antiga Fazenda Monte Alegre” (atual Campus Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo), em Ribeirão Preto; o Conjunto da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, em Piracicaca; o Conjunto das Antigas Instalações da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo; o Instituto Biológico e do Jockey Clube de São Paulo, na Capital.

Nos casos acima listados, podemos inferir que há um conjunto conciso e precisamente determinado em si, se bem que, no “Quadrilátero”, e é essa a razão deste capítulo, tal conjunto permeie o ambiente urbano e com ele estabeleça relações. Cabe ressaltar aqui que não se trata da mesma discussão pretendida com o tombamento dos bairros Jardins, Pacaembu, Santa Ifigênia ou Campos Elíseos. Diversamente, como já salientara Prata, referenciando Aziz Ab’Saber, a concepção de bairro transcenderia o conjunto de traçados de ruas, e sim significaria a presença de uma comunidade (PRATA, 2009, p. 73). Não é o caso.

¹⁹¹ Verificar Capítulo 1, que trata do processo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde”.

¹⁹² Em casos de conjuntos arquitetônicos, a preservação do “destaque” não seria pertinente.

Foram, portanto, escolhidos estes cinco casos de tombamento, preenchendo os seguintes critérios: inserção em contextos urbanos diversos e reconhecimento de mais de uma edificação, com a atividade ali exercida necessitando a ligação com os outros edifícios para sua plena execução. Vale ressaltar que o objetivo da seleção não privilegiou o conteúdo que subsidia o estudo de tombamento, mas sim o rito processual que decorreu de cada um deles.

Importante salientar que não serão analisados aspectos histórico-arquitetônicos nem justificativas de reconhecimento, senão apenas quando estas forem fundamentais para a análise de critérios de tombamentos de áreas complexas e que possam fundamentar o trabalho que foi feito no estudo do “Quadrilátero”.

Como parâmetros de análise, foram utilizados: a indicação da data do protocolo (ou seja, o início do pedido de tombamento), o interessado (ou seja, de quem foi a iniciativa do tombamento), o tempo de decorrência do estudo, os aspectos históricos, arquitetônicos e urbanísticos considerados na determinação dos edifícios a serem tombados bem como do estabelecimento – ou não – de um perímetro que os envolva, conforme tabela abaixo.

Nome	Nº Processo	Data protocolo	Interessado	Resolução tombamento	Objeto tombado	Área envoltória
Conjunto das Antigas Instalações da Escola Politécnica – USP	39.843/2000	25/out/99	Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza	Res SC - 186, de 12/dez/2002	Edificações	Regulamentada (na quadra do conjunto estabelecem-se diretrizes, demais entorno isento)
Instituto Biológico	33.348/1995	28/ago/95	Vitor José Baptista Campos (técnico UPPH)	Res SC - 113, de 25/fev/2002	Edificações, jardim frontal, área do cafezal, traçado do arruamento interno e os limites do terreno remanescente	Regulamentada (diretrizes para quadras adjacentes)

Nome	Nº Processo	Data protocolo	Interessado	Resolução tombamento	Objeto tombado	Área envoltória
Jockey Clube de São Paulo	58.350/2008	11/mai/08	Secretário de Estado da Cultura	Res SC -97, de 19/nov/2010	Edificações, limite do lote	Não existente
Conjunto Arquitetônico da Antiga Fazenda Monte Alegre (USP Ribeirão Preto)	24.699/1986	05/jun/86	Condephaat	Res SC - 7 de 22/mar/1994	área verde, sistema viário, limites do lote e edificações	Não regulamentada
Conjunto Arquitetônico da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz	23.055/1984	24/ago/84	Argenide Ghini (engenheira agrônoma formada na Esalq)	Res SC - 89, de 12/dez/2006	Conjunto completo: sistema viários, áreas verdes e edificações	Não existente

Três destes exemplos estão localizados na Capital, com o contexto urbano da metrópole, a saber: Conjunto das Antigas Instalações da Escola Politécnica – USP, no bairro do Bom Retiro; o Instituto Biológico, na Vila Mariana e o Jockey Clube de São Paulo. Foram escolhidos por estarem inseridos em área de verticalização consolidada onde outros interesses – além da necessidade de preservação de destaque e ambiência do bem tombado – estão implicados, tais como a reivindicação de qualidade ambiental reivindicada pela Associação de Moradores de Bairro, a construção de terminais de passagens (como o Metrô) ou localização em área de alta especulação imobiliária.

Já os outros dois casos estão situados em municípios de menor porte, como o Conjunto Arquitetônico da Antiga Fazenda Monte Alegre, em Ribeirão Preto e o do Conjunto Arquitetônico da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, em Piracicaba. Embora estejam inseridos em contexto urbano diferente do “Quadrilátero” correspondem a *campi* da Universidade de São Paulo, configurando realidade semelhante ao objeto desta dissertação.

Dos casos escolhidos o mais antigo é o **Campus da Esalq** em Piracicaba. Iniciado em 1984, curiosa foi a frase utilizada para o seu pedido “estudar o tombamento dos

edifícios que compõem a Escola Superior de Agricultura ‘Luiz de Queiroz’ da Universidade de São Paulo, **sobretudo, o prédio principal**” [grifo nosso] (SÃO PAULO, 1984, p. 02). E foi reiterada “que esta recomendação é restrita do prédio principal (e deste decorrerá a preservação da arte do belíssimo parque projetado por Arsene Puttmans abrangido pela ‘envoltória’), **pois o restante das instalações e do arranjo paisagístico do ‘campus’ devem permanecer inteiramente livres de qualquer restrição, para atendimento das exigências constantes e múltiplas de adaptações ao dinâmico plano de desenvolvimento dos cursos** – tarefa exemplarmente realizada pelas sucessivas administrações da Escola, do que resultou o grau modelar atingido pelos cursos nelas ministrados” [grifo nosso] (SÃO PAULO, 1984, p. 29).

figura 70 | Fachada principal do edifício principal da Escola Agrícola Luiz de Queiroz elencado, em princípio, isoladamente para tombamento (fonte: <http://sosriodosbrasil.blogspot.com/2010/03/descontaminar-solo-e-agua-impregnados.html>).

Como no “Quadrilátero”, está presente a preocupação de que o tombamento acabe gerando um “congelamento” das edificações gerando implicações na atualização e conservação das instituições. Essa é a mesma preocupação¹⁹³ dos dirigentes do Hospital das Clínicas da Capital.

Porém, a análise técnica realizada no estudo de tombamento apontou para “do ponto de vista histórico propor [...] um estudo mais amplo, apoiado não só em um enfoque social como também pelo prisma dos elementos estéticos e políticos que influenciaram e caracterizaram o período em análise” (SÃO PAULO, 1984, p. 25). Contrariando o parecer técnico, o Egrégio Colegiado optou por manter a abertura de processo de tombamento apenas contemplando o prédio principal (Ata Nº615, de 20 de agosto de 1984).

Doze anos se passam até o processo ser retomado pelo Grupo Técnico. No final da década de 1990, com a intenção de ampliar o estudo para os demais edifícios do conjunto, o STCR afirmou que “outras solicitações antes enviadas, não haviam recebido resposta; desta vez, ela nos chegou (...) e demonstra certa disposição negativa ao tombamento e enorme desinformações a respeito do papel deste Condephaat e da situação do próprio processo” (SÃO PAULO, 1984, p. 64). A ideia de se ampliar o tombamento, definindo com maior precisão o que estava sendo reconhecido não era bem aceita pelos proprietários.

Para compreender essa ideia de ampliação é interessante observar que mesmo os textos das resoluções de tombamento apresentam uma evolução ao longo do tempo, que justifica um olhar mais atento para o fenômeno. Nos textos das resoluções dos primeiros tombamentos do Condephaat, o que podia ser observado era uma estrutura fundamental: artigo 1º que dispunha sobre o que estava sendo tombado, ou o chamado “fica tombado”¹⁹⁴, artigo 2º com o disposto que “fica o Conselho de Defesa do

¹⁹³ A Diretoria do Hospital das Clínicas contestou o tombamento e este será assunto desenvolvido posteriormente.

¹⁹⁴ “Fica tombado” é a estrutura da frase que inicia a redação da resolução de tombamento dos primeiros bens tombados pelo Condephaat. Exemplo: “Artigo 1º Fica tombado o Solar do Major Novais na cidade de Cruzeiro”. Quando utilizado, significa que os primeiros tombamentos do Condephaat não especificavam com detalhes o objeto tombado.

Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico do Estado de São Paulo autorizado a inscrever no livro de tombamento competente, o bem em referência, para os devidos e legais efeitos” e artigo 3º que “esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação”.

Conforme os tombamentos foram se tornando mais complexos e a ampliação do conceito foi se consolidando, as resoluções acompanharam a transformação, incorporando textos explicativos antes dos artigos, com justificativas do reconhecimento aplicado, os famosos “considerandos”. Além disso, as resoluções ampliaram o número de artigos, de modo a especificar com maior exatidão o objeto tombado e a incidência do tombamento – no caso dos grandes complexos isso vai ser fundamental – e inserindo diretrizes específicas para intervenções dentro de perímetro tombado e das possíveis áreas envoltórias geradas (quando existentes).

Segundo Arantes, no começo da atuação do Condephaat, a exatidão da incidência do instrumento de tombamento e a delimitação correta da área envoltória, sem estabelecer a partir de que ponto seria desenhada, não eram preocupação dos atores envolvidos – fossem eles técnicos, membros do Conselho ou representantes da sociedade civil. Nesse início não se delimitava claramente qual o objeto a ser reconhecido, nem havia necessidade de explicitar sua importância, quanto mais justificá-la, isso era sabido (ARANTES, 2010).

figura 71 | Mapa elaborado para minuta de resolução de tombamento da Escola Agrícola Luiz de Queiroz. Podemos observar que além da área tombada e os edifícios destacados, está prevista uma área onde seriam admitidas expansões (fonte: SÃO PAULO, 1984).

Dois anos depois da abertura do processo de tombamento da Esalq, em 1986, é a vez da **antiga Fazenda Monte Alegre**, atual campus de Ribeirão Preto da USP. O procedimento é provocado por proposta de projeto de lei redigido pelo deputado Waldyr Trigo, que dispunha sobre o tombamento da área onde se localizam os prédios da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto, existentes quando da sua fundação.

Tal projeto de lei previa o “salvamento” do acervo existente no denominado Museu Histórico em que “está sendo realizada uma reforma da sede promovida pelo seu administrador, sem nenhum critério, totalmente aleatória, sem profissionais habilitados orientando o serviço, contendo-se assim, sérios riscos da casa ser descaracterizada de forma irreversível” (SÃO PAULO, 1984, p. 04).

Esse episódio motivou a organização de uma comissão para a preservação do Acervo Histórico, gerando a justificativa para a abertura do processo de tombamento. Houve, em Sessão Ordinária de 02 de junho de 1986, Ata Nº716, “unanimidade em aprovar a abertura de processo de tombamento do sistema viário, área verde e conjunto arquitetônico dos remanescentes da fazenda pré-existente e da Escola Agrícola Getúlio Vargas, elementos incorporados quando da instalação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em 1952” (SÃO PAULO, 1985, P. 02).

O tombamento da antiga Fazenda Monte Alegre, atual Campus da USP, aprovado em Sessão Ordinária de 17 de janeiro de 1994, Ata Nº 980, ampliou o conceito, até então restrito a edifícios, estendendo para toda a área verde, o sistema viário e os remanescentes arquitetônicos da antiga Fazenda Monte Alegre: antiga sede, hoje Museu Municipal; antiga Casa do Administrador, hoje Clube dos Professores; antiga tulha e remanescentes do terreiro; colônia velha junto ao estábulo; do projeto original da Escola Agrícola Getúlio Vargas: portão principal e marco de ingresso; residências de professores e funcionários, prédio central, ginásio de esportes; antigo pavilhão de indústrias agrícolas, hoje prédio principal da Faculdade de Filosofia; prédio das oficinas, conforme mapa na figura 72.

No texto da resolução de tombamento da antiga Fazenda Monte Alegre, ainda consta preocupação com as novas construções a serem implantadas no perímetro tombado.

figura 72 | Mapa elaborado para minuta de resolução de tombamento da antiga Fazenda Monte Alegre.

Destaque para o perímetro elencado para tombamento e sistema viário, além dos edifícios indicados

isoladamente (fonte: SÃO PAULO, 1985).

Observe-se que os dois *campi* da USP citados aqui correspondem a perímetros delimitados, originados de antigos terrenos de fazendas, ou seja, afastados da região urbana original e, sobretudo, em municípios de médio porte.

Entraremos agora em exemplos localizados na Capital paulista, portanto, mais próximos da situação do “Quadrilátero”.

Durante a década 1990, foram abertos dois outros processos de tombamento: o do Instituto Biológico e o do Conjunto das Antigas Instalações da Escola Politécnica da USP, em que ampliação do conceito de patrimônio já estava consolidada. O do **Instituto Biológico**, mais antigo, foi provocado pela iminente destruição daquele que “ao lado do edifício do Antigo Banco de São Paulo (...) e o edifício Saldanha Marinho (...) que forma a trilogia dos exemplares mais representativos da linguagem do *Art Decó* aplicada à arquitetura, produzida na cidade de São Paulo” (SÃO PAULO, 1995, p. 2). Ressalta-se aqui que, embora o edifício principal represente a “monumentalidade” que o destacaria dos demais, houve durante o estudo a preocupação de entender as atividades ali exercidas e como cada uma das edificações, pela conformação espacial, as identificaria.

figura 73 | Fachada principal do edifício principal do Instituto Biológico (fonte: <http://inovabrazil.blogspot.com/2010/11/instituto-biologico-comemora-83-anos-no.html>).

“Todo o conjunto de edificações é emoldurado por um traçado de alamedas de desenho elaborado, que contribuem para a riqueza ambiental do sítio, onde se destaca a área elíptica destinada, desde a origem, ao cafezal” (SÃO PAULO, 1995, p. 87).

No decorrer dos anos, novas construções foram incorporadas ao conjunto, de modo a atender os programas de necessidades da Instituição. Como forma de nortear uma ação mais efetiva em termos de proteção cultural, utilizando o tombamento como instrumento, foram selecionados os edifícios considerados de interesse vital para a preservação daquele conjunto arquitetônico, a saber: edifício-sede (laboratórios e administração); edifício da antiga garagem; antigo biotério (nº10, atual CEPLA), edifício de bioquímica fitopatológica (nº11); edifício do insetário e estufas de vidro anexas; conjunto de seis laboratórios da área animal (laboratórios nºs 3, 4, 5, 6, 7 e 8)”, ainda, “como forma de ser resguardada a unidade urbanística do conjunto, sugere-se que o tombamento incorpore o jardim frontal do edifício-sede, o traçado do arruamento interno e os limites do terreno remanescente” (SÃO PAULO, 1995, p. 87).

figura 74 | Mapa elaborado para minuta de resolução de tombamento do Instituto Biológico. Pode-se observar, em negro os edifícios elencados para tombamento (fonte: SÃO PAULO, 1995).

Este caso contém uma especificidade: além do empenho contra a iminente destruição do bem cultural em si, a regulamentação de diretrizes para a área envoltória encontrou oposição. A Associação de Bairros da Vila Mariana, interessada em preservar sua qualidade ambiental e impedir a verticalização da vizinhança, contestou juridicamente a regulamentação de tal entorno pelo Condephaat.

Essa ação ainda está tramitando no Juizado do Estado de São Paulo. Quaisquer intervenções no perímetro estabelecido pela circunferência de raio de 300m no entorno do Instituto Biológico não podem ser analisadas pelo Condephaat até outra ordem judicial.

Embora a referência aqui seja uma área localizada na zona central da capital paulista, o perímetro ainda é determinado pelos limites do lote de propriedade da Instituição. Talvez o exemplo mais semelhante ao do “Quadrilátero” seja o conjunto de edifícios da antiga Escola Politécnica.

O tombamento dos remanescentes da **antiga Escola Politécnica**, cujo pedido teve início no final da década de 1990, foi suscitado por um pedido do Centro Paula Souza, instituição que ocupa essas instalações.

O tombamento de uma das edificações aconteceu “mesmo que desprovido de argumentação feita pelo STCR”, (SÃO PAULO, 2000, p. 111). Em Sessão Ordinária de 17 de abril de 2000, “o Egrégio Colegiado deliberou pelo tombamento da antiga edificação da Escola Politécnica situada na Praça Cel. Fernando Prestes, nº74” (Ata Nº 1178).

O estudo da área técnica procurou ampliar a deliberação do Conselho por meio de estudo histórico arquitetônico do conjunto, sugerindo o tombamento de um conjunto de edifícios – além daquele já tombado –, incluindo: o edifício Paula Souza, Praça Cel. Fernando Prestes, 74; edifício Ramos de Azevedo, Praça Cel. Fernando Prestes, 152; Antigo Laboratório de Hidromecânica, Rua Afonso Pena, 258; edifícios Hipólito Pujol e Oscar Machado, Praça Cel. Fernando Prestes, 110 e edifício Rodolfo Santiago, Praça Cel. Fernando Prestes, 30, com a Av. Tiradentes, s/n.

A pesquisa contou com investigação de mapas do município de São Paulo e análise de legislação de zoneamento. Tal prática foi necessária, uma vez que os edifícios do

conjunto estavam dispostos em uma quadra de ocupação consolidada no centro da Capital, voltada para a Praça Fernando Prestes, porém sem delimitação física clara do lote que o distinguísse dos demais edifícios não tombados no entorno.

As diretrizes estabelecidas neste entorno foram calcadas no gabarito encontrado nas edificações já existentes no entorno, na lei de zoneamento da área de incidência na circunferência de 300m e no estudo feito e publicado em Ordem de Serviço 02/81 que previa situações de implantação de bem tombado e a restrição de área envoltória para os terrenos adjacentes ao lote do objeto tombado¹⁹⁵.

Esta preocupação aparece também no estudo feito para o tombamento do “Quadrilátero da Saúde”. Conforme mencionado no capítulo 2, constavam no processo mapas de avaliação da área, tabelas da cronologia da ocupação e mapas de localização dos bens já tombados e dos bens de interesse e da área envoltória proposta.

¹⁹⁵ Para melhor entendimento da política de área envoltórias verificar PRATA, 2009, p. 142-145.

Fonte: Mapa Oficial da Cidade / MOC, 1984, p. 9G

Bens Tombados: (CONDEPHAAT)

1. Escola de Farmácia, atual Oficina Cultural Oswald de Andrade – Bom Retiro
2. Mosteiro Imaculada Conceição (Convento da Luz) – Luz
3. Portal de Pedra do Antigo Presídio Tiradentes – Luz
4. Quartel da Luz – Luz
5. Jardim da Luz – Luz
6. Pinacoteca do Estado de São Paulo – Luz
7. Estação da Luz – Luz
8. Igreja de São Cristóvão – Luz
9. Vila Economizadora – Luz

figura 75 | Mapa dos bens tombados elaborado para o estudo de tombamento das antigas instalações da Escola Politécnica (fonte: SÃO PAULO, 2000).

figura 76 | Mapa indicativo dos gabaritos das construções elaborado para o estudo de tombamento das antigas instalações da Escola Politécnica (fonte: SÃO PAULO, 2000).

O último exemplo escolhido foi o tombamento do **Jockey Clube de São Paulo**, cujo reconhecimento iniciado pela própria Secretaria de Cultura significava a tentativa de imposição de diretrizes restritivas em uma das áreas mais valorizadas da cidade de São Paulo.

figura 78 | Arquibancadas do Jockey Clube, déc. 1950 (fonte: SÃO PAULO, 2009).

O lote delimitado pela existência de um muro possibilitou limitar claramente uma área física. Dentro deste perímetro, no parecer técnico foram sinalizados alguns edifícios importantes para a manutenção da prática do turfe.

No início da pesquisa sobre o Jockey Clube Paulistano, todas as referências encontradas diziam respeito ao projeto de Elisiário Bahiana. O próprio estudo de tombamento existente no DPH – Departamento do Patrimônio Histórico da Prefeitura Municipal – considerava que o imóvel construído hoje na Avenida Lineu de Paula Machado fosse de autoria desse arquiteto. No entanto, alinhando as análises com o avanço da investigação realizada pelo próprio DPH, identificou-se que o Jockey Clube havia sofrido uma intervenção significativa durante a década de 1950, que teria, de fato, “apagado” ou “encoberto” todo o projeto original de Bahiana. Na verdade, o que se constatou foi: a atual sede do Jockey Clube Paulistano é resultado de uma grande reforma coordenada pelo arquiteto Henri Paul Pierre Sajous.

Os muros que definem a propriedade do Jockey impedem a percepção de toda a dinâmica presente no cotidiano por trás deles.

O exame criterioso desenvolvido tornou cada vez mais evidente que a imagem daquele espaço foi consolidada em dois momentos: se outrora o projeto de Bahiana marcou o território ainda tão bucólico e afastado da cidade, com predomínio de chácaras, como um monumento a ser percebido de longe, o projeto de Sajous confirmou a pujança das construções feitas para a elite paulistana como forma de legitimar seu poder econômico.

Dessa maneira, optou-se por definir recortes temporais baseados nesses dois momentos de consolidação da imagem do Jockey Clube enquanto instituição da elite paulistana: o momento da fundação da nova sede Cidade Jardim e a ocasião em que a imagem do Jockey Clube foi remodelada com a contratação de arquiteto francês para repaginar o caráter da instituição e instituir a imagem consolidada da sede.

Foram elaboradas fichas de todos os espaços listados para tombamento: Arquibancada Social, Arquibancada Especial 1, Arquibancada Especial 2, Arquibancada de proprietários, Tattersal, Paddock, Antidopping, Remanescentes do biotério, Conjunto de tratamento de águas, Antiga Casa do Engenheiro, Hospital-ambulatório, Antigas residências de empregados, Antiga garagem, Oficinas, Antiga Casa do Diretor, Antiga enfermaria para cavalos, Pista, Antiga torre de filmagem, Vila Hípica, Caixa d'água, Prédio da administração, Escola do Jockey Clube, Antigo armazém, Veterinária, Oficinas e chaminé - e o perímetro foi entendido como um “mundo à parte” da cidade devido à presença de seus muros.

No entanto, sob a pressão do mercado imobiliário, a Relatoria extinguiu alguns desses espaços, indicando-os apenas para registro (Resolução SC-97, de 19 de novembro de 2010, Art. 2º).

figura 79 | Mapa do perímetro de tombamento do Jockey Clube (fonte: SÃO PAULO, 2009).

Voltando à análise do Quadrilátero da Saúde, temos que, no ano de 2007, o Condephaat já havia tombado na área do “Quadrilátero” o Acervo da Capela do Hospital das Clínicas, o Instituto Oscar Freire, a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Edifício Central do Instituto Adolfo Lutz e o Conjunto de Edificações da Associação do Clube Atlético Oswaldo Cruz¹⁹⁶.

Como esses tombamentos aconteceram antes do ano de 2003, ainda estava em vigor o Art. 137 do Decreto Estadual 13.426 de 16 de março de 1979¹⁹⁷. Nesse sentido, uma vez que o imóvel é tombado, é gerada uma área envoltória que corresponde a uma circunferência de 300 metros ao seu redor.

Como já pudemos observar no desenvolvimento desta dissertação, houve em 2003¹⁹⁸, a flexibilização do conceito de área envoltória, transformando-a de obrigatória com raio de 300m para opcional a ser estudada caso a caso de acordo com o bem tombado em questão.

Em 2003, o conceito de área envoltória foi flexibilizado, transformando-a de obrigatória com raio de 300 metros para opcional a ser estudada caso a caso, de acordo com o bem tombado em questão.

Antes da publicação do Decreto 48.137 de 07 de outubro de 2003, já havia um consenso (no Grupo Técnico do Condephaat) de que os 300m não seriam a melhor forma de se estabelecer a área envoltória de bens tombados. Se por um lado um imóvel isolado situado em perímetro urbano talvez se adequasse perfeitamente neste conceito de área envoltória, quando o Condephaat passou a preservar manchas ou grandes perímetros, esses 300 metros tornaram-se inadequados, quer pela dificuldade em se estabelecerem os vértices originários desta circunferência¹⁹⁹, quer por ser desnecessária tal medida para perímetros, que às vezes, são muito maiores que os 300 metros²⁰⁰.

¹⁹⁶ Conforme aludido no capítulo 2.

¹⁹⁷ Verificar capítulo 2.

¹⁹⁸ Segundo Decreto Estadual 48.137 de 07 de outubro de 2003.

¹⁹⁹A circunferência é a figura gerada por uma equidistância de objeto pontual. Quando tratamos de perímetros tombados, estes geralmente não correspondem a um ponto e sim a um polígono, desta forma,

Considerando que os bens situados no perímetro hoje conhecido por “Quadrilátero da Saúde” foram tombados antes de 2003, sobre eles ainda incidia a regra dos 300m. A sobreposição desses vários polígonos de área envoltória correspondia a uma mancha desordenada que invadia o bairro residencial situado abaixo da Rua Oscar Freire²⁰¹.

Some-se a isso o fato de que grandes volumes de solicitações de regularização de pequenas reformas ou de atualizações tecnológicas de edifícios²⁰² lotavam as mesas do Grupo Técnico da UPPH. E como discorrido no item 2.1, foi proposta a abertura de tombamento do “Quadrilátero da Saúde” visando a regularização das diretrizes para as áreas envoltórias dos imóveis tombados antes de 2003 (SÃO PAULO, 2005, p. 05). Neste momento, ganha o tratamento de “conjunto”, a exemplo dos demais tombamentos anteriormente apresentados. Outros edifícios são incorporados e o perímetro formado pela sobreposição das “áreas envoltórias” passa a ser entendido como merecedor de reconhecimento.

Esta ampliação conceitual, como acontecera nos outros exemplos, foi incompreendida pelos proprietários e interessados nos edifícios agora tombados. Importante salientar que o tombamento de um perímetro estabelecido não o condena a nunca mais ter ampliações.

Contudo, conforme previsto no Decreto Estadual 13.426, de 16 de março de 1979, Art. 143, após a deliberação do tombamento pelo Condephaat os responsáveis – proprietários diretos ou a direção de uma instituição pública ou privada – são notificados a respeito da decisão, para, se assim entenderem, contestarem o ato:

Artigo 143 - Quando a iniciativa do tombamento de bens não partir de seus proprietários, serão estes notificados, para, se o quiserem, contestar a medida no prazo de 15 (quinze) dias.

quando traçamos equidistâncias dos vértices deste polígono obtemos outro polígono como área envoltória. Por esse motivo, a descrição da circunferência de 300 metros não é mais adequada.

²⁰⁰ Por exemplo, quando tratamos de grandes áreas naturais, como a Serra do Mar, essa regra se torna inviável.

²⁰¹ Verificar capítulo 2.

²⁰² Tais como o Hospital das Clínicas, a Escola de Enfermagem e a Faculdade de Saúde Pública.

§ 1º - Não ocorrendo contestação, será o tombamento submetido à aprovação do Secretário da Cultura e uma vez publicada a Resolução no <Diário Oficial> imediatamente inscrito no Livro do Tombo;

§ 2º - Contestada a proposta, o Conselho se manifestará, encaminhando o processo à apreciação final do Secretário.

§ 3º - Da decisão do tombamento em que houve impugnação caberá recurso ao Governo do Estado.

Assim sendo, ao ser notificada de que havia sido aberto um processo para estudo do tombamento do “Quadrilátero”, a direção do Hospital das Clínicas é a única, dentre as diversas instituições envolvidas, a se manifestar a respeito: em 18 de junho de 2007, solicita vistas dos autos do processo.

Em 21 de maio de 2007, o parecer técnico afirma que

A proposta de preservação no processo de tombamento aprovada pelo Conselho, mas não regulamentada, ainda em resolução foi a de **liberação de reformas e adequações internas necessárias ao uso e dinamismo das funções que exercem.**

Prevê-se a preservação externa a de saguões apenas nos edifícios de interesse.

Deve-se ainda buscar uma forma de induzir recuperações e demolições de anexos e ampliações mal feitas, como é o caso do Pavilhão de Ortopedia.

Estas argumentações visam embasar o argumento de que **não se pretende interferir no dia-a-dia dos prédios**, mas observar a preservação de seus volumes originais e de algum detalhe notável. Em tempo: Dos vários prédios que compõem o Hospital das Clínicas estão destacados no tombamento apenas o Instituto Central e o Pavilhão de Ortopedia (com a preservação externa como descrito anteriormente). Os demais prédios fazem parte do perímetro tombado apenas com necessidade de comunicação se forem demolidos [grifo nosso] (SÃO PAULO, 2005, P. 290).

Ainda assim, em 28 de junho de 2007, a direção do Hospital das Clínicas entra com um pedido de contestação do tombamento²⁰³, alegando que

[...] deverá ser levado em consideração que o complexo HC, embora tenha sua história dentro da importância, é uma instituição que tem como missão aperfeiçoar todos os campos da medicina para oferecer tratamento de saúde integral e para isto a sua estrutura física não pode ser “engessada”, impossibilitando a qualidade das soluções de projeto e consequentemente comprometendo a qualidade do atendimento e que para isto o (s) prédios (s) deve (s) se adequar as necessidades das atualizações médicas (SÃO PAULO, 2005, P. 309);

[...] as edificações que compõem o Complexo HCFMUSP constituem-se em bens públicos de uso especial (SÃO PAULO, 2005, P. 304);

[...] o tombamento criará restrições ao uso da propriedade pública obstaculizando o cumprimento da função social do HCFMUSP: atenção integral à saúde da coletividade (SÃO PAULO, 2005, P. 305);

[...] as obras de reforma, adequação e ampliação realizadas no curso da existência do HCFMUSP, já descaracterizaram a memória histórica e cultural de suas edificações (SÃO PAULO, 2005, P. 305).

É plenamente compreensível que a direção de um hospital tão dinâmico como o das Clínicas tenha manifestado preocupação com a necessidade de aprovar a execução de pequenas reformas, (por exemplo, mudanças de leitos), bem como atualizações tecnológicas (por exemplo, cabeamento para *internet*). Esse episódio ilustra bem como o instrumento de tombamento tem sido interpretado pela sociedade.

Como já mencionado, um dos objetivos da nova proposta era desembaraçar todos esses entraves burocráticos, uma vez que inúmeros pedidos de regularização de reformas executadas pelo hospital – não tombado ainda – chegavam ao órgão para apreciação.

²⁰³ Tal contestação já havia sido esboçada em fevereiro de 2007 quando da notificação da decisão de abertura de tombamento.

Lembrando que a abertura de tombamento gera necessidade de aprovação das intervenções, o intuito era liberar as intervenções, cuja aprovação pudesse atrapalhar o ritmo do Hospital das Clínicas.

Contudo, a diretoria do HC apoiada na ideia de que tombar um imóvel significa “congelá-lo”, impedindo qualquer tipo de alteração, contesta imediatamente a medida, apresentando justificativas que ressaltam o dinamismo das atividades desenvolvidas no hospital.

Se, por um lado, em 2007, o tombamento soou para a diretoria do Hospital das Clínicas como uma ameaça ao bom funcionamento da unidade, por outro, ironicamente, em finais dos anos de 1970, a própria Diretoria da Faculdade de Medicina havia motivado a abertura de um processo junto ao Condephaat solicitando o tombamento do prédio, por “tratar [-se de] medida das mais oportunas, obra meritória a ser legada aos pósteros, verdadeiro galardão a se constituir em memória histórica da medicina de São Paulo” (LACAZ, 199, p. 121). Verifica-se, com isso, a inversão dos valores: se, em 1970, o tombamento era considerado um reconhecimento e uma consagração da importância do imóvel para a memória da sociedade, em 2007, foi tratado como obstáculo.

Com o entendimento do processo de ocupação do “Quadrilátero da Saúde”, pode ser identificada a particularidade que a área continha se analisada em seu contexto urbano e principalmente se comparada aos outros casos de tombamento do Condephaat apresentados.

Segundo a proposta de tombamento, o que se pretendeu reconhecer foi a sua “imagem” de “Centro Médico” consolidada durante a influência direta da Fundação Rockefeller nos idos de 1930 a 1950. Dessa forma, o tombamento do perímetro trouxe consigo desafios intrínsecos: não apenas o conflito entre o reconhecimento de um perímetro e seu entorno, a disputa entre as Instituições, a manifestação contrária dos envolvidos e a inserção de um conjunto com diretrizes específicas (regulamentadas por legislação de tombamento) em malha urbana amplamente dinâmica.

considerações finais

Com a plena compreensão do conjunto, observando as características arquitetônicas dos edifícios e a relação desta região com a cidade, pode-se identificar suas especificidades e ao mesmo tempo estabelecer sua inserção no conjunto. A ampliação do universo de identificação estudado para o tombamento possibilitou obter um melhor entendimento dos projetos, das relações entre cheios e vazios; construindo, assim, a historicidade do lugar.

O território, que ficava à margem do perímetro urbano original da cidade de São Paulo, e por esse motivo, abrigou doentes infecciosos, foi ganhando o *status* de “Centro Médico”, à medida que as respectivas instituições iam sendo construídas.

A consolidação desta imagem se deu durante a influência direta da Fundação Rockefeller na instalação, construção, administração e metodologia de ensino e disseminação das novas práticas de saúde pública. Este período coincide com o momento em que a Faculdade de Medicina se afirma como instituição e recebe reconhecimento internacional. Ainda, neste período, instalaram-se no perímetro do “Quadrilátero”, o Instituto Central do Hospital das Clínicas, a Escola de Enfermagem, o Instituto de Ortopedia e Traumatologia e o Instituto de Psiquiatria.

As instituições que, na primeira metade do século XX, eram peças pertencentes a um quebra-cabeça maior: o Serviço Sanitário Estadual; e faziam parte de uma política calcada em teorias da saúde pública vigentes em outras partes do mundo, principalmente nos Estados Unidos, posteriormente à década de 1950, principalmente devido à grande demanda por espaço, vão ocupar de maneira caótica essa área.

A constituição deste território abriu, então, três discussões. Primeiramente, o processo de atribuição de valor que subsidiou o reconhecimento do objeto em âmbito estadual. Em segundo lugar, a construção da história da arquitetura e do urbanismo a partir da análise de uma parte específica da cidade de São Paulo, em que se considerou existir uma “vitrine da arquitetura pública”, entremeada por questões de modernidade e imbuída do espírito de “paulistanidade” (MOTA, 2005) na construção de seus espaços.

E por fim, como a complexidade do objeto foi enfrentada pelo Grupo Técnico do Condephaat frente à bagagem de conhecimento teórico-prático trazida de outros exemplos de tombamentos de conjuntos.

A observação do desenrolar do processo de tombamento do “Quadrilátero da Saúde” e a retomada ao tema preservação possibilitaram o entendimento de como um dos órgãos de preservação do patrimônio vem se posicionado em relação ao assunto patrimônio hospitalar. Sobressai sua invocação de auxílio para “apagar incêndios”, pretendendo salvar edificações não mais utilizadas ou que de alguma maneira estavam ameaçadas.

Convém, neste caso, ressaltar que o “Quadrilátero da Saúde” corresponde a uma exceção a essa regra: configura-se, mesmo que de forma incipiente, uma iniciativa cuja perspectiva vai além de uma solicitação “de balcão”. Sua característica particular de estudar e reunir várias instituições, cada uma com determinada função dentro do mesmo perímetro, possibilitou o entendimento de uma rede de relações e a identificação de uma política única que vigorava no início do século XX e preconizava o tratamento da saúde de toda a população.

Essa visão inter-relacional determinou uma enorme diferença entre os primeiros tombamentos na área – pensados de maneira isolada e individual – e esse tombamento que abrangeu todo o conjunto.

O tombamento, traz alguns desafios, principalmente para quem vive o cotidiano de uma das instituições governamentais de preservação atuantes, no caso o Condephaat. A rigidez do instrumento utilizado para a preservação, muitas vezes, deixa os técnicos, responsáveis pela análise das intervenções, de mãos atadas.

Neste sentido, este trabalho, antes de procurar responder às inquietações que surgiram, constituiu-se um processo de reflexão.

A construção desta “história” busca abrir caminhos para novos trabalhos, indicando questões ainda não resolvidas e aumentando o espaço para a discussão sobre temas ligados a preservação.

referências

AGUIAR, E. C. **Apresentando o Hospital das Clínicas** In: Revista Paulista de Hospitais, ano II, volume, nº 2, fevereiro, 1954, p. 18-22.

ANTE-PROJETO de um Hospital de Cirurgia com 70 leitos. Revista Escola Politécnica: nº 124, s.p., 1937.

ANTUNES, J. L. F. Hospital Emílio Ribas, 110 anos: as origens da tradicional instituição. **HAES – Hospitais, administração, equipamentos, produtos e serviços hospitalares**, São Paulo, dez.89/jan.90: 67-70, 1990.

ARANTES, A. A. **Patrimônio cultural: desafios contemporâneos**. 2010. Curso de curta duração/Extensão. Centro Universitário Maria Antonia, 2010. Notas de aula.

BUENO, B. P. S. **AUH-5828 - Questões de História da Urbanização**. 2009. Disciplina oferecida pelo Curso de Pós-Graduação da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo, 2009. Notas de aula.

CALDEIRA, M. P. R. **Histórico da Criação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. In: Histórico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.fm.usp.br/historico.php>>. Acesso em dezembro de 2007.

CAMPOS, C. **São Paulo pela lente da higiene: as propostas de Geraldo Horácio de Paula Souza para São Paulo (1925-1945)**. São Paulo: Rima, 2002.

CAMPOS, E. S. **Escola de Enfermagem do Centro Médico da Faculdade de Medicina de São Paulo – Programa Descritivo e Gráfico**. Revista Médico-social, São Paulo, ano I, nº1, junho, p. 13-18, 1942.

_____. **História do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo**. In: Revista Médico-social, ano II, nº 17, abril-maio, 1944, p. 25-30.

_____. **Morfologia do hospital.** In: Revista Médico-social, ano I, nº 4, novembro, 1942, p. 17-21.

CAMPOS, E. **Arquitetura Paulistana sob o Império: aspectos da formação da cultura burguesa em São Paulo.** 1997. 814 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

_____. **Hospitais paulistanos: do século XVI ao XIX.** In: Informativo do Arquivo Histórico de São Paulo. São Paulo: Arquivo Histórico Municipal Washington Luís, s.d. Disponível no site <<http://www.arquiamigos.org.br/info/info29/i-estudos3.htm>>. Acesso em dezembro de 2010.

CAMPOS, V. J. B. **Art-déco na arquitetura paulistana: uma outra face do moderno.** 1996. 273 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, 1996.

_____. **O art-déco e a construção do imaginário moderno : um estudo de linguagem arquitetônica.** 2003. 207 f. Tese (Doutoramento em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

CAPRI, R. **O Estado de São Paulo na comemoração do centenário.** São Paulo: s.d.

CARVALHO, A. C. **Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.** Resumo Histórico (1942). São Paulo, (S.n.t), 1980, p. 21.

CARVALHO, L. F. **Clínica Ortopédica e Traumatológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.** Revista Paulista de Hospitais, São Paulo, v.5, p.54-72, maio, 1957.

CHOAY, F. **A alegoria do patrimônio.** São Paulo: Estação Liberdade, Editora UNESP, 2006.

CORREIA, T. B. Art Déco e indústria: Brasil, décadas de 1930 e 1940. **Anais do Museu Paulista**, v.16, n. 2, jul-dez, p. 47-104, 2008.

CYTRYNOWICZ, M. et. al. **Do lazareto dos variolosos ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas. 130 anos de História da Saúde Pública no Brasil.** São Paulo: Narrativa Um, 2010.

EGRY, E. Y. **Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: breve histórico.** In: Histórico da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.ee.usp.br/organizacao/historico.htm>>. Acesso em dezembro de 2007.

ESCOLA de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Revista Acrópole: novembro de 1945, p. 191-193.

FACULDADE de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. **Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: histórico.** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.fsp.usp.br/boletim.php?&lang=pt&style=homepage&articleId=12110235200352&visionId=11162738200307&unitId=&homepage=>>>. Acesso em dezembro de 2007.

FARIA, L. **A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista.** História, Ciências, Saúde, Manguinhos, v. 12(3): 1011-24, set.-dez. 2005.

FIELL, C.; FIELL, P. **1000 lights: 1878-1959.** Köln: Taschen, 2004.

FRAMPTON, K. **História crítica da arquitetura moderna.** São Paulo: Martins Fontes, 1997.

FUNDAÇÃO Faculdade De Medicina. **Fundação Faculdade de Medicina, 1986-2006 : 20 anos a serviço da saúde.** São Paulo: FFM, 2006.

FUNDAÇÃO Serviço Especial de Saúde Pública. Pessoal norte-americano que colaborou com o SESP através do IAIA de 1942 A 1960. Disponível em: <http://iah.iec.pa.gov.br/iah/fulltext/pc/monografias/iec/evolucaohistorica/partXIV.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2010.

HINES, T. S. **Richard Neutra and the search for Modern Architecture: a biography and history**. New York: Oxford University Press, 1982.

HOSPITAL das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Revista Acrópole, São Paulo, outubro de 1940, p. 195-202, 1940.

HOSPITAL das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo. Revista Politécnica, São Paulo, nº136, p. 131-140, 1940.

HOSPITAL das Clínicas. **Hospital das Clínicas: uma breve história**. São Paulo: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.hcnet.usp.br/historiahc/historia2.htm>>. Acesso em 22 de novembro de 2007.

HOSPITAL de Clínica Psiquiátrica. Revista Acrópole, São Paulo, novembro de 1945, p. 188-190, 1945.

HOSPITAL de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Revista Acrópole, São Paulo, outubro de 1940, p. 195-202, 1940.

HOSPITAL General Vargas. Revista Acrópole, São Paulo, setembro de 1943, p. 104-106, 1943.

HOSPITAL Psiquiatria. Revista Escola Politécnica, São Paulo, nº155, p. 64-69, 1949.

HOSPITAL São Paulo. Revista Escola Politécnica, São Paulo, nº129, p. 23-26, 1939.

HOSPITAL São Severino da Cia. Nacional de Estamparia. Revista Acrópole, São Paulo, novembro de 1945, p. 186-187, 1945.

INSTITUTO de Ortopedia e Traumatologia. **Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. São Paulo: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <http://www.hcnet.usp.br/iot/>. Acesso em maio de 2008.

INSTITUTO de Puericultura da Universidade do Brasil. Revista Acrópole, São Paulo, junho de 1948, p. 66-67, 1948.

KATINSKY, J. R.; SILVA, H. A. [Histórico do edifício Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo]. 2007. Relatório de projeto de restauração.

KEMP, Amy. **The Rockefeller Foundation and the Faculdade de Medicina de São Paulo: A case study in philanthropy as policy**. 2003. Tese (Doutoramento em Educação) - Indiana University, 2003.

LACAZ, C. S. **História da Faculdade de Medicina- USP: reminiscências, tradição, memória de minha escola**. São Paulo: Editora Atheneu, 1999.

LEITE, R. P. **Contra-usos da cidade: lugares e espaço público na experiência urbana contemporânea**. Campinas, SP: Editora da Unicamp; Aracaju, SE: Editora UFS, 2007.

LIGHT. **Cinquenta anos de progresso com São Paulo: 1900-1950**. São Paulo: Light, s.d.

MARINHO, M. G. S. M. C. **Norte-americanos no Brasil: uma história da Fundação Rockefeller na Universidade de São Paulo (1934 - 1952)**. São Paulo: Editora Autores Associados, 2001.

MARINS, P. C. G. Trajetórias de preservação do patrimônio cultural paulista. In: SETUBAL, Maria Alice. (Org.). **Terra paulista: trajetórias contemporâneas**. 1 ed. São Paulo: Imesp; Cenpec, 2008, v. , p. 237-267.

MASTROMAURO, G. C. **Urbanismo e salubridade na São Paulo imperial: o hospital do Isolamento e o cemitério do Araçá**. 2008. 138 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Centro de Ciências Ambientais e de Tecnologias, Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2008.

MATERNIDADE Condessa Filomena Matarazzo. Revista Acrópole, setembro de 1943, p. 113-124.

MAZZIERI, B. R. (coord.). **Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; testemunhos de sua história**. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 2000.

MENESES, U. T. B. A cidade como bem cultural. In: BRASIL. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (org. Victor Hugo Mori [et al.]). **Patrimônio: atualizando o debate**. São Paulo: IPHAN, 2006.

MIURA, P. M. **Escola de Enfermagem da USP: implicações da documentação de sua concepção e questões sobre sua preservação**. In: Seminário Docomomo Brasil, 9º, 2011, Brasília. Anais do 9º Seminário Docomomo Brasil. Brasília: 2011.

MIURA, P. M. **Verbete Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. In: MOTT, M. L.; SANGLARD, G. História da Saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). São Paulo: Editora Manole, 2012.

MONTENEGRO, B. A. F. **Colaboração no planejamento estrutural da Faculdade de Medicina de São Paulo e do Hospital das Clínicas**. In: CINQUENTENÁRIO do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Mimeografada, 1994.

MOTA, A. **Disciplina MPR5752 – História da medicina e da saúde pública no Brasil: interfaces com a profissão médica**. Cursada no 1º semestre de 2010, 2010. **Notas de aula**.

MOTA, A. **Tropeços da medicina bandeirante: medicina paulista entre 1892 e 1920**. São Paulo: Edusp, 2005.

MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. C. **O discurso da excelência em solo paulista. Marchas e contramarchas na criação e instalação do Hospital das Clínicas. (1916-1950)**. In: MOTT, M. L.; SANGLARD, G. História da Saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). São Paulo: Editora Manole, 2012.

MUSEUM of Modern Art. The Collection. Apresenta as obras que constam em seu acervo e uma breve biografia dos autores. Disponível em: <http://www.moma.org/collection/browse_results.php?criteria=O%3AAD%3AE%3A4596&page_number=1&template_id=1&sort_order=1>. Acesso em: 14 jan. 2010.

NASCIMENTO, C. N. G.; LEMOS, P. C. P. **A Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – 95 anos de história**. Rev Med, São Paulo, 86(4), p. 232-242, 2007.

NEUTRA, D.; WESCHLER, L. **To Tell the Truth Oral History Transcript**. Los Angeles: Oral History Program, University of California, Los Angeles, 1983.

O HOSPITAL de Paralisia Infantil. Revista Médico-Social, São Paulo, Ano II, nº17, abril-maio, p. 41-42, 1944.

OBRAS públicas do Estado de São Paulo. Revista Acrópole, São Paulo, maio de 1944, p. 2-5, 1944.

OLIVEIRA, M. S. G. **Arquitetura em São Paulo na Era Vargas – o Art Déco e a arquitetura fascista nos edifícios públicos (1930-1945)**. 2008. 139 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

PASSOS, M. L. P.; EMÍDIO, T. **Desenhando São Paulo - Mapas e Literatura (1877-1954)**. São Paulo: Senac Editora, 2009.

PINHEIRO, M. L. B. Arquitetura residencial verticalizada em São Paulo nas décadas de 1930 e 1940. **Anais do Museu Paulista**, v.6, n. 1, jan-jun, p. 109-149, 2008.

_____. **Modernizada ou Moderna? A arquitetura em São Paulo, 1938-45**. 1997. 343 f. Tese (Doutoramento em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

_____. **Rumo ao moderno: uma historiografia da arquitetura moderna em São Paulo até 1945**. In: Seminário DOCOMOMO Brasil, 3, 1999, São Paulo, Anais do 3º Seminário DOCOMOMO Brasil, 3, 1999.

PINTO, Alfredo Moreira. **A cidade de São Paulo em 1900**. São Paulo: Governo do Estado, 1979.

PRATA, J. M. **Patrimônio cultural e cidade: práticas de preservação em São Paulo**. 2009. 182 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

PROJETO do Hospital de Paralisia Infantil. Revista Acrópole, São Paulo, setembro de 1943, p. 137-142, 1943.

REALE, E. **Brás, Pinheiros, Jardins: três bairros, três mundos**. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1982.

RIBEIRO, P. P. A. **Teoria e prática : a obra do arquiteto Richard Neutra**. 2007. 171 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

RODRIGUES, M. **Imagens do Passado : a instituição do patrimônio em São Paulo 1969-1987**. São Paulo: UNESP, 1999.

ROTELLINI, V. (org.). **Il Brasile e gli italiani**. São Paulo: Fanfulla, 1906.

SANATÓRIO Esperança. Revista Acrópole, fevereiro de 1939, p. 19-31, 1939.

SANATÓRIO Miguel Pereira. Revista Acrópole, setembro de 1943, p. 125-128, 1943.

SANGLARD, G.; COSTA, R. G. **Direções e traçados da assistência hospitalar no Rio de Janeiro (1923-31)**. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, vol. 11(1): 107-41, jan.-abr. 2004.

SÃO PAULO (Estado). Decreto Estadual 13.426, de 16 de março de 1979. **Disciplina o processo de tombamento do CONDEPHAAT**. São Paulo, 1979.

_____. Decreto Estadual 48.137, de 07 de outubro de 2003. **Altera a redação do Artigo 137 do Decreto Estadual 13.426, de 16 de março de 1979, no que se refere à área envoltória dos bens imóveis tombados pelo CONDEPHAAT**. São Paulo, 2003.

_____. Decreto Estadual 50.941, de 5 de julho de 2006. **Reorganiza a Secretaria da Cultura e dá providências correlatas, entre elas a criação da Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico (UPPH).** São Paulo, 2006.

_____. Ordem de Serviços 02/81. **Dispõe sobre a definição de critérios referentes às áreas envoltórias de bens tombados.** São Paulo, 1981.

_____. Ordem de Serviços 02/81. **Dispõe sobre a definição de critérios referentes às áreas envoltórias de bens tombados.** São Paulo, 1981.

_____. Ordem de Serviços 02/92. **Altera a Ordem de Serviço 01/85 e sistematiza a documentação necessária para protocolar documentação no Condephaat.** São Paulo, 1992.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 52.290/2005. **Estudo de tombamento do Quadrilátero da Saúde, memória dos investimentos públicos na área da saúde no bairro de Pinheiros.** São Paulo, 2005.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 39.843/2000. **Estudo de tombamento do Conjunto das Antigas Instalações da Escola Politécnica – USP.** São Paulo, 2000.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 33.348/1995. **Estudo de tombamento do Instituto Biológico.** São Paulo, 1995.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 58.350/2008. **Estudo de tombamento do Jockey Clube de São Paulo.** São Paulo, 2008.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 24.699/1986.

Estudo de tombamento do Conjunto Arquitetônico da Antiga Fazenda Monte Alegre (USP Ribeirão Preto). São Paulo, 1986.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 23.055/1984. **Estudo de tombamento do Conjunto Arquitetônico da Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz.** São Paulo, 1984.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Guichê nº 00102/1984. **Estudo de tombamento do Conjunto Arquitetônico da Antiga Fazenda Monte Alegre (USP Ribeirão Preto).** São Paulo, 1984.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 04251/1985. **Estudo de tombamento do Conjunto Arquitetônico da Antiga Fazenda Monte Alegre (USP Ribeirão Preto).** São Paulo, 1985.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 55.655/2007. **Regulamentação de área envoltória dos bens tombados Faculdade de Medicina da USP, Instituto Oscar Freire, edifício central Instituto Adolfo Lutz e Associação Acadêmica Oswaldo Cruz.** São Paulo, 2007.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo SCET nº 9.079/69. **Estudo de tombamento do acervo da Capela do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP.** São Paulo, 1969.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 20.625/78. **Estudo de tombamento da Faculdade de Medicina e Instituto Oscar Freire.** São Paulo, 1969.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 26.329/88. **Estudo de tombamento do Instituto Adolfo Lutz.** São Paulo, 1988.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 28.225/90. **Estudo da sede da Associação Atlética Oswaldo Cruz.** São Paulo, 1990.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Ordem de Serviço 02/92. **Regulamenta a documentação exigida no protocolo de solicitações de tombamento, solicitação de autorização para obras de conservação e restauração de bens tombados e solicitação de autorização de intervenções relativas à área envoltória de bem tombado para o Condephaat.** São Paulo, 1992.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Cultura. Conselho Municipal de Preservação do Patrimônio Histórico, Cultural e Ambiental da Cidade de São Paulo Resolução 08/CONPRESP/2005. **Sobre o tombamento o conjunto formado pelos pavilhões remanescentes do antigo Hospital de Isolamento de São Paulo (atual Hospital Emílio Ribas) e seu portão original.** São Paulo, 2005.

SEGAWA, H. **Arquiteturas no Brasil 1900-1990.** São Paulo: EDUSP, 1997.

_____. **Construção de ordens: um aspecto de arquitetura no Brasil 1808-1930.** 1988. 334 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1988.

SILVA, F. F. **Arquitetura e sociabilidade na cidade universitária de São Paulo.** In: Universidade de São Paulo. Centro de Preservação Cultural. Cidades Universitárias: patrimônio urbanístico e arquitetônico da USP. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2005.

SILVA, H. A. A. **Projeto de restauro do Edifício Principal da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.** São Paulo: Fundação Bienal de São Paulo; Instituto de Arquitetos do Brasil, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE EXPANSÃO COMERCIAL. **Quem é quem no Brasil: biografias contemporâneas**, São Paulo, Edição I, p. 360, 1948.

SOUZA, A. R.; BAPTISTA, S. S. **A adoção do modelo anglo-americano de ensino de enfermagem na capital paulista**. Esc. Anna Nery R. Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 211-227 ago. 2002.

UNITED STATES. Public Health Service. **Design and construction of general hospital**. New York: F.W. Dodge Corp, 1953.

VIANA, A. S.; HALLEY, B. M. **O “lugar” como possibilidade de transformação: conscientização, utopias e desafios a uma sociedade multicultural**. In: Colóquio Internacional Paulo Freire, V, 2005, Recife. Anais V Colóquio Internacional Paulo Freire. Recife: UFPE, 2005, p. 1.

WATANABE, E. M.; MIURA, P. M. **O CONDEPHAAT e sua prática de preservação das instituições de saúde**. In: Seminário Nacional do Centro de Memória “Memória e Patrimônio”, IV, 2009, Campinas. Anais do IV Seminário Nacional do Centro de Memória “Memória e Patrimônio”. Campinas: Unicamp, 2009.

WITZIG, A. **Diretrizes para a elaboração de projetos para hospitais**. Revista Acrópole, São Paulo, ano VI, n. 67, p. 201-204, 1943.

XAVIER, A.; LEMOS, C. A. C.; CORONA, E. **Arquitetura moderna paulistana**. São Paulo: Pini, 1983.

XAVIER, M. A. **O campus e a cidade**. In: Universidade de São Paulo. Centro de Preservação Cultural. Cidades Universitárias: patrimônio urbanístico e arquitetônico da USP. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2005.

introdução

O presente trabalho corresponde a uma identificação das edificações que compõem um perímetro denominado “Quadrilátero da Saúde¹” que se situa no distrito do Jardim América, pertencente à Subprefeitura de Pinheiros, delimitado pelas ruas Teodoro Sampaio, Oscar Freire e as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo; e é formado por um conjunto de edificações de escolas da Universidade de São Paulo (Faculdade de Medicina, Escola de Enfermagem e Faculdade de Saúde Pública), instalações do Hospital das Clínicas e outros órgãos de saúde e higiene.

No estudo de tombamento feito pela UPPH foram elaboradas fichas de identificação que contemplam os edifícios listados para o tombamento, são estes: os volumes do antigo Hospital do Isolamento, o Instituto Adolfo Lutz, a Faculdade de Medicina, o Instituto Oscar Freire, a Faculdade de Saúde Pública, o Hospital das Clínicas, a Escola de Enfermagem e o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz.

Aqui a proposta que se faz é a de ampliação deste olhar aumentando o universo de edifícios a serem identificados. A construção destes espaços produz lugares² de memória e são resultados de uma política pública em torno da saúde na cidade de São Paulo (WATANABE; MIURA, 2009).

Esta identificação se baseou em fontes documentais e em breve análise de campo. Buscando embasar esta pesquisa de mestrado, que pretende contribuir para o entendimento desta área específica da cidade de São Paulo destinada à saúde e configurada a partir de um processo contínuo de inserção de novos edifícios, de modo a construir um conjunto coeso e definido no âmbito urbano, elaborou-se uma divisão cronológico-espacial agrupando as informações dos edifícios que formam este conjunto.

¹ A área física em questão aproxima-se de um polígono. No entanto, a denominação *quadrilátero* foi usada para simplificar sua delimitação no estudo de tombamento existente na UPPH – Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico, setor técnico de apoio ao CONDEPHAAT – Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Artístico Arqueológico e Turístico do Governo do Estado de São Paulo. É este o motivo da utilização das aspas em todo o momento que este termo é citado.

² Entendendo-se aqui lugar “como espaço imediato do vivido, do conhecer e ser reconhecido, das relações de vizinhança que criam laços profundos de identidade, habitante-habitante, habitante-lugar” (VIANA; HALLEY, 2005, p.01).

Ainda, este trabalho foi, através da compilação do material levantado, um meio de organizá-lo de maneira sistemática.

cercando a problemática

Conforme citado na Introdução, durante o estudo de tombamento feito pela UPPH, foram elaboradas fichas de identificação que contemplam os edifícios listados para o tombamento, ou seja, apenas os edifícios considerados “responsáveis pela configuração básica dessa ocupação consolidada nos anos [19]40 e [19]50” (SÃO PAULO, 2005, p. 12).

Entretanto, ao seguir o recorte temporal apontado no tombamento, percebemos a necessidade de ampliar este trabalho de identificação, uma vez que, para entender o espaço objeto desta pesquisa, devemos considerar a construção de sua historicidade.

Buscamos com esta proposta o melhor entendimento dos edifícios, das relações entre cheios e vazios e compreender o momento da explosão de ocupação que tornou aquele um território de disputa. O “Quadrilátero da Saúde” constitui-se como um lugar de memória de uma paulistanidade que empenhou enormes investimentos em prol do desenvolvimento da saúde pública.

O completo preenchimento da estrutura elaborada prioriza os dados levantados através de levantamento e pesquisa bibliográfica de registros iconográficos em acervos de memória das instituições relacionadas, arquivos públicos, museus da cidade, periódicos especializados e trabalhos acadêmicos tais como: o Arquivo Histórico Municipal Washington Luís, o Arquivo do Estado, o Museu de Saúde Pública, a Biblioteca do Museu de Arte de São Paulo, o Arquivo Municipal de Processos (Arquivo do Piqueri), o Museu Paulista, o Centro de Documentação do CONDEPHAAT e a Biblioteca da FAUUSP; e considera, ainda, levantamento de campo.

Nesta estrutura³ padrão, podemos identificar três partes principais: a primeira elenca os dados gerais do edifício em questão; a segunda, dados sobre o histórico da instituição ao qual pertence o edifício e a terceira, uma descrição arquitetônica do edifício; por fim, compilamos a iconografia mais significativa do edifício em questão. O

³ Utilizei-me aqui da metodologia ensaiada por Marly Rodrigues em seu trabalho de identificação do bairro do Brás, em que ela enfatiza a importância do levantamento histórico-bibliográfico como etapa antecedente do levantamento em campo. A metodologia foi baseada na experiência adquirida em três anos de trabalho na UPPH e inspirada pelo trabalho desenvolvido no Grupo de Estudos e Inventário.

objetivo deste trabalho não é esgotar informações físicas do edifício (tais como técnicas construtivas, graus de descaracterização ou estados de conservação), porém, inseri-los no contexto histórico do território e como cada um destes volumes contribui para o entendimento de todo o espaço.

No decorrer da elaboração da estrutura de identificação surgiu uma questão principal: como seriam organizadas as informações dos edifícios? A dúvida consistia em saber se seria mais prudente organizá-los através da cronologia de sua implantação, e esse caminho implicava na desarticulação de áreas semelhantes que deveriam ser agrupadas; ou se deveríamos adotar uma organização espacial. Trata-se de um processo de ocupação complexo e não linear.

Se seguíssemos por apenas um desses caminhos acabaríamos desarticulando o complexo processo de ocupação da área.

Diante destas questões, elaborou-se uma divisão cronológico-espacial a partir da cronologia ensaiada no trabalho apresentado para a disciplina “AUH 5828 - Questões de História da Urbanização”, que organiza os dados dos edifícios. Nesta, elencaram-se três momentos de implantação do “Quadrilátero”, sendo o primeiro o momento inicial de “Concepção do Isolamento”; seguido do momento em que é entendida “A Saúde como Política Pública”; sacramentando a situação atual do lugar de “Consagração do lugar da Saúde”. Esta cronologia corresponde apenas à ocupação inicial de cada parte do terreno; em cada um dos momentos que compõem uma divisão, há edifícios que foram construídos posteriormente. Devemos considerar que cada uma destas partes continuou recebendo novos edifícios, principalmente depois que todo o terreno já havia sido ocupado de maneira ordenada e corresponde, como já afirmado, ao momento do preenchimento dos espaços.

Ainda, a proposta de ampliação do estudo de tombamento precisava ser justificada, evitando gerar volume de informações desnecessário para a efetiva contribuição nesta pesquisa; sem ter, no entanto, critérios rigidamente estabelecidos. Neste sentido, foram estabelecidos critérios para justificar a seleção dos edifícios que seriam contemplados neste processo de identificação, os quais:

- Contemplar os edifícios que tiverem função vinculada ao ensino, à pesquisa ou ao atendimento de saúde pública; “vocação” original do lugar, como defendemos desde o início desta pesquisa (verificar figura 1);
- Contemplar os edifícios que correspondem a marcos visuais do território em questão;
- Excluir os edifícios cujos projetos se baseiem em elementos arquitetônicos padronizados;
- Excluir os edifícios que tenham apenas função de apoio a estruturas maiores da instituição; departamentos que constituem “alas” de prédios já elencados não serão contemplados, apenas se constituírem como elemento de forte apelo político, institucional ou social.

Figura 1. Estrutura das instituições identificadas na área do “Quadrilátero da Saúde”. Identificação das principais funções desenvolvidas por estas instituições.

CRONOLOGIA DE EDIFÍCIOS – “QUADRILÁTERO DA SAÚDE”

Figura 2. Linha cronológica de construção dos edifícios formadores do “Quadrilátero da Saúde”.

Quadrilátero da Saúde
Cronologia de Ocupação da Área
[Mapa base: Gegram, déc. 1970]

LEGENDA

- Além da cidade: a concepção do isolamento, ocupação inicial
- A saúde como política pública: a construção da Faculdade de Medicina e o financiamento da Fundação Rockefeller
- O Complexo das Clínicas: a consolidação institucional com criação das especialidades médicas e a consagração do lugar de saúde

Figura 3. Mapa produzido a partir do estudo de tombamento para o entendimento da cronologia e a produção do espaço.

identificação dos bens que constituem o território

1.3.1. Além da cidade: a concepção do isolamento, ocupação inicial

Na parte do terreno localizado na esquina das Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo, localizam-se duas instituições de saúde que sucederam as estruturas do Antigo Hospital do Isolamento. Alguns remanescentes⁴ que hoje lá se encontram fazem parte do conjunto de prédios do Hospital Emílio Ribas e do Instituto Adolfo Lutz.

⁴Tombados pelo CONPRESP - Conselho Municipal de Defesa do Histórico, Cultural e Ambiental da cidade de São Paulo, segundo Resolução 08/CONPRESP/2005.

1.3.1.1 Hospital do Isolamento

Imóvel	Hospital do Isolamento
Localização	Av. Dr. Arnaldo (antiga Estrada do Araçá)
Propriedade	Hospital Emílio Ribas, Instituto Adolfo Lutz
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1880; 1894 (Projeto Teodoro Sampaio)
Autoria	Eng. J. W. Cochrane; Eng. Teodoro Sampaio
Preservação	CONPRESP (Res. 08/CONPRESP/05) - Tombado CONDEPHAAT (P. 55.655/2007) – Em estudo de tombamento
Remanescentes	Antigo Pavilhão de Classe Antigo Pavilhão 2 Antigo Pavilhão 4 Portal (Citado como original no tombamento DPH, mas na verdade década de 1950)
Breve Histórico da Instituição	Com a epidemia de varíola que assolou a cidade em fins do século XIX, em 1880, abria suas portas o assim chamado Hospital dos Variolosos. Dois anos depois, a febre amarela e a peste também acometeriam grande parte da população, provocando, em 1894, a ampliação das instalações do hospital sob coordenação do engenheiro Teodoro Sampaio, que poderia então atender casos de epidemias de outras doenças infecciosas que estavam ocorrendo na época (febre amarela, tifo, peste, difteria). No início existia apenas um edifício principal que, com a reforma, Teodoro englobara no restante do complexo agora pavilhonar seguindo os padrões de arquitetura, higiene e saneamento da época e este conjunto recebe finalmente o nome Hospital do Isolamento de São Paulo – Capital (SÃO PAULO, 2005, p. 34).

Figura 4: Localização dos edifícios do antigo Hospital do Isolamento. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Figura 5. Pavilhão 2 – Para atendimento de Febre Typhoide e Febre Amarella. Fonte: SÃO PAULO, 1894.

Iconografia
Levantada

The map illustrates the layout of the Hospital do Isolamento, a quarantine facility. Key features include:

- Streets:** Avenida da República, Rua de João Figueira, Rua Sorocabá, and Rua Almeida.
- Buildings and Areas:**
 - Faculdade de Medicina e Cirurgia
 - Hospital do Isolamento
 - Pavilhão 1, 2, 3, and 4
 - Portaria (Gate)
 - Instituto bacteriológico
- Topography:** The map shows contour lines indicating elevation, with points marked at 500, 600, and 700 meters.

The map is a detailed plan showing the spatial organization of the hospital complex and its integration with the surrounding urban environment.

The photograph shows the exterior of the Hospital do Isolamento. The building is a long, single-story structure with a central entrance featuring a small tower or cupola on its roof. The facade is light-colored with numerous windows. The building is surrounded by a low fence, and the foreground appears to be a paved or dirt area.

Figura 6. Pavilhão 3 – Para tratamento da Escarlatina. Fachada inicial desenhada por Jules Martin.
Fonte: CAMPOS, 1997.

Figura 7. O Portal de Entrada. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 8. O Instituto Bacteriológico. Fonte: BRASIL, 1913.

Figura 9. Pavilhão 1 – Para atendimento da Difteria. Com a ampliação do início do século XX, foi transformado em Pavilhão de Tratamento de Difteria. Fonte: SÃO PAULO, 1894.

Figura 10. Pavilhão 2 – Para atendimento de Febre Typhoide e Febre Amarella. A lateral dos dois corpos. Nota-se que esta foto data de 1894, portanto não havia ainda os outros dois volumes de serviço construídos depois. Fonte: SÃO PAULO, 1894.

Figura 11. Pavilhão 4 – Para tratamento da Variola. Fonte: SEGAWA, 1988.

Figura 12. Pavilhão de Classes. Fonte: SÃO PAULO, 1894.

Figura 13. Planta de um tipo de hospital de Isolamento. Fonte: SÃO PAULO, 1894.

1.3.1.2 Instituto Adolfo Lutz

Imóvel	Instituto Adolfo Lutz
Localização	Av. Dr. Arnaldo, 355 (antiga Estrada do Araçá)
Propriedade	Instituto Adolfo Lutz
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1940
Autoria	Diretoria de Obras Públicas (construção Francisco Azevedo e Palma Travassos)
Preservação	CONPRES (Res. 08/CONPRES/03) - Tombado CONDEPHAAT (P. 26.329/1988) – Tombado
Remanescentes	Edifício Central

Figura 14: Localização do edifício central do Instituto Adolfo Lutz. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Figura 15: Fachada principal do edifício central do Instituto Adolfo Lutz. Fonte: INSTITUTO, 1940, p. 245.

Breve Histórico da Instituição	<p>O Instituto Adolfo Lutz tem sua origem na união do antigo Instituto Bacteriológico que foi criado em 1892 e fazia parte do conjunto de instituições de saúde formadoras do Serviço Sanitário do Estado. Teria sido o primeiro Centro Científico do Brasil “segundo linhas modernas de laboratório” (SÃO PAULO, 2005, p. 94).</p> <p>Foi, em 1896, transferido em definitivo para um prédio de dois pavimentos construído nos terrenos do Hospital do Isolamento. O intuito desta proximidade era facilitar o tratamento dos casos atendidos no hospital, uma vez que o instituto forneceria os exames bacterioscópios requeridos para elucidação de diagnósticos.</p> <p>Em 1937, o Instituto Bacteriológico foi unido administrativamente com o antigo Laboratório de Análises Clínicas e Bromatológicas dando origem ao Instituto Adolfo Lutz. Com esta nova função, o agora, Instituto Adolfo Lutz finalmente recebeu uma nova sede, um novo prédio de quatro pavimentos ao lado da Faculdade de Medicina em terras do Hospital do Isolamento no eixo da Avenida Doutor Arnaldo.</p>
Descrição Arquitetônica	<p>O edifício datado de 1940 foi projetado pelo Departamento de Obras Públicas – DOP e construído pela construtora Azevedo & Travassos. Conforme publicação na época de sua inauguração (...) “a DOP adotou o mesmo estilo dos edifícios do Instituto de Higiene e Faculdade de Medicina, de modo a não quebrar a harmonia do conjunto” (INSTITUTO, 1940, p. 245). O programa que inclui salas de pesquisa e laboratórios se organiza em edifício de quatro pavimentos e porão alto, sendo ornamentado com mármore italiano e trabalhos em madeira produzidos pelo Liceu de Artes e Ofícios (SÃO PAULO, 1998, p.42).</p>

Iconografia
Levantada

Figura 16. Aquarela da fachada do edifício atribuída a Ramos de Azevedo. Fonte: SÃO PAULO, 1988, p.11.

Figura 17. Aquarela das fachadas previstas para os edifícios do Instituto Adolfo Lutz, Departamento de Saúde e Hospital Emílio Ribas. Fonte: Acervo Centro de Documentação Instituto Adolfo Lutz, c.1940.

Figura 18. Planta do térreo do Instituto Adolfo Lutz. Fonte: SÃO PAULO, 1988, s.p.

Figura 19. Planta do 1º pavimento do Instituto Adolfo Lutz. Fonte: SÃO PAULO, 1988, s.p.

Figura 20. Planta do 2º pavimento do Instituto Adolfo Lutz. Fonte: SÃO PAULO, 1988, s.p.

Figura 21. Planta do 3º pavimento do Instituto Adolfo Lutz. Fonte: SÃO PAULO, 1988, s.p.

1.3.1.3 Instituto Emílio Ribas

Imóvel	Instituto de Infectologia Emílio Ribas
Localização	Av. Dr. Arnaldo, 165 (antiga Estrada do Araçá)
Propriedade	Hospital Emílio Ribas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1952
Autoria	Arq. Hernani do Val Penteadó; Const. Clestino e Malzoni
Preservação	Não existe

Figura 22: Localização do edifício central do Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 23. Fachada principal do edifício central do Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Fonte: Google Maps, 2010.

Breve Histórico da Instituição	<p>A origem do Instituto de Infectologia Emilio Ribas está diretamente ligada à criação do Hospital do Isolamento.</p> <p>O Hospital, que inicialmente atendia apenas doentes de varíola, e recebera o nome de Hospital dos Variolosos foi ampliado em 1894, para poder abrigar outras doenças infecciosas como a febre amarela, tifo, peste, difteria, recebendo assim o nome de Hospital de Isolamento de São Paulo.</p> <p>Em 1932, o antigo Hospital do Isolamento recebeu o nome de Hospital de Isolamento “Emílio Ribas”, em homenagem a um ex-diretor do Serviço Sanitário.</p>
Descrição Arquitetônica	<p>O edifício fora projetado por Hernani do Val Penteadó, autor dos Institutos de Psiquiatria e Ortopedia e Traumatologia e levou onze anos para ser construído. No subsolo localizavam-se a cozinha, a lavanderia, o almoxarifado e o refeitório; no térreo, organizavam-se os serviços administrativos e os auxiliares. Os sete pavimentos destinados aos doentes estavam divididos em doze quartos e quatro enfermarias; sendo os quartos localizados na parte da frente do prédio e a parte posterior destinada à copa, posto de enfermagem, depósitos e área de serviço. No 9º andar, localizavam-se a residência dos médicos, duas alas com dois apartamentos cada, separados por terraço coberto (CYTRYNOWICZ, 2010, p. 117-118).</p>

Iconografia

Levantada

Figura 24. Maquete do projeto do Hospital Emílio Ribas. Fonte: CYTRYNOWICZ, 2010, p.118.

Figura 25. Projeto não realizado para um novo prédio para o então Hospital do Isolamento que viria receber o nome de Emílio Ribas. Fonte: CYTRYNOWICZ, 2010, p.88.

1.3.1.4 Secretaria de Estado da Saúde

Imóvel	Secretaria de Estado da Saúde
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188
Propriedade	Governo do Estado de São Paulo
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	Desconhecida
Autoria	Desconhecida
Preservação	Não existe

Figura 26: Localização dos edifícios da Secretaria de Estado da Saúde. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	-
---------------	---

Figura 27. Fachada do edifício da Secretaria de Estado da Saúde voltada para a Avenida Enéas Carvalho de Aguiar. Fonte: Acervo da autora, 2010.

Breve Histórico da Instituição	Em fins do século XIX a gestão da saúde pública em âmbito estadual ficava a cargo de órgãos como a Inspetoria Geral de Higiene ou o Serviço Sanitário do Estado. Já no início do século XX, foi criada a Secretaria de Saúde Pública e Assistência Social que foi sendo substituída pela Secretaria de Estado dos Negócios de Saúde Pública e da Assistência Social, Secretaria de Saúde Pública e finalmente, na década de 1980, pela Secretaria de Estado de Saúde, como permanece atualmente (MENDES, OLIVEIRA, 2009).
Descrição Arquitetônica	A Secretaria de Saúde do Estado ocupa três volumes no conjunto aqui estudado; sendo estes acessados pela Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar. Sua arquitetura é simples e não apresenta características arquitetônicas que destacam o volume do restante do conjunto.

1.3.1.5 Instituto do Câncer do Estado de São Paulo

Imóvel	Instituto do Câncer do Estado de São Paulo
Localização	Av. Dr. Arnaldo, 251 (antiga Estrada do Araçá)
Propriedade	Governo Estado de São Paulo
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1988; 2009 (finalizado)
Autoria	Diretoria de Engenharia Clínica e Infra-estrutura do ICESP
Preservação	Não existe

Figura 28: Localização do edifício do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	-
---------------	---

Figura 29: Fachada principal do edifício Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Fonte: INSTITUTO, 2010.

Breve Histórico da Instituição	Inaugurado em maio de 2008, o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira foi criada pelo Governo do Estado em parceria com a Fundação Faculdade de Medicina para ser o maior hospital especializado em tratamento de câncer da América Latina.
Descrição Arquitetônica	<p>Iniciado no final dos anos de 1980 permaneceu em obras até meados dos anos 2009. Foi finalmente concluído para abrigar o Instituto do Câncer. Constitui-se em marco visual que se levanta pelo eixo da Rua Major Natanael se estendendo para quem chega ao espigão pelo bairro do Pacaembu.</p> <p>A planta da torre principal corresponde a um polígono de seis faces. Com 112 metros de altura e 28 andares, construído em uma área aproximada de 84.000 m² na Av. Doutor Arnaldo, sua fachada é revestida de chapas de alumínio e folhas de vidro, o que lhe confere seu aspecto contemporâneo. É considerado um dos maiores hospitais verticais do mundo (INSTITUTO, 2010).</p>

1.3.2 A saúde como política pública: a construção da Faculdade de Medicina e o financiamento da Fundação Rockefeller

Com o crescimento da cidade de São Paulo, já em meados da segunda década do século XX, a cidade crescera e se apropriara dos terrenos que originalmente eram terras de isolamento. A teoria dos miasmas caíra por terra com o desenvolvimento de novas concepções de tratamento de doenças contagiosas calcadas pela teoria bactericida⁵; fato que levou a direção da Faculdade de Medicina, em 1921, a acreditar que todos os seus departamentos poderiam ser reunidos em um só lugar e que este seria um terreno adjacente ao Hospital do Isolamento, no Araçá.

Como veremos a seguir, financiada pela Fundação Rockefeller, a Faculdade de Medicina desejava que as instalações que seriam construídas no local conferissem à cidade de São Paulo o *status* de “centro médico e sanitário compatível com a importante posição que ocupa a cidade e o estado nos negócios do Brasil” (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 09). Viriam no decorrer dos anos, novas instituições de saúde que subsidiariam o trabalho dos médicos formados na *Casa de Arnaldo*⁶ e tornariam realidade este desejo.

⁵ Teoria que teria substituído a miasmática. Já em 1850, “as bactérias entram na lista dos possíveis microorganismos causadores de enfermidades (MASTROMAURO, 2008, p. 45).

⁶ Refiro-me à Faculdade de Medicina. Os alunos bem como professores, pesquisadores e ex-alunos, referem-se à escola com este nome para, nostalgicamente, homenagear seu primeiro diretor Doutor Arnaldo Vieira de Carvalho.

1.3.2.1 Departamento de Profilaxia da Lepra

Imóvel	Centro de Saúde Escola Geraldo Paula Souza
Localização	Av. Dr. Arnaldo, 925
Propriedade	USP – Faculdade de Saúde Pública
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	Consta no estudo de tombamento do CONDEPHAAT, que o edifício é datado de c. 1928.
Autoria	Desconhecida
Preservação	CONDEPHAAT (P. 55.655/2007) – Em estudo de tombamento
Remanescentes	Edifício principal

Figura 30: Localização do antigo Departamento de Profilaxia da Lepra. Mapa base: Levantamento Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Figura 31. Centro de Saúde Escola Geraldo Paula Souza. Fonte: Google Maps, 2010.

Breve Histórico da Instituição	<p>O Centro de Saúde Escola Geraldo Horácio de Paula Souza começou suas atividades por volta de 1922 nas antigas dependências do Instituto de Higiene, na casa da Baronesa de Piracicaba. No início da década de 1930, quando da transferência do terreno referente à Chácara Água Branca dos Pinheiros para as novas dependências da Faculdade de Medicina, o Centro passou a ocupar as instalações do até então dispensário da Lepra (SÃO PAULO, 2005, p. 38).</p> <p>Hoje faz parte da estrutura da Faculdade de Saúde Pública da USP e atende moradores da região de Cerqueira César e Pinheiros, principalmente nas áreas de hebiatria, nutrição, fonoaudiologia, saúde da mulher no climatério, homeopatia, acupuntura e com um Programa de Atenção à Violência Sexual (FACULDADE, 2007).</p>
--------------------------------	---

Descrição	Consta que a função original do edifício era residencial; há fontes, ainda que não comprovadas, que atribuem sua propriedade ao casal Tarsila do Amaral e Oswald de Andrade (FARIA, 2005, p. 1018).
Arquitetônica	A composição é simples e funcional e conta com apenas dois pavimentos encimados por cobertura de telhas de barro e, segundo o estudo de tombamento, “assemelha-se a arquitetura de uso público que se fez a partir da década de [19]20 como a [de] escolas públicas e pequenos centros de saúde (SÃO PAULO, 2005, p. 38). A circulação conta com um grande eixo no qual são distribuídas as salas. Nas fachadas não há elementos ornamentais significativos e o ritmo é ditado pela presença de janelas de vergas retas com venezianas de madeira no primeiro pavimento e basculantes no térreo.

Iconografia
Levantada

Figura 32. O edifício do antigo Departamento de Profilaxia da Lepra ao fundo cerca de 1929. Fonte: SÃO PAULO, 2005, p. 37.

Figura 33. O edifício do antigo Departamento de Profilaxia da Lepra cerca de 1929 na ocasião da construção do Instituto de Higiene. Fonte: SÃO PAULO, 2005, p. 37.

Figura 34. Fachada principal do edifício do antigo Departamento de Profilaxia da Lepra. Fonte: SÃO PAULO, 2005, p. 37.

Figura 35. Planta do edifício do antigo Departamento de Profilaxia da Lepra. Fonte: SÃO PAULO, 2010.

Figura 36. Fachada do edifício do antigo Departamento de Profilaxia da Lepra. Fonte: SÃO PAULO, 2010.

1.3.2.2 Instituto Oscar Freire

Imóvel	Instituto Oscar Freire
Localização	Rua Teodoro Sampaio, 115	
Propriedade	USP - Faculdade de Medicina	
Função original	Medicina Legal	
Função atual	Faculdade de Medicina (um dos pavilhões)	
Data do projeto	1920	
Autoria	Escritório Ramos de Azevedo	
Preservação	CONPRESP (Res.05/CONPRESP/1991) - Tombado CONDEPHAAT (P. 20.625/1978) – Tombado	
Remanescentes	Edifício Principal
Breve Histórico da Instituição	<p>Como consta, este edifício consistia no primeiro dos seis pavilhões do projeto original da nova sede da Faculdade de Medicina e baseava-se em uma estrutura pavilhonar, tipologia familiar ao repertório de Ramos de Azevedo, autor deste edifício e de tantos outros prédios públicos paulistas, como é o caso do Hospital de Alienados do Juqueri.</p> <p>Tal projeto foi abortado em prol de uma nova concepção de ensino de medicina trazido por uma comissão de médicos que viajaram para trazer o que havia de mais moderno nos Estados Unidos (SÃO PAULO, 2005, p.36).</p>	
Descrição Arquitetônica	<p>O edifício é típico da arquitetura pública produzida pelo escritório Ramos de Azevedo. Como ressalta Wolff, não havia uma diferenciação que atendia particularmente uma função do edifício, todos obedeciam aos mesmos princípios, quer fossem escolas, hospitais ou locais de pesquisa ou de administração (SÃO PAULO, 2005, p.36).</p> <p>Consistia em um edifício de bloco único de três pavimentos, sendo sótão elevado, térreo e primeiro pavimento. O eixo transversal garantia a simetria bilateral do edifício e conferindo à parte central a nobreza das atividades que estão aí concentradas (anfiteatro). Sua fachada típica apresenta rusticação de argamassa e ornamentação de matriz clássica. A escadaria de acesso bilateral legitima o classicismo.</p>	

Figura 37: Localização do edifício do Instituto Oscar Freire. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Figura 38. Fachada principal do Instituto Oscar Freire. Fonte: KAMIDE, 1998, p. 198.

Iconografia

Levantada

Figura 39. Planta do térreo do Instituto Oscar Freire. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 113.

Figura 40. Planta do primeiro pavimento do Instituto Oscar Freire. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 114.

Figura 41. Planta do segundo pavimento do Instituto Oscar Freire. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 115.

Figura 42. Fachada posterior do Instituto Oscar Freire. Fonte: SÃO PAULO, 1969.

Figura 43. Fachada lateral do Instituto Oscar Freire. Fonte: SÃO PAULO, 1969.

1.3.2.3 Associação Atlética Oswaldo Cruz

Imóvel	Associação Atlética Oswaldo Cruz
Localização	Rua Artur de Azevedo, 1
Propriedade	USP – Faculdade de Medicina
Função original	Esportiva
Função atual	Esportiva
Data do projeto	1931
Autoria	Desconhecida
Preservação	CONDEPHAAT (P. 28.225/90) – Tombado

Figura 44: Localização dos edifícios Centro Acadêmico Oswaldo Cruz – CAOC. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifícios Campo de futebol Piscina
---------------	--

Figura 45. O campo de futebol do CAOC. Fonte: São Paulo, 1990.

Breve Histórico da Instituição	As primeiras construções da Praça de Esportes datam de 1931; estas instalações constituem-se de campo de futebol e densa área arborizada, para a prática de esportes dos estudantes da Faculdade de Medicina paulista. Foi financiada com os recursos da Fundação Rockefeller (SÃO PAULO, 2005, p. 40).
Descrição Arquitetônica	Conta com três quadras poliesportivas, duas delas cobertas, um campo de futebol oficial, uma quadra de tênis, uma piscina semi-olímpica, um barco-escola, pista de atletismo, salas para aulas de judô, halteres e tênis de mesa, construções estas erguidas em meio à vegetação que ainda é exuberante no local, possuindo trilhas para caminhadas (SÃO PAULO, 1998). A piscina foi construída de mármore carrara, material que sobrava da construção do edifício da Faculdade de Medicina (SÃO PAULO, 2005, p. 40).

Iconografia
Levantada

Figura 46. Planta do conjunto da Associação Atlética Oswaldo Cruz. Fonte: GEGRAN, 1970.

Figura 47. Vista aérea do conjunto do Associação Atlética Oswaldo Cruz. Fonte: LOURENÇO, 1999, p. 55.

Figura 48. A massa arbórea da Associação Atlética Oswaldo Cruz. Fonte: SÃO PAULO, 1990, p. 59.

Figura 49. Quadra poliesportiva na Associação Atlética Oswaldo Cruz. Fonte: SÃO PAULO, 1990, p. 59.

Figura 50. A piscina na Associação Atlética Oswaldo Cruz. Fonte: SÃO PAULO, 1990, p. 59.

Figura 51. O campo de futebol na Associação Atlética Oswaldo Cruz. Fonte: SÃO PAULO, 1990.

1.3.2.4 O edifício principal da Faculdade de Medicina

Imóvel	Faculdade de Medicina
Localização	Av. Dr. Arnaldo, 455
Propriedade	Universidade de São Paulo
Função original	Ensino
Função atual	Ensino
Data do projeto	1930
Autoria	Escritório de obras coordenado pelos médicos Ernesto de Souza Campos e Luis Rezende Puech; execução: Escritório Técnico Ramos de Azevedo
Preservação	CONPRESP (Res.05/CONPRESP/1991) - Tombado CONDEPHAAT (P. 20.625/1978) – Tombado
Remanescentes	Edifício Principal

Figura 52: Localização do edifício principal da Faculdade de Medicina da USP. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Figura 53. Fachada principal do edifício da Faculdade de Medicina da USP. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1930⁷.

| Breve Histórico da Instituição | Criada em 1912 segundo a Lei 1357 (SÃO PAULO, 1912), a Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo foi inicialmente instalada em edifícios no centro da cidade: primeiramente nas dependências da Escola Politécnica e da Escola Álvares Penteado (CALDEIRA, 2007). Entre meados da década de 1910 e a construção da nova sede no Araújo, em 1931, as cadeiras da faculdade encontravam-se espalhadas por diversas dependências, algumas se abrigavam em um conjunto de antigas residências situadas na Rua Brigadeiro Tobias; outras, em diversas instituições espalhadas pela cidade, como é o caso da cadeira de obstetrícia, que ficava no edifício da Maternidade de São Paulo, na Rua Frei Caneca. Por volta de 1930, iniciam-se as obras da nova sede da Faculdade de Medicina, resultado de acordo entre esta instituição e a Fundação Rockefeller, na já denominada Avenida Doutor Arnaldo sob a supervisão de um escritório técnico de obras formado por Souza Campos e Rezende Puech. No início de 1931, fica pronto o edifício em monobloco seguindo o padrão norte-americano (SANGLARD; COSTA, 2004, p. 119). |

⁷ Agradeço à Prof^a. Helena Ayoub por ter cedido o material da pesquisa de levantamento realizado durante o processo de restauro do edifício principal da Faculdade de Medicina da USP.

<p>Descrição Arquitetônica</p>	<p>Segundo Ayoub e Katinsky, “o primeiro desenho de fachada do novo edifício foi de autoria do arquiteto Ramos de Azevedo” (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 25). No entanto, esta proposta, por não condizer “com o grau de modernização do edifício” (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 25) foi rejeitada e ganhou o detalhamento hoje existente que se aproxima do neogótico⁸.</p> <p>O edifício tem caráter monobloco e possui cinco andares (sendo quatro andares e um primeiro de embasamento, denominado porão) que se estruturam de maneira articulada e formam um volume de ritmo variado⁹: “no corpo principal e nas alas longitudinais posteriores, estavam localizados os laboratórios de ensino e pesquisa. Os outros três corpos avançados abrigam a administração, o anfiteatro e a biblioteca” (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 23).</p> <p>Construído sobre uma estrutura de concreto armado, permitia a flexibilidade de ampliação conforme a necessidade da Escola. Cada um dos seus cômodos, sejam salas, laboratórios ou dependências administrativas, foram estudadas de maneira isolada (KATINSKY; SILVA, 2007, p. 24),</p> <p>No embasamento localizavam-se as cadeiras de Anatomia Normal e Patologia, o vestiário dos alunos, a sede do Centro Acadêmico, o almoxarifado, salas para exames, sala para uso geral, refeitório e biblioteca. No primeiro andar, localizavam-se as cadeiras de Anatomia Topográfica, Anatomia Descritiva e Anatomia Patológica, biblioteca e administração. No segundo andar, encontramos uma biblioteca, as cadeiras de Parasitologia, Microbiologia e Histologia e administração. No terceiro andar, encontramos as cadeiras de Fisiologia, Microbiologia e Histologia, uma biblioteca e o salão nobre. Já no quarto andar, agrupavam-se as cadeiras de Química Mineral e Orgânica e Biológica.</p> <p>O paisagismo, apesar de não ter autoria reconhecida, conta com desenhos geométricos de pedra portuguesa branca e preta aludindo a um desenho de jardim francês.</p>
<p>Iconografia Levantada</p>

Figura 54. Vista aérea do edifício Faculdade de Medicina. Fonte: Arquivo do Museu Paulista USP, Coleção Haberkorn, déc.1950.

⁸ Helena Ayoub e Júlio Katinsky afirmam em seu texto que a fachada foi desenhada por arquiteto alemão, mas não obtiveram a referência ao autor.

⁹ Podemos verificar a evolução desses blocos através de estudo presente no levantamento feito pelos Profs. Helena Ayoub e Júlio Katinsky no processo de restauro o edifício da Faculdade de Medicina da USP.

Figura 57. Planta do primeiro pavimento da Faculdade de Medicina. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 87.

Figura 58. Planta do segundo pavimento da Faculdade de Medicina. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 88.

Figura 59. Planta do terceiro pavimento da Faculdade de Medicina. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 89.

Figura 60. Planta do quarto pavimento da Faculdade de Medicina. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 90.

1.3.2.5 Instituto Medicina Legal

Imóvel	Instituto Medicina Legal
Localização	Rua Enéas Carvalho de Aguiar, 600
Propriedade	Governo do Estado de São Paulo
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	desconhecida
Autoria	Desconhecida
Preservação	Não existe

Figura 61: Localização do edifício do Instituto Médico Legal. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 62. Fachada principal do edifício do Instituto de Medicina Legal. Fonte: Google Maps, 2010.

Breve Histórico da Instituição	O Instituto Médico Legal foi fundado em 1885, como Serviço Médico Policial da Capital, sendo que seu regulamento foi definido em 1933, com o intuito de fornecer bases técnicas em Medicina Legal para o julgamento de causas criminais. Vincula-se à Cadeira de Medicina Legal da Faculdade de Medicina de São Paulo (SÃO PAULO, 2011).
Descrição Arquitetônica	Possui uma implantação em forma de "L" e tem seu programa organizado em três pavimentos no seu volume principal. Foi construído em meados da década de 1950. A fachada possuía ornamentação rígida e simplificada distinguindo-se do seu vizinho Instituto de Medicina Tropical. A cobertura de telhas francesas recebe o fechamento da platibanda de linhas simples. Hoje o edifício já se encontra bastante descaracterizado.

Iconografia
Levantada

Figura 63. Fachada do Instituto Médico Legal. Fonte: SÃO PAULO, 1969, p. 82.

1.3.2.6 Instituto Medicina Tropical

Imóvel	Instituto Medicina Tropical
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 470
Propriedade	Universidade de São Paulo
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1959
Autoria	Arqs. Roberto Pinto Monteiro, Carlos de Almeida Vidal
Preservação	Não existe

Figura 67: Localização do edifício Instituto Médico Legal. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 68. Fachada principal Instituto de Medicina Tropical. Fonte: LACAZ, 1999, p. 161.

Breve Histórico da Instituição	O Instituto de Medicina Tropical foi criado em 1959 para desenvolver pesquisas que fornecessem subsídio científico e tecnológico para o diagnóstico, tratamento, controle e prevenção das doenças tropicais. Durante 40 anos esteve ligado à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, mas, a partir de dezembro de 2000, tornou-se uma unidade autônoma.
Descrição Arquitetônica	<p>Localizado na área do biotério da Faculdade de Medicina, o prédio foi projetado como um grande pavilhão que poderia ser “repetido subindo-se em altura” (LABORATÓRIO, 1955, p. 52). O prédio possui duas entradas: uma para pessoas autorizadas, outra para serviço. No térreo, encontram-se o laboratório geral com biblioteca e sala para desenvolvimento de teses, a administração e o serviço geral com vestiários, depósitos, almoxarifado e sala de colheita. No primeiro pavimento localizam-se os laboratórios de pesquisa e os serviços correspondentes. Considerava-se que esta área era altamente infectada, portanto, fazia-se necessário seu isolamento, denominado “filtro”, que consistia em vestiário, passagem obrigatória pelos pesquisadores e auxiliares e envolvia a caixa de escadas, principal meio de circulação vertical.</p> <p>Já no segundo pavimento existem galerias de observação, um espaço para museus e salas de aula. Foram projetados dois poços de elevadores, que, na época não foram instalados, servindo tais dependências para outros fins.</p> <p>Seu partido geral bastante presente na arquitetura moderna paulista e apresenta também os pilotis que elevam o volume e, na ala esquerda, garantia o térreo livre e permeável. Brises também marcam o ritmo das fachadas frontal e posterior.</p>

Iconografia
Levantada

Figura 69. Maquete do Instituto de Medicina Tropical. Fonte: LABORATÓRIO, 1955, p. 52.

Figura 70. Fachada do Instituto de Medicina Tropical. Fonte: LABORATÓRIO, 1955, p. 52.

Figura 71. Planta do térreo do Instituto de Medicina Tropical. Fonte: LABORATÓRIO, 1955, p. 54.

Figura 72. Planta do primeiro pavimento do Instituto de Medicina Tropical. Fonte: LABORATÓRIO, 1955, p. 53.

Figura 73. Planta do segundo pavimento do Instituto de Medicina Tropical. Fonte: LABORATÓRIO, 1955, p. 53.

1.3.2.7 O Instituto de Higiene

Imóvel	Faculdade de Saúde Pública
Localização	Av. Dr. Arnaldo, 715
Propriedade	Universidade de São Paulo
Função original	Pesquisa e ensino
Função atual	Ensino
Data do projeto	1930
Autoria	Desconhecida
Preservação	CONDEPHAAT (P. 55.655/2007) – Em estudo de tombamento

Figura 74: Localização do edifício principal da Faculdade de Saúde Pública da USP. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício Principal
---------------	--------------------

Figura 75. Fachada principal da Faculdade de Saúde Pública da USP, antigo Instituto de Higiene. Fonte: Acervo da autora, 2007.

Breve Histórico da Instituição	<p>Em 1911, foram criados o Departamento Estadual do Trabalho em 1911, a Repartição de Estatísticas e Arquivo reorganizada, a Faculdade de Medicina e Cirurgia em 1913, o Instituto de Engenharia em 1917 e o Instituto de Higiene em 1918 que traziam em sua missão preceitos técnicos-racionalizados para constituir novas concepções de higiene, saúde, trabalho e educação.</p> <p>Durante o financiamento para a construção da Faculdade de Medicina, como discurremos acima, a Fundação Rockefeller, que implementaria uma nova concepção de tratamento da saúde pública no mundo inteiro segundo uma prática “preventivista baseada na realização de exames físicos periódicos, controle de dieta alimentar, etc.” (SÃO PAULO, 2005, p. 215), incentivava a formação de técnicos especializados nesta área.</p> <p>O primeiro acordo versava sobre a criação de uma cadeira de higiene dentro da Faculdade de Medicina e a vinda de um professor norte-americano para esta disciplina (CAMPOS, 2002, p. 61).</p> <p>Já o Instituto de Higiene¹⁰ fora concebido como anexo¹¹ desta cadeira da faculdade, fato que geraria uma tensa relação entre estas instituições. Consistia num paradoxo, em que,</p>
--------------------------------	---

¹⁰ O Instituto de Higiene e Saúde Pública hoje é a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

¹¹ A influência da Rockefeller foi nítida desde o princípio, o que fica claro nos cinco primeiros anos de gestão do Instituto por técnicos americanos. O primeiro deles, inclusive foi Samuel Taylos Darling, que teria vindo a São Paulo apenas para ministrar a disciplina de Higiene (CAMPOS, 2002, p. 61).

por um lado, o instituto buscava sua autonomia, por outro, havia a necessidade de manter boas relações com a faculdade à qual pertencia. Esta tensão fica clara no episódio do estudo da escolha da fachada do instituto¹², onde “nem mesmo as exigências de novos estudos e da confecção de novas plantas são obstáculos suficientes para impedir a adaptação da fachada do prédio do instituto nos moldes da estética em voga [‘que acompanha, embora não seja igual à fachada da faculdade’]” (SÃO PAULO, 2005, p. 215). Para a Rockefeller, a saúde pública distinguia-se da medicina ao deslocar-se “das preocupações das idéias de doença e cura para o ideal da prevenção da saúde plena” (SÃO PAULO, 2005, p. 218); deveriam, portanto, destacar-se da faculdade, obtendo maior autonomia. Teriam sido concedidas bolsas de estudo na Universidade John Hopkins para médicos brasileiros que assim conheceriam a universidade e as pesquisas norte-americanas a respeito do tratamento de saúde pública e se especializariam nesta disciplina. Dentre os escolhidos para ser bolsista estava Geraldo Horácio de Paula Souza que em 1921, já de retorno ao Brasil, assume o cargo de diretor do Instituto de Higiene. Paula Souza inicia, então, um processo de transformar o Instituto de Higiene em órgão diretor da política sanitária. Reorganizado e existindo como uma instituição autônoma e independente, o Instituto viria a ocupar daqui por diante papel muito importante na orientação do governo no enfrentamento das questões sanitárias (SÃO PAULO, 2005, p. 221).

Descrição Arquitetônica O prédio possui fachada que dialoga com a estética arquitetônica adotada no edifício da Faculdade de Medicina; contudo, seu tratamento ornamental é mais simples. Trata-se de solução tradicional de edifício de ensino, em que as salas são distribuídas em amplos corredores. A circulação vertical se faz através de escadas que dão continuidade ao acesso principal. Sua implantação, cuja orientação segue a bissetriz da esquina entre a avenida Dr. Arnaldo e a rua Teodoro Sampaio, assemelha-se àquela dos pavilhões do antigo Hospital do Isolamento (SÃO PAULO, 2005, p. 46).

Iconografia Levantada

Figura 76. Fachada do Instituto de Higiene. Fonte: Acervo Museu FMUSP.

¹² Assim como a Faculdade de Medicina, no início de suas atividades, o Instituto de Higiene foi abrigado em um palacete na Rua Brigadeiro Tobias. A construção da nova sede para a escola de médicos na Avenida Municipal, em 1931, foi acompanhada da construção de uma nova sede também para o Instituto de Higiene na mesma avenida. Depois de muita discussão sobre qual linguagem o novo edifício deveria adotar, decidiu-se que este seguisse o modelo em voga, dialogando com o vizinho, optando-se, assim, pelo estilo neo-gótico.

Figura 77. Fachada do Instituto de Higiene. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 78. Planta do subsolo do Instituto de Higiene. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 79. Planta do primeiro pavimento do Instituto de Higiene. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 80. Planta do segundo pavimento do Instituto de Higiene. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 81. Planta do terceiro pavimento do Instituto de Higiene. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

1.3.2.8 A Escola de Enfermagem

Imóvel	Escola de Enfermagem
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 999
Propriedade	USP – Escola de Enfermagem
Função original	Ensino/ residência
Função atual	Ensino
Data do projeto	1943
Autoria	Peter Pfisterer
Preservação	CONDEPHAAT (P. 55.655/2007) – Em estudo de tombamento

Figura 82: Localização da Escola de Enfermagem. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 83. Fachada da Escola de Enfermagem. Fonte: SÃO PAULO, 2005, p. 110.

Breve Histórico da Instituição	<p>A história do curso de enfermagem da cidade de São Paulo se deve a duas instituições. Em primeiro lugar ao Hospital Samaritano, que trouxera enfermeiras inglesas e estaria no pioneirismo desta prática profissional. E em segundo lugar, ao Hospital São Paulo, que criara um curso de enfermagem em 1937 quando recebeu a autorização do Ministério da Educação e Saúde, iniciando seu curso oficialmente em 1939.</p> <p>Como aconteceu com o Instituto de Higiene e o Hospital das Clínicas, o curso de enfermagem já era previsto na época que a Fundação Rockefeller se dispôs a financiar a construção da Faculdade de Medicina. Em 1938, a instituição insistia sobre a urgência da criação da Escola, oferecendo bolsas de estudos para educadoras sanitárias para que estas pudessem estudar enfermagem nos Estados Unidos e retornar para o Brasil a fim de ensinar esta nova profissão. Além disso, a Rockefeller se comprometeu a fornecer ajuda financeira para a instalação de biblioteca e dos laboratórios.</p> <p>A construção do edifício que abrigaria este novo curso ficaria a cargo do SESP - Serviço Especial de Saúde Pública., departamento do Ministério de Educação e Saúde. Projeto teria sido elaborado pelo arquiteto-chefe do SESP, o arquiteto norte-americano Peter Pfisterer. O projeto data de 1942 e contou com verba do governo norte-americano.</p>
--------------------------------	--

Descrição Arquitetônica	<p>O volume do edifício da Escola de Enfermagem, considerado um dos primeiros prédios modernos, de caráter racionalista (XAVIER; LEMOS; CORONA, 1983, p. 11), fora terminado, em 1947, em terreno próximo à Faculdade de Medicina, vizinho do recém-construído Hospital das Clínicas na então nova Avenida Enéas de Carvalho.</p> <p>O projeto preliminar¹³ é assinado pelo arquiteto Peter Pfisterer, arquiteto-chefe do Serviço Especial de Saúde Pública (como consta no carimbo das plantas, verificar abaixo), criado em 1942 com a cooperação do governo norte-americano, que prestou assessoria técnica nos seus primeiros anos de funcionamento.</p> <p>Estão presentes os pilotis, próprios ao repertório da arquitetura moderna proposta por Le Corbusier. O pioneirismo também está presente no contraponto dos muros sinuosos de pedra seca em relação à leveza da estrutura reticulada (XAVIER; LEMOS; CORONA, 1983, p. 11).</p> <p>Os dois blocos principais, dispostos de maneira paralela, foram planejados para abrigar o alojamento dos alunos e formam com o corpo transversal um desenho livre e peculiar que o distingue de outros projetos contemporâneos. No corpo transversal que os liga foram instalados os locais de estar e as funções administrativas. A ala térrea foi projetada para salas de aula, biblioteca e auditório. Percebem-se aqui o uso da laje plana e de elementos vazados reticulados preenchidos de vidro na caixa dos elevadores.</p> <p>Pode-se destacar entre seus elementos construtivos a referência ao tema náutico, muito recorrente na arquitetura moderna de vanguarda, como a caixa d'água que faz o conjunto assemelhar-se a um navio, bem como os pequenos detalhes nas portas dos elevadores, que, em forma circular, lembram escotilhas.</p> <p>As soluções funcionalistas presentes no projeto e a busca pelo diálogo entre o meio exterior e o interior expressados no jardim e no mirante de onde era possível desfrutar interessante vista do horizonte¹⁴, aproximam inegavelmente Pfisterer da linguagem de Richard Neutra.</p> <p>O jardim recebe construções em todo o seu perímetro garantindo um caráter intimista para o local de convivência das alunas.</p>
----------------------------	---

¹³ Estas plantas foram obtidas no Arquivo da EEUSP e o CONDEPHAAT possui cópias de algumas das pranchas. Estas cópias foram obtidas quando da época de realização do estudo de tombamento do "Quadrilátero" da Saúde. O projeto executivo que provavelmente se encontra na Divisão de Arquivo Municipal de Processos – DAMP ainda não foi consultado. No DAMP ficam arquivados os projetos executivos que receberam a aprovação da Prefeitura Municipal para a construção. Para sua consulta é necessária aprovação do proprietário; esta ainda não foi obtida.

¹⁴ Hoje o meio onde se insere a Escola de Enfermagem encontra-se tomado de prédios que impedem a nítida visão do horizonte. No entanto, na época de sua inauguração, tal vista era possível.

Iconografia
Levantada

Figura 84. Edifício da Escola de Enfermagem. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1940.

Figura 85. Edifício da Escola de Enfermagem. Fonte: Arquivo do Museu Paulista USP, Coleção Haberkorn, déc.1950.

Figura 86. Edifício da Escola de Enfermagem. Fonte: INSTITUTO, 1958.

Figura 87. Implantação da Escola de Enfermagem. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 88. Segundo pavimento típico da Escola de Enfermagem. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 89. Elevações e Seções da Escola de Enfermagem. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 90. Elevações e Seções da Escola de Enfermagem. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

1.3.2.9 O Hospital Universitário: o HC – Hospital das Clínicas

Imóvel	Edifício Central HC
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 255
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1938
Autoria	Carlos de Campos, Luiz Puech
Preservação	CONDEPHAAT (P. 55.655/2007) – Em estudo de tombamento

Figura 91: Localização do edifício central do Hospital das Clínicas. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 92. Fachada principal do edifício central do Hospital das Clínicas. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Breve Histórico da Instituição	<p>Em 1934, já criada a Universidade de São Paulo, a Faculdade de Medicina passa a fazer parte desta. Todavia, não existia um hospital universitário para que os alunos de medicina assistissem suas aulas práticas até 1944, quando foi inaugurado o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Antes disso, os alunos tinham que se deslocar da sede situada na antiga Estrada Municipal (atual Avenida Doutor Arnaldo) até o Hospital situado na Santa Casa de Misericórdia, o que teria causado mudanças nas rotas dos bondes; seus trilhos, num primeiro momento chegavam até a Avenida Municipal para trazer os visitantes do Araçá, depois, contemplariam este estudantes de medicina. Quanto a esse assunto, no jornal Diário de São Paulo de 24 de julho de 1929 na matéria: “A questão dos bondes e os estudantes de medicina” pode-se notar o problema imposto aos jovens estudantes diante desse deslocamento que pagavam os bilhetes para tomar o bonde.</p> <p>As negociações para a construção do Hospital universitário começaram desde a criação da Faculdade de Medicina e, como salientaria Dayse de Camargo, seria uma “das contrapartidas que a Fundação Rockefeller exigiu para o financiamento do prédio” localizado na Avenida Dr. Arnaldo. Já na época em que uma comissão de médicos foi enviada para os Estados Unidos a fim de reunir parâmetros para a construção da nova Escola Médica, esta já previa a existência de um laboratório e de um hospital no mesmo terreno. A escolha do terreno do Araçá teve forte influência com o fato de ser um grande lote que pudesse receber a construção de dois edifícios de grande porte.</p> <p>Devido ao financiamento da Rockefeller, fundação norte-americana, o tipo escolhido para a construção do novo edifício hospitalar teria sido o monobloco. No entanto, com todos</p>
--------------------------------	---

	<p>os documentos necessários, plantas estudos executados, Carlos de Campos, então presidente do Estado, falecera e seu sucessor Júlio Prestes não prosseguiu com as obras. Já na administração de Armando Salles de Oliveira na Universidade de São Paulo, quando da construção da nova cidade universitária no Butantã, a equipe responsável pela criação do Campus Cidade Universitária se colocou a disposição da Faculdade de Medicina para remodelar o plano do hospital e colocá-lo em execução. "O hospital foi idealizado no sentido de permitir uma otimização dos serviços, possibilitando o trabalho funcional de professores, alunos, funcionários e pacientes, com o objetivo de atingir sua vocação de um hospital-escola" (SÃO PAULO, 2005, p. 123).</p> <p>Luiz Resende Puech também não pôde levar a cabo a construção do esperado hospital. Em 1938, em visita oficial à Faculdade de Medicina, o recém empossado interventor do Estado Adhemar de Barros, anunciou que seria finalmente construído o Hospital das Clínicas.</p> <p>Em 1944, em plena Segunda Guerra mundial, o Hospital das Clínicas foi inaugurado.</p>
Descrição Arquitetônica	<p>O modelo do Hospital das Clínicas se baseia no padrão hospitalar norte-americano. Os leitos são distribuídos em dez pavimentos assentados em terreno com desnível, fato que possibilita o acesso principal pelo 4º andar do edifício e o acesso dos serviços e da emergência pelo subsolo. A planta simétrica possui escadaria central e poços de elevadores. Cada departamento recebia uma ala para administração, bibliotecas, ensino e enfermarias. Seu partido de ornamentação simples e racional permite que, muitas vezes, seja classificado como exemplar da vertente <i>Art Déco</i>.</p>
Iconografia Levantada

Figura 93. Edifício do Hospital das Clínicas em construção. Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 195.

Figura 94. Edifício do Hospital das Clínicas em construção. Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 201.

Figura 95. Edifício do Hospital das Clínicas em construção. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1940.

Figura 96. Corte do Hospital das Clínicas. Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 200.

Figura 97. Planta do quarto pavimento do Hospital das Clínicas. Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 198.

Figura 98. Planta do quinto pavimento do Hospital das Clínicas. Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 199.

1.3.3 O Complexo das Clínicas: a consolidação institucional com a criação das especialidades médicas e a consagração do lugar de saúde

Hoje em dia, não conseguimos fruir bem a grande extensão correspondente ao “Quadrilátero” localizado na Avenida Doutor Arnaldo e que, em meados de 1950, aparentava-se com um grande e belo jardim. Se antes a implantação de suas construções era estudada, hoje, há uma disputa ferrenha entre as instituições que lá se encontram por espaço, seja dentro ou fora dos edifícios, “cada departamento, cada unidade busca solucionar demandas de espaço individualmente em local à beira da saturação” (SÃO PAULO, 2005, p. 20).

1.3.3.1 Instituto de Psiquiatria

Imóvel	Instituto Psiquiatria
Localização	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 785
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1944
Autoria	Hernani do Val Penteado - DOP
Preservação	Não existe

Figura 99: Localização do Instituto de Psiquiatria. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício Principal
---------------	--------------------

Figura 100. Vista aérea do edifício do Instituto de Psiquiatria. Fonte: FUNDAÇÃO, 2006.

Breve Histórico da Instituição	<p>A Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina de São Paulo, foi instalada no Hospital das Clínicas durante a direção de Antônio Carlos Pacheco e Silva. Com esse decreto, a clínica psiquiátrica iniciou suas atividades em edifício próprio.</p> <p>Esse pavilhão permitiria a preservação, o diagnóstico e o tratamento dos transtornos mentais, promovendo o desenvolvimento científico, tecnológico e o ensino da psiquiatria.</p>
Descrição Arquitetônica	<p>Pacheco e Silva participou ativamente na elaboração do projeto trazendo subsídios do exterior que contribuíram para a elaboração do projeto pelos engenheiros da Secretaria de Viação e Obras Públicas.</p> <p>O prédio da Clínica Psiquiátrica estava distribuído em pavimentos: no primeiro ficava o ambulatório com amplas acomodações, salas de repouso, salas para tratamento de choque e descanso do paciente, permitindo estabelecer a triagem dos doentes. Ao lado do ambulatório estavam as salas para aulas práticas.</p> <p>No segundo pavimento, especialmente reservado ao ensino e à administração, ficavam as salas dos professores e assistentes, arquivo clínico, secretaria geral, biblioteca, museu e anfiteatro com capacidade para 150 pessoas. Nos demais andares, estavam instalados os quartos e enfermarias, as salas de estar e as dependências dos doentes e seções especializadas para crianças.</p> <p>O último andar destinava-se à psicologia experimental com salas à prova de som e instalações para o corpo clínico administrativo e para a enfermagem (HOSPITAL, 1945, p. 188).</p>

Iconografia
Levantada

Figura 101. Perspectiva da fachada principal do Instituto de Psiquiatria. Fonte: HOSPITAL, 1945, p. 188.

Figura 102. Edifício do Instituto de Psiquiatria em construção. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1945.

Figura 103. Fachada posterior do Instituto de Psiquiatria. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1950.

Figura 104. Fachada lateral do Instituto de Psiquiatria. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1950.

Figura 105. Planta do térreo do Instituto de Psiquiatria. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1950.

Figura 106. Planta do segundo pavimento do Instituto de Psiquiatria. Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1950.

Figura 107. Planta do terceiro pavimento do Instituto de Psiquiatria. Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1950.

1.3.3.2 Instituto Ortopedia e Traumatologia

Imóvel	Instituto Ortopedia e Traumatologia
Localização	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 333
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	1944
Autoria	Hernani do Val Penteado - DOP
Preservação	CONDEPHAAT (P. 55.655/2007) – Em estudo de tombamento

Figura 108: Localização dos edifícios do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício Principal
---------------	--------------------

Figura 109. Fachada principal do edifício do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: Acervo Museu FMUSP.

Breve Histórico da Instituição	<p>A Clínica Ortopédica e Traumatológica da Faculdade de Medicina de São Paulo foi a primeira a ser transferida para o Hospital das Clínicas e tinha por finalidade o pronto socorro aos traumatizados do aparelho locomotor, os doentes da paralisia infantil e às crianças inválidas e defeituosas encaminhadas pelo Departamento Estadual da Criança. Em consequência do grande fluxo de doentes atraídos pela excelência dos seus serviços, foi determinado pelo governo do Estado, algum tempo depois, a construção de um pavilhão destinado unicamente para o atendimento de traumatologia e ortopedia.</p>
Descrição Arquitetônica	<p>O edifício da Clínica Ortopédica e Traumatológica foi construído com linhas simples e modernas, com oito andares, além do subsolo, num total de 20.000 metros quadrados de área construída com capacidade para 300 leitos e 400 salas. Na ala esquerda do andar térreo ficava o Pronto Socorro. Na ala direita, o ambulatório com capacidade para o atendimento de 300 doentes. Ao fundo, a oficina ortopédica onde eram confeccionadas pernas, braços e aparelhos corretivos. Do primeiro ao quinto andares, encontravam-se os chamados "andares-tipo", destinados à internação de pacientes de ambos os sexos, menores e adultos. No sexto andar estava localizado o centro de material, o centro cirúrgico com quatro salas de cirurgias e a seção para a internação dos casos de poliomielite aguda. No sétimo andar ficavam a cozinha, o auditório com capacidade para 150 pessoas, dois observatórios para as salas de cirurgia e no oitavo andar estava instalada a residência dos médicos estagiários, as oficinas de conservação e reparos e o solarium (INSTITUTO, 2008).</p> <p>O edifício da Clínica Ortopédica e Traumatológica possuía no subsolo, duas piscinas hidroterápicas, uma de água quente e outra de água salgada, para a imersão de doentes com paralisia infantil.</p>

Iconografia
Levantada

Figura 110. Perspectiva da fachada principal do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 137.

Figura 111. Fachada principal do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 112. Fachada lateral do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: SÃO PAULO, 2005.

Figura 113. Corte do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 139.

Figura 114. Planta do porão do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 140.

Figura 115. Planta do térreo do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 140.

Figura 116. Planta do primeiro pavimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 141.

Figura 117. Planta do terceiro pavimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 141.

Figura 118. Planta do segundo, quarto e quinto pavimentos do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 141.

Figura 119. Planta do sexto pavimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 142.

Figura 120. Planta do sétimo pavimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 142.

Figura 121. Planta do oitavo pavimento do Instituto de Ortopedia e Traumatologia. Fonte: PROJETO, 1943, p. 142.

1.3.3.3 Centro de Medicina Nuclear

Imóvel	Centro de Medicina Nuclear
Localização	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, s/n
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	c. 1954
Autoria	Desconhecida
Preservação	Não existe

Figura 122: Localização Centro de Medicina Nuclear. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício Principal
---------------	--------------------

Figura 123. Fachada principal do edifício do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP.

Breve Histórico da Instituição	<p>Em 1949, foi fundado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o primeiro Laboratório de Isótopos da América Latina e contou com o apoio da Fundação Rockefeller que fez a doação dos equipamentos e os recursos para a sua montagem.</p> <p>Com o desenvolvimento dos radioisótopos no Brasil surgiu a necessidade da construção de um prédio próprio onde seriam concentradas as atividades de radiofármacos, pesquisa, ensino e formação de médicos especializados. O edifício do Centro de Medicina Nuclear foi inaugurado em 1959 (HOSPITAL, 2007).</p>
Descrição Arquitetônica	<p>Edifício de quatro pavimentos em bloco único, ou seja, sem a divisão em alas, com o eixo de circulação no meio da área do pavimento.</p> <p>O programa resume-se em laboratórios e salas de pesquisa.</p> <p>Sua fachada segue linhas modernas.</p>

Iconografia

Levantada

Figura 124. Planta do porão do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo Museu Histórico FMUSP.

Figura 125. Planta do térreo do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo Museu Histórico FMUSP.

Figura 126. Planta do primeiro pavimento do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo Museu Histórico FMUSP.

Figura 127. Planta do segundo pavimento do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo Museu Histórico FMUSP.

Figura 128. Fachada principal do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo Museu Histórico FMUSP, c. 1960.

Figura 129. Vista aérea do Centro de Medicina Nuclear. Fonte: Arquivo Museu Histórico FMUSP, c. 1960.

1.3.3.4 Edifício Residência Médica

Imóvel	Edifício Residência Médica
Localização	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, s/n
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	c. 1958
Autoria	Desconhecida
Preservação	Não existe

Figura 130: Localização do edifício da Residência Médica. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------	---

Figura 131. Fachada posterior do edifício de Residência Médica. Fonte: HOSPITAL, 2007.

Breve Histórico da Instituição	<p>O sistema de internato e residência médica do Hospital das Clínicas nasceu praticamente sem planejamento onde os primeiros internos estagiavam apenas nos serviços de emergência e não havia rodízio pelas diferentes enfermarias.</p> <p>A Residência Médica do Hospital das Clínicas foi criada como Serviço de Estagiários pelo Decreto 32.469 de 27 de maio de 1958 com a finalidade de proporcionar acompanhamento das atividades do hospital (HOSPITAL, 2007).</p>
Descrição Arquitetônica	<p>Em 4 de junho de 1958 foi autorizada a construção do prédio da Residência Médica, inaugurado em 1968. O edifício de oito pavimentos conta com dormitórios para estudantes de medicina. Os quartos estão localizados em todo o volume do edifício e seu acesso é feito através de eixo de circulação que ladeia uma de suas fachadas longitudinais e a caixa de circulação vertical é feita através de volume anexo em formato trapezoidal. Na fachada predomina o uso do concreto aparente.</p>

Levantada

1.3.3.5 Edifício Administração

Imóvel	Edifício Administração
Localização	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, s/n
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	c. 1970
Autoria	Desconhecida
Preservação	Não existe

Figura 135: Localização do edifício da Administração. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício Principal
---------------	--------------------

Figura 136. Fachada principal do Edifício da Administração. Fonte: Acervo da autora, 2010.

Breve Histórico da Instituição	O Edifício da Administração foi inaugurado em 28 de março de 1972.
Descrição Arquitetônica	<p>O Prédio da Administração foi construído com seis pavimentos numa área de 12.862 metros quadrados. Seu programa abriga a superintendência, assessores do superintendente, protocolo, chefia do corpo clínico, relações públicas, conselho deliberativo, diretoria administrativa, diretoria de clínica, biblioteca, dependências da Revista do Hospital das Clínicas, administração geral, contabilidade, tesouraria e serviço médico dos funcionários. Na fachada o uso do concreto aparente é predominante e marcada com o ritmo horizontal determinado pelas fileiras de caixilharia (HOSPITAL, 2007).</p> <p>O programa é distribuído pelo pavimento ao redor da circulação vertical que se concentra na parte central do edifício gerando um volume sobressalente.</p> <p>A construção deste edifício permitiu a liberação de espaço de administração do Edifício Central.</p>

Iconografia

Levantada

Figura 137. Fachada do edifício da Administração. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 138. Corte do edifício da Administração. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 139. Planta do térreo do edifício da Administração. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

1.3.3.6 Instituto da Criança

Imóvel	Instituto da Criança
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 647
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	c. 1979
Autoria	Hoover Sampaio
Preservação	Não existe

Figura 140: Localização do Instituto da Criança
Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 141. Fachada principal do Instituto da Criança. Fonte: Arquivo do Museu da Faculdade de Medicina da USP, c. 1970.

Breve Histórico da Instituição	O Instituto da Criança foi criado em 1970 com o objetivo de proporcionar condições adequadas ao atendimento integral à criança nos seus aspectos orgânicos, psíquicos e sociais. As obras do edifício do Instituto da Criança tiveram início em setembro de 1970 e foi inaugurado, oficialmente, em 1976 (HOSPITAL, 2007).
Descrição Arquitetônica	Constituído por 4 volumes, o edifício corresponde a bloco conciso. A característica predominante da fachada é o uso predominante de concreto. O ritmo da fachada é marcado pelas linhas de caixilharia e pelos elementos decorativos em formato de meias-luas no térreo e no primeiro pavimento. O volume posterior é destinado aos serviços, o volume circular na fachada principal corresponde ao anfiteatro e o volume horizontal na parte frontal do bloco principal corresponde ao ambulatório.

Iconografia

Levantada

Figura 142. Fachada do Instituto da Criança. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 143. Planta do térreo do Instituto da Criança. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 144. Planta do ambulatório do Instituto da Criança. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 145. Perspectiva do edifício do Instituto da Criança. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP, c. 1970.

Figura 146. Construção do edifício do Instituto da Criança. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP, c. 1970.

1.3.3.7 Edifício dos Ambulatórios

Imóvel	Edifício dos Ambulatórios
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 255
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	c. 1975
Autoria	Rodrigo Lefèvre - Hidroservice
Preservação	Não existe

Figura 147: Localização do edifício dos Ambulatórios. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 148. Vista aérea do Instituto de Ambulatórios. Fonte: FUNDAÇÃO, 2006.

Breve Histórico da Instituição	<p>Pensado como ampliação do edifício central do HC, em 1980, com as obras inacabadas, o prédio foi sendo ocupado em etapas; primeiro os serviços de Laboratório Central, o Banco de Sangue e a Farmácia. No ano seguinte, foram transferidos o Centro Cirúrgico e o Centro de Materiais até a completa ocupação dos setores.</p> <p>O Prédio dos Ambulatórios, em 1981, recebeu a denominação de Instituto dos Ambulatórios "Doutor Geraldo Silva Ferreira".</p>
Descrição Arquitetônica	<p>A construção do Prédio dos Ambulatórios teve início em janeiro de 1975, numa área de 115.155 m², projetado para 10 pavimentos e ligados ao Edifício Central por um bloco de circulação, com rampas, escadas e elevadores. O imenso bloco foi construído para receber a demanda ambulatorial que o edifício central do Hospital das Clínicas já não comportava. Abriga duas alas ligadas pelo vão central que é responsável pela distribuição da luz natural proveniente da clarabóia para todos os pavimentos do edifício. Neste vão foram colocadas placas de vidro para evitar quedas.</p> <p>Projetado pela Hidroservice, e de autoria atribuída ao arquiteto Rodrigo Lefèvre, o prédio, que deveria se "integrar como órgão complementar do HC", recebe em sua fachada brises de concreto aparente, material este que predomina em todo o conjunto.</p> <p>No primeiro pavimento, localizava-se a casa de máquinas; no segundo e terceiro pavimentos os serviços gerais, tais como vestiários, refeitório, creche; no quarto pavimento o banco de sangue e uma ligação com o edifício central do HC, no quinto pavimento, o laboratório central com os setores de coleta, laboratórios e setor administrativo.</p> <p>No sexto pavimento, a praça corresponde ao acesso principal do edifício pela Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar. No sétimo pavimento, localizavam-se os ambulatórios da ginecologia, obstetrícia, urologia, dermatologia, moléstias tropicais, já no oitavo</p>

pavimento, existiam os ambulatórios de clínicas de queimados, endoscopia, pequena cirurgia, clínica médica, clínica dentária, neurologia, otorrinolaringologia e oftalmologia. No nono pavimento ficava a farmácia e, finalmente, no décimo, o centro cirúrgico. Foi ainda projetado um centro cultural anexo ao edifício principal com auditórios, salões de exposições e salas de reunião.

Iconografia
Levantada

Figura 149. Corte do Instituto dos Ambulatórios. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 150. Planta do térreo do Instituto dos Ambulatórios. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 151. Ligação do Instituto dos Ambulatórios com o edifício central do HC. Fonte: SÃO PAULO, 2010.

Figura 152. Articulação das alas do Instituto dos Ambulatórios com o edifício central do HC. Fonte: SÃO PAULO, 2010.

1.3.3.8 Instituto do Coração

Imóvel	Instituto do Coração
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44
Propriedade	Hospital das Clínicas
Função original	Saúde Pública
Função atual	Saúde Pública
Data do projeto	c. 1970
Autoria	DOP e Nelson Daruj.
Preservação	Não existe

Figura 153: Localização do Instituto do Coração
Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Remanescentes	Edifício principal
---------------	--------------------

Figura 154. Fachada principal do Instituto do Coração. Fonte: Acervo da Autora, 2007.

Breve Histórico da Instituição	<p>O Instituto do Coração tem sua origem com a criação do Instituto de Doenças Cardiopulmonares formado pelas disciplinas de Doenças do Coração e Vasos e de Doenças dos Pulmões e tinha por finalidade ministrar o ensino do curso normal de graduação em Ciências Médicas e dos cursos de aperfeiçoamento e de especialização, realizar pesquisas clínicas e experimentais na área das doenças cardiovasculares e oferecer bolsas de estudos e intercâmbios culturais.</p> <p>Em 1970 recebeu seu nome atual.</p>
Descrição Arquitetônica	<p>O projeto do edifício do Instituto do Coração foi elaborado por um grupo de arquitetos do Departamento de Obras Públicas do Estado de São Paulo – DOP, em 1967.</p> <p>O edifício, com áreas de internação para 255 leitos é composto por sete pavimentos sobre o térreo, com mezanino, um pavimento semi-enterrado e um subsolo. As obras foram acompanhadas pelo DOP. Os acessos ao prédio são hierarquizados e distribuídos em três níveis. Em cada um desses níveis, térreo, terceiro e quinto pavimentos, existem praças. A circulação horizontal se organiza de acordo com a separação física de pacientes externos, pacientes internas, funcionários, serviços e visitantes. Já a circulação vertical, localizada na parte central do edifício, é formada por seis elevadores e uma escada.</p> <p>Existe ainda, contíguo a este edifício, a ampliação denominada INCOR II que foi projetada pelo arquiteto Nelson Daruj (VISCONTI, 1999, p. 50).</p>

Iconografia
Levantada

Figura 155. Edifício do Instituto do Coração em construção. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP.

Figura 156. Edifício do Instituto do Coração em construção. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP.

Figura 157. Fachada principal do edifício do Instituto do Coração em construção. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP.

Figura 158. Vista aérea do edifício do Instituto do Coração em construção. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP.

Figura 159. Vista aérea do edifício do Instituto do Coração em construção. Fonte: Arquivo do Museu Histórico FMUSP.

Figura 160. Corte do edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 62.

Figura 161. Corte do edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 61.

Figura 165. Planta do quarto e sexto pavimentos do edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 67.

Figura 166. Planta pavimento térreo do edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 63.

Figura 167. Planta do sétimo pavimento edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 68.

Figura 168. Planta do quinto pavimento edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 68.

Figura 169. Planta do subsolo do edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 65.

Figura 170. Planta pavimento semi-enterrado do edifício do Instituto do Coração. Fonte: VISCONTI, 1999, p. 64.

1.3.3.9 Instituto de Radiologia

Imóvel	Instituto de Radiologia e Centro de Oncologia
Localização	Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 255	
Propriedade	Hospital das Clínicas	
Função original	Saúde Pública	
Função atual	Saúde Pública	
Data do projeto	c. 1984	
Autoria	Joaquim Guedes (Instituto de Radiologia), desconhecida (Instituto Oncologia)	
Preservação	Não existe	
Remanescentes	Edifício Principal

Breve Histórico da Instituição	<p>Teve seu princípio com a transferência da Seção de Radium e Roentgenteropia, pertencente à cadeira de Física Biológica Aplicada da Faculdade de Medicina de São Paulo, para o Hospital das Clínicas em 1945. Com o crescimento da procura por esse serviço no Instituto Central, surgiu a necessidade da construção de um prédio próprio. As obras tiveram início em 1974 e depois de alguns meses foram interrompidas, reiniciando-se apenas em 1984.</p>	
Descrição Arquitetônica	<p>As novas instalações do serviço de Radiologia foram inauguradas em 1986 quando foram adquiridos novos equipamentos de radiodiagnóstico. Projetado por Joaquim Guedes, apresenta fachada de concreto aparente.</p> <p>Em 2006 foi construído o novo edifício do Centro de Oncologia que dá continuidade ao espaço do Instituto de Radiologia; contudo, a linguagem contemporânea utilizada neste edifício o distingue do anterior.</p>	

Figura 171: Localização do Instituto de Radiologia. Mapa base: Levantamento. Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas, 2009.

Figura 172. Fachada principal Instituto de Radiologia. Fonte: Acervo da autora, 2010.

Iconografia

Levantada

Figura 173. Planta do Instituto de Radiologia. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 174. Fachada do Instituto de Radiologia. Fonte: Acervo da autora, 2010.

Figura 175. Planta do pavimento térreo do Centro de Oncologia. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 176. Fachada do Centro de Oncologia. Fonte: Acervo do Departamento de Engenharia e Arquitetura Hospitalar – Hospital das Clínicas.

Figura 177. Fachada do Instituto de Radiologia. Fonte: Acervo da autora, 2010.

1.3.3.10 Outros bens

Ainda temos, neste espaço, volumes visualmente significativos, que, contudo, não desempenharam função específica de ensino, pesquisa ou atendimento em saúde, não recebendo um programa para tal finalidade: o Centro de Convenções Rebouças, que recebe eventos sociais e institucionais; a caldeira e as oficinas, que correspondiam aos serviços de apoio dos demais departamentos e, por fim, o prédio da Prodesp, projetado em 1978 para abrigar esta instituição e posteriormente neste foi instalada a disciplina de Informática Médica (VISCONTI, 1999, p. 51).

Figura 178. Fachada do Centro de Convenções Rebouças. Fonte: Google Maps, 2010.

Figura 179. Chaminé das caldeiras e oficinas. Fonte: Acervo da autora, 2011.

Figura 180. Fachada do edifício da PRODESP. Fonte: Acervo da autora, 2010.

considerações finais

Com este apanhado de informações históricas e de dados arquitetônicos pudemos traçar uma breve compilação do material coletado sobre o “Quadrilátero da Saúde”, reconhecido pelo CONDEPHAAT como patrimônio cultural paulista. Partindo do material coletado e organizado durante o processo de estudo de tombamento e ampliando a pesquisa, havia muito a ser organizado.

Acredito que o objetivo ora estabelecido, foi alcançado e que a estrutura obtida facilitou a futura análise do conteúdo. Com a ampliação do escopo, pudemos obter um melhor entendimento dos edifícios, das relações entre cheios e vazios e compreender o momento da explosão de ocupação que tornou aquele um território de disputa, construindo, assim a historicidade do lugar.

Pudemos, ainda, com a identificação de todos os volumes constituidores do “Quadrilátero” compreender melhor o processo de valoração cultural estabelecido na seleção proposta pela equipe da UPPH.

referências

BRASIL. **Impressões do Brasil no século vinte**. Londres: Lloyd's Greater Britain Publishing Company Ltd., 1913.

CALDEIRA, M. P. R. **Histórico da Criação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. In: Histórico da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.fm.usp.br/historico.php>>. Acesso em dezembro de 2007.

CAMPOS, E. **Arquitetura Paulistana sob o Império: aspectos da formação da cultura burguesa em São Paulo**. 1997. 814 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

CYTRYNOWICZ, M. et. al. **Do lazareto dos variolosos ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas. 130 anos de História da Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Narrativa Um, 2010.

EGRY, E. Y. **Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo: breve histórico**. In: Histórico da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.ee.usp.br/organizacao/historico.htm>>. Acesso em dezembro de 2007.

ESCOLA de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Revista Acrópole, São Paulo, novembro de 1945, p. 191-193, 1945.

FACULDADE de Saúde Pública da Universidade de São Paulo: histórico. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.fsp.usp.br/boletim.php?&lang=pt&style=homepage&articleId=12110235200352&visionId=11162738200307&unitId=&homepage=>>>. Acesso em dezembro de 2007.

FARIA, L. **A Casa de Geraldo de Paula Souza: texto e imagem sobre um sanitarista paulista**. História, Ciências, Saúde, Manguinhos, v. 12(3): 1011-24, set.-dez. 2005.

HOSPITAL das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Revista Acrópole, São Paulo, nº30, outubro de 1940, p. 195-202, 1940.

HOSPITAL das Clínicas: uma breve história. São Paulo: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <<http://www.hcnet.usp.br/historiahc/historia2.htm>>. Acesso em 22 de novembro de 2007.

HOSPITAL de Clínica Psiquiátrica. Revista Acrópole, São Paulo, novembro de 1945, p. 188-190, 1945.

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística. **Enciclopédia dos municípios brasileiros**. V. XXX. Rio de Janeiro, 1958.

INSTITUTO de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, s.d. Disponível no site <http://www.hcnet.usp.br/iot/>. Acesso em maio de 2008.

KATINSKY, J. R.; SILVA, H. A. [Histórico do edifício Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo]. 2007. Relatório de projeto de restauração.

LABORATÓRIO de Virus e Rickettsias do Departamento de Microbiologia e Imunologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **IPH – Hospital de Hoje**, São Paulo, v. 1, 4º semestre, p.52-54, 1955.

LOURENÇO, M. C. F. (org.) **Bens imóveis tombados ou em processo de tombamento da USP**. São Paulo: EDUSP, 1999.

MASTROMAURO, G. C. **Urbanismo e salubridade na São Paulo imperial: o hospital do Isolamento e o cemitério do Araçá**. 2008. 138 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Centro de Ciências Ambientais e de Tecnologias, Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 2008.

MENDES, J. D. V.; OLIVEIRA, V. E. **Saúde Pública Paulista. 60 anos de história da Secretaria de Estado da Saúde.** São Paulo: Imprensa Oficial, 2009.

PROJETO do Hospital de Paralisia Infantil. Revista Acrópole, São Paulo, setembro de 1943, p. 137-142, 1943.

REALE, E. **Brás, Pinheiros, Jardins: três bairros, três mundos.** São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1982.

SÃO PAULO (Estado). **Relatório apresentado ao Sr. Dr. Presidente do Estado de São Paulo pelo Dr. Cesario Motta Junior Secretario d'Estado dos Negocios do Interior em 28 de março de 1894.** São Paulo: Typographia a vapor de Varden & Corp., 1894.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 52.290/2005. **Estudo de tombamento do Quadrilátero da Saúde, memória dos investimentos públicos na área da saúde no bairro de Pinheiros.** São Paulo, 2005.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo nº 26.329/88. **Estudo de tombamento do Instituto Adolfo Lutz.** São Paulo, 1988.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. **Patrimônio cultural paulista. CONDEPHAAT - bens tombados 1968-1998.** São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1998.

_____. Secretaria de Estado da Segurança Pública. O que é o Instituto de Medicina Legal? Disponível no site <<http://www1.ssp.sp.gov.br/Institucional/faq/iml.asp>>. Acesso em 01 de fevereiro de 2011.

SÃO PAULO (Município). Arquivo Municipal de Processos. Processo nº 2010-0.262.726-8. **Solicitação de aprovação de planta de obras de conclusão do prédio da Inspetoria de Prophylaxia da Lepra.** São Paulo, 2010.

_____. Arquivo Municipal de Processos. Processo nº 2010-0.262.764-
4. Solicitação de aprovação de plantas e memoriais substitutivos do Instituto dos Ambulatórios. São Paulo, 2010.

VISCONTI, M. G. C. **Programação de projetos hospitalares.** 1999. 208 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

WATANABE, E. M.; MIURA, P. M. **O CONDEPHAAT e sua prática de preservação das instituições de saúde.** In: Seminário Nacional do Centro de Memória “Memória e Patrimônio”, IV, 2009, Campinas. Anais do IV Seminário Nacional do Centro de Memória “Memória e Patrimônio”. Campinas: Unicamp, 2009.