



O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO: registros para a preservação

MIURA, PRISCILA MIYUKI (1);

1. Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico (UPPH)/ Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico (CONDEPHAAT) do Governo do Estado de São Paulo. Grupo de Conservação e Restauração de Bens Tombados. Rua Catulo da Paixão Cearense, 190 – Ap. 164 – São Paulo. pmmiura@yahoo.com.br

RESUMO

O presente trabalho expõe um levantamento de fontes documentais e iconográficas sobre o Edifício Central do Hospital das Clínicas e sobre o edifício do Instituto de Ortopedia e Traumatologia, recentemente retirados da listagem de bens tombados pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Artístico Arqueológico e Turístico do Estado de São Paulo – CONDEPHAAT.

A área delimitada pelas ruas Teodoro Sampaio, Oscar Freire e as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo ficava entre o sítio urbano original e o povoamento de Pinheiros, tendo sido, no final do século XIX, considerada alheia à cidade; já no século XX, abrigou uma série de edificações destinadas à saúde pública, reconhecendo-se que a prática aí exercida se afirmou como modelo e referência para todo o país.

No conjunto, o Edifício Central do Hospital das Clínicas ganha importância como exemplar representativo do investimento da Fundação Rockefeller em São Paulo e o Instituto de Ortopedia e Traumatologia sinaliza o início do desenvolvimento da profissão médica em direção à divisão por especialidades. Busca-se, aqui, registrar a importância histórica e arquitetônica destes dois edifícios e sua fundamental inserção no perímetro urbano que marca a trajetória da implantação do sistema de saúde pública aparelhado pelo Governo do Estado de São Paulo.

Palavras-chave: Patrimônio cultural; Universidade de São Paulo; Preservação arquitetônica.



Introdução

O Edifício Central do Hospital das Clínicas e o edifício do Instituto de Ortopedia e Traumatologia foram, recentemente retirados¹ da listagem de bens tombados pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Artístico Arqueológico e Turístico do Estado de São Paulo – CONDEPHAAT.

No final do século XIX, a área delimitada pelas ruas Teodoro Sampaio, Oscar Freire e as Avenidas Rebouças e Doutor Arnaldo, situada entre o sítio urbano original e o povoamento de Pinheiros, ainda não era povoada (SÃO PAULO, 2005, p. 6). Por esse motivo, com a finalidade de abrigar pacientes com doenças infecciosas que deveriam se isolar do restante da população, lá se instalou o Hospital do Isolamento².

Criada em 1912, a Faculdade de Medicina e Cirurgia foi instalada provisoriamente em salas emprestadas da Antiga Escola de Comércio Álvares Penteado e da Escola Politécnica, mudando-se, mais tarde, para sua primeira sede própria localizada na Rua Brigadeiro Tobias (MOTA; MARINHO, 2011). Neste local, os edifícios que sediavam a Faculdade haviam sido residência da Marquesa de Santos e, por isso, apresentavam espaços “reduzidos e mal dimensionados” (XAVIER, 2005, p. 48). Durante a década de 1920, a Faculdade necessitava de uma sede mais ampla.

A primeira versão do projeto proposto pelo escritório Ramos de Azevedo distribuía as disciplinas da Faculdade de Medicina em cinco pavilhões³, sendo o primeiro destes destinado à Medicina Legal. Apenas esse primeiro foi construído e corresponde atualmente ao Instituto Oscar Freire⁴.

Atribui-se à Fundação Rockefeller⁵, entidade filantrópica fundada em 1913, a alteração do projeto original de caráter pavilhonar (COSTA, 2011, p. 35). Em 1919, criou-se uma nova divisão na estrutura dessa

¹ Verificar Ata n. 1932 referente à deliberação do CONDEPHAAT de acolhimento do recurso interposto pelo Hospital das Clínicas em Sessão Ordinária de 27 de agosto de 2018.

² Existem remanescentes do antigo Hospital do Isolamento que ainda mantêm a implantação original do lote, com orientação voltada para o centro da cidade (SÃO PAULO, 2005). Tais edificações foram tombadas segundo Resolução SC-31, de 19 de dezembro de 2019.

³ O caráter pavilhonar foi característica marcante de outros edifícios destinados à área da Saúde projetados pelo Escritório Ramos de Azevedo. O principal exemplo é o conjunto hospitalar do Juquery, tombado pelo CONDEPHAAT segundo Resolução SC-13, de 09 de março de 2011.

⁴ O Instituto Oscar Freire pertence à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Por esse motivo, foi, juntamente com a Faculdade, tombado pelo CONDEPHAAT através da Resolução SC-66, de 09 de dezembro de 1982. Atualmente abriga, além do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho, o Laboratório de Imuno-Hematologia e Psicopatologia Forense e um Laboratório de Citogenética e Biologia Molecular. Foi, mais uma vez junto ao edifício principal da Faculdade, incorporado no tombamento previsto pela Resolução SC-31, de 19 de dezembro de 2019.

⁵ 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



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 assumiu os departamentos relacionados à Saúde Pública, e a antiga cadeira denominada “Laboratório de Higiene” ganhou autonomia, passando a se chamar Instituto de Higiene⁶. Em 1927, foram iniciadas as obras da nova sede do instituto na região próxima do cemitério do Araçá. A fachada do novo prédio dialogava com a estética arquitetônica vinculada à tradição acadêmica adotada no edifício vizinho da Faculdade de Medicina, dando continuidade à ocupação na região (MIURA, 2011).

Todavia, não existia um hospital universitário para que os alunos de medicina assistissem às aulas práticas. Estas eram, até 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 abrigaria⁷ seria concluído apenas depois dessa data, durante a gestão do interventor Adhemar Pereira de Barros (MIURA, 2011).

Nessa 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 à de todo o país. O projeto do edifício⁸ que abrigaria a escola recebeu linhas modernas que contrastavam com a tradição formal explícita nos edifícios contíguos da Faculdade de Medicina e do Instituto de Higiene (MIURA, 2011).

No início dos anos 1950, alguns departamentos do Hospital das Clínicas receberam pavilhões próprios. Nesse momento, São Paulo enfrentava 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

ações de saúde pública, de educação geral, de economia e de relações industriais, com o final da guerra, seu campo de atuação voltou-se para a educação médica e às ações de saúde pública.

⁶ O Instituto de Higiene, atualmente, abriga a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Também foi tombado através da Resolução SC-31, de 19 de dezembro de 2019.

⁷ O prédio aqui mencionado foi a primeira sede do Hospital das Clínicas e corresponde, atualmente, ao Hospital Central, objeto de estudo deste artigo.

⁸ A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, projeto do arquiteto Peter Pfisterer, também foi tombada através da Resolução SC-31, de 19 de dezembro de 2019. Sobre o projeto da Escola de Enfermagem ver o artigo “Escola de enfermagem da USP: documentos de sua concepção e questões sobre sua preservação” (MIURA, 2011).



Instituto de Ortopedia e Traumatologia⁹ (MIURA, 2011). Nesse momento, também foi construído um prédio para abrigar o Instituto de Psiquiatria¹⁰, pois se acreditava que os pacientes acometidos por doenças mentais deveriam ser alocados longe da dinâmica hospitalar corriqueira (MIURA, 2011).

Desde a década de 1970, outras instituições que abrigavam atividades e ações voltadas à saúde pública, reconhecendo-se que a prática aí exercida se afirmou como modelo e referência para todo o país, vieram juntar-se à região, incorporadas pela urbanização crescente; 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, entre outros (MIURA, 2012, p. 97-100).

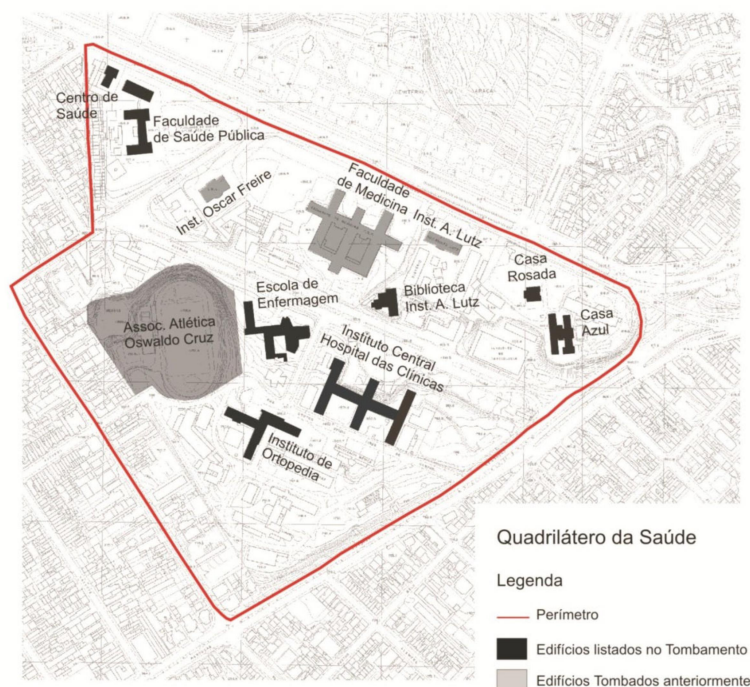


Figura 1. Mapa com a indicação dos edifícios anteriormente tombados e os edifícios em que incidiria o novo tombamento segundo proposta do Grupo Técnico. Mapa base: GEGRAN, 1970.

Fonte: São Paulo, 2005, p. 27 e 29.

No conjunto, o Edifício Central do Hospital das Clínicas ganha importância como exemplar representativo do investimento da Fundação Rockefeller em São Paulo e o Instituto de Ortopedia e Traumatologia sinaliza o início do desenvolvimento da profissão médica em direção à divisão por especialidades.

⁹ O Instituto de Ortopedia e Traumatologia também é objeto de estudo deste artigo.

¹⁰ O Instituto de Psiquiatria, já bastante descaracterizado, foi excluído dos estudos iniciais para tombamento.



Embora tivessem sido tombados pelo CONDEPHAAT em 2007, conforme sugestão da equipe técnica da Unidade de Preservação do Patrimônio Histórico – UPPH, a decisão foi reconsiderada após a apresentação de contestação pela Administração do Hospital das Clínicas¹¹. Busca-se, aqui, registrar a importância histórica e arquitetônica destes dois edifícios e sua fundamental inserção no perímetro urbano que marca a trajetória da implantação do sistema de saúde pública aparelhado pelo Governo do Estado de São Paulo.

O Edifício Central do Hospital das Clínicas

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 prédio¹²” (SÃO PAULO, 2005) 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.

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. Embora tivessem sido pensados inicialmente em dois blocos, apenas um foi executado. 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).

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

¹¹ Segundo Art. 139 do Decreto Estadual 13.426/1979, “O tombamento se efetiva por Resolução do Secretário da Cultura, e posterior inscrição do bem tombado no livro próprio”. Após a deliberação do Colegiado e antes da publicação da Resolução pelo Secretário de Cultura, cabe apresentação de recurso sobre a decisão em 15 dias, prevista no Art. 143 do mesmo Decreto (SÃO PAULO, 1979).

¹² O edifício principal da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP.



redução no projeto primitivo” (HOSPITAL, 1940, p. 195), adaptado conforme os recursos disponibilizados pelo interventor. O edifício fora inaugurado apenas em 1944.

A perspectiva publicada no jornal “o Estado de São Paulo”, de 1928, demonstra como o volume do Hospital das Clínicas possuía além do “H” duplo¹³, 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 edifício abrigava (CAMPOS, 1942, p. 17).

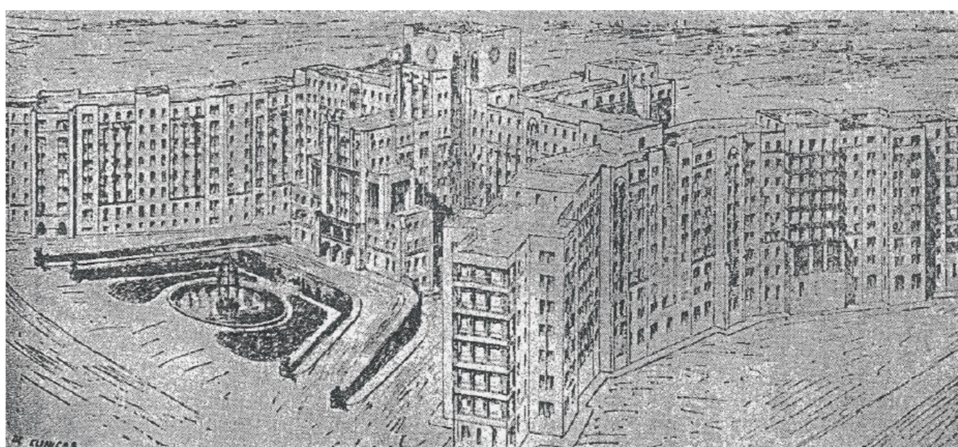


Figura 2. Comparativo dos projetos primitivo e construído do Hospital das Clínicas.
Fonte: CAMPOS, 1944, p. 29 e HOSPITAL, 1940, p. 195, respectivamente.

¹³ Para melhor entendimento das formas dos edifícios, ponderando vantagens e desvantagens, verificar o texto “Morfologia do hospital”, de Ernesto de Souza Campos (CAMPOS, 1942).



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 eliminadas¹⁴, 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 (MIURA, 2012, p. 128).

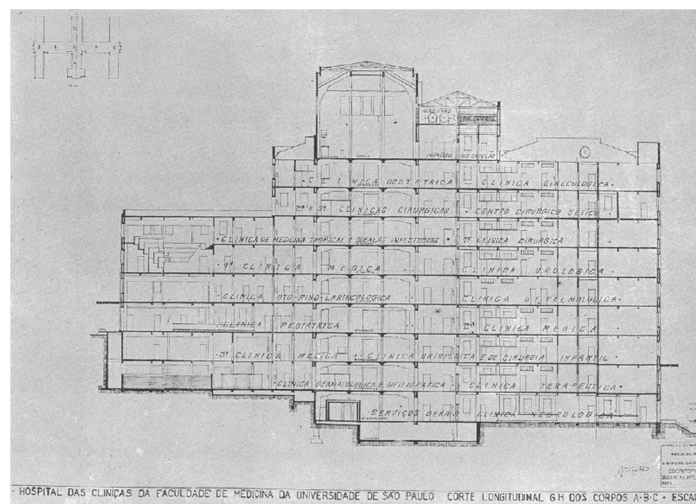


Figura 3. Corte longitudinal do Hospital das Clínicas. Observa-se à esquerda a entrada principal no 4º andar e à direita a entrada de serviços no subsolo. Cada uma das clínicas está indicada no andar que lhe foi destinada.

Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 138.

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, p. 129). 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

¹⁴ Verificar o comparativo dos projetos em figura 2.



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) clínicas¹⁵ oferecidas pela Faculdade em um dos pavimentos, com salão de espera comum e recebiam uma ala para enfermarias¹⁶, uma para administração departamental¹⁷, uma para ensino¹⁸ e uma para a policlínica¹⁹, conforme podemos verificar na planta do 4º pavimento.

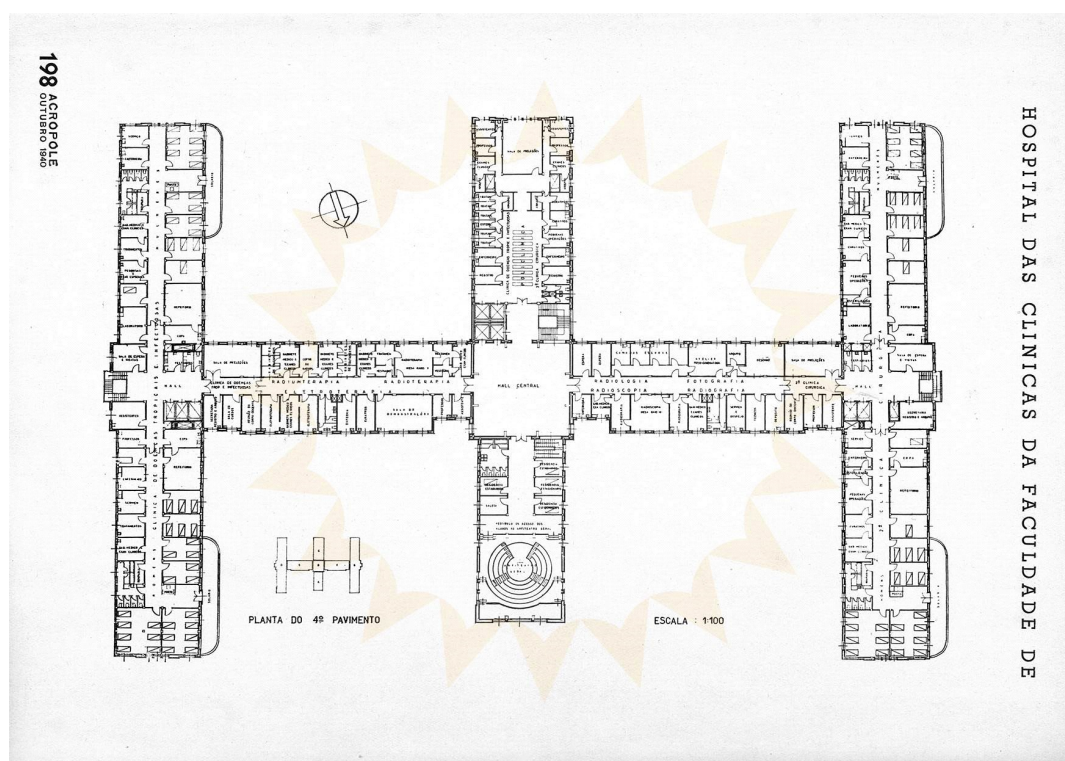


Figura 4. Planta do 4º pavimento do Edifício Central do Hospital das Clínicas.
Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 198.

¹⁵ A saber, Clínica Neurológica, Clínica Dermatológica 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 Infecciosas, 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 3.

¹⁶ 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).

¹⁷ Com secretaria, sala de arquivo e registro, salas do professor, dos assistentes, de visitas e espera, laboratório e vestiário (HOSPITAL, 1940, p. 132).

¹⁸ Com salas de preleções, sala de cursos e sala de reunião de Corpo Docente (HOSPITAL, 1940, p. 132).

¹⁹ 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 3) e, para a entrada dos doentes externos, foi designada a Avenida Rebouças. Considerando a existência majoritária de católicos na população brasileira e paulista à época, no 11º andar foi instalada uma Capela²⁰.



Figura 5. Edifício Central do Hospital das Clínicas em construção.

Fonte: HOSPITAL, 1940, p. 201.

O Instituto de Ortopedia e Traumatologia

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) resultaria notícias em diversos jornais da época.

Uma das primeiras novas especialidades a receber instalações próprias foi a Clínica Ortopédica e Traumatológica da Faculdade de Medicina²¹ 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

²⁰ 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 é tombado segundo Resolução de 15 de maio de 1970.

²¹ Atualmente a antiga Clínica recebeu o nome de Instituto de Ortopedia e Traumatologia.



doentes da paralisia infantil e às crianças inválidas e defeituosas encaminhadas pelo Departamento Estadual da Criança (MIURA, 2011).

Na edição de setembro de 1943, com o título “Projeto de Hospital de Paralisia Infantil”²², 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 à grande procura pelos serviços do Hospital das Clínicas na década de 1940, não era possível dar vazão aos pedidos de socorro médico.

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.

O projeto é assinado pelo arquiteto Hernani do Val Penteado (SÃO PAULO, 2005, p. 104), formado pela Escola Nacional de Belas Artes, no Rio de Janeiro²³, em 1933. Atuou como engenheiro chefe²⁴ 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).

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).

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.

²² Embora publicado na Revista Acrópole com esse título, depois o edifício recebeu o nome de Instituto de Ortopedia e Traumatologia.

²³ Informação fornecida pelo prof. Dr. Nestor Goulart Reis Filho. Seu 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.

²⁴ 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).



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, ver figura 6.

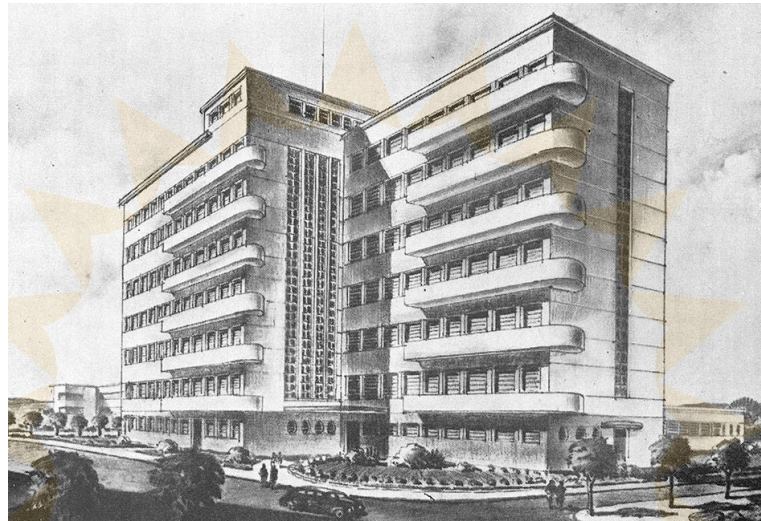


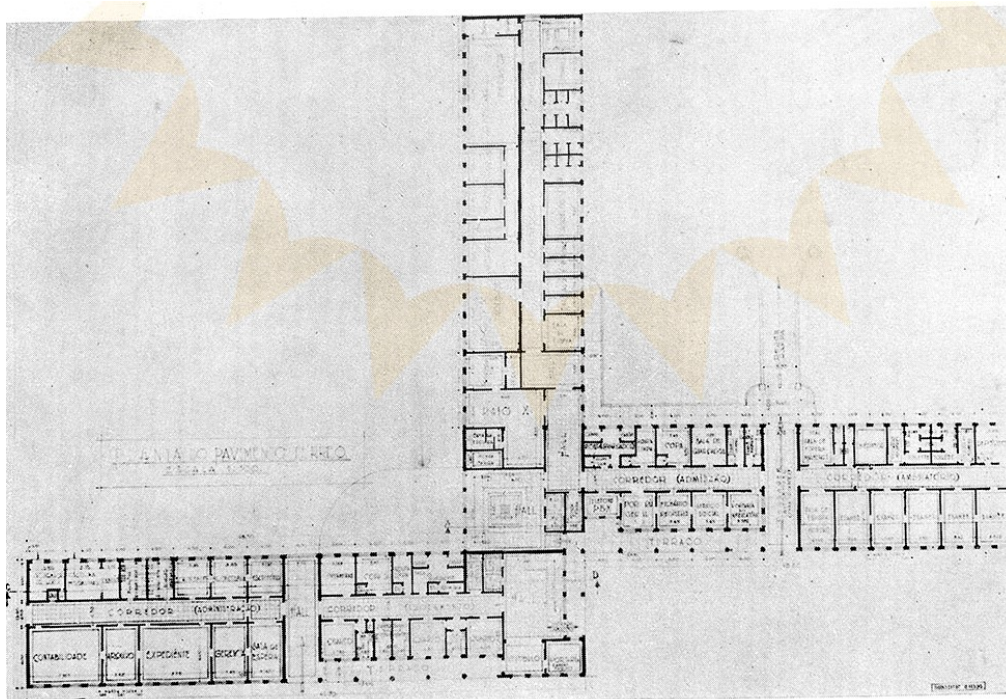
Figura 6. Fachada principal do Instituto de Ortopedia e Traumatologia.

Fonte: Fonte: PROJETO, 1943, p. 137.

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” (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.

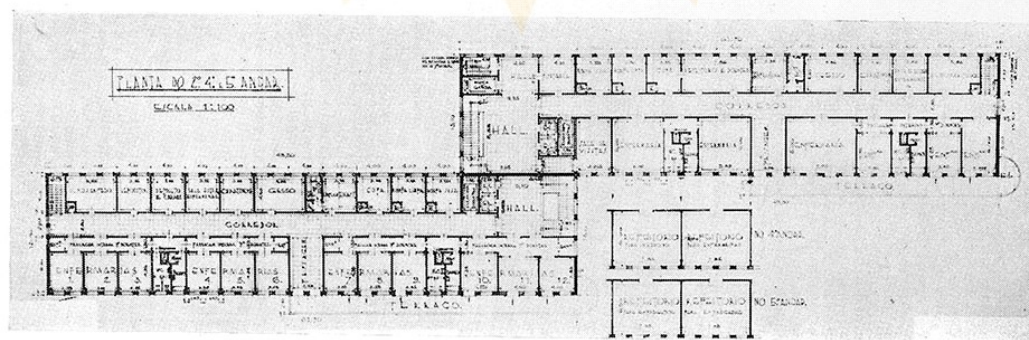
Do primeiro ao quinto andares, encontravam-se os chamados "andares-tipo" destinados à internação de pacientes de ambos os sexos, menores e adultos; no sexto andar estava localizado o centro de material, o centro cirúrgico com 4 (quatro) salas de cirurgias e a seção para a internação dos casos de poliomielite aguda e no sétimo andar 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 estava instalada a residência dos médicos estagiários, as oficinas de conservação e reparos e o *solarium* (CARVALHO, 1957, p. 56).



Pavimento Terreo

Figura 7. Planta do Térreo do Instituto de Ortopedia e Traumatologia.

Fonte: PROJETO, 1943, p. 140.



2.º, 4.º e 5.º Andares

Figura 8. Planta dos 2º, 4º e 5º pavimentos do Instituto de Ortopedia e Traumatologia.

Fonte: PROJETO, 1943, p. 141.

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 conferindo-lhe o escalonamento visível de sua fachada posterior²⁵ (MIURA, 2012, p. 139).

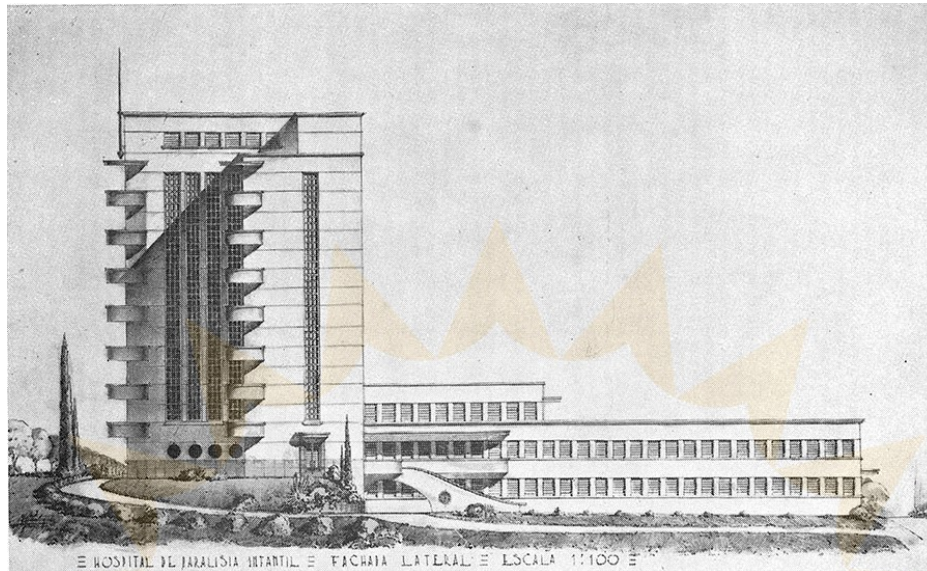


Figura 9. Elevação lateral do Instituto de Ortopedia e Traumatologia.
Fonte: PROJETO, 1943, p. 138.

Os desenhos curvilíneos dos balcões na fachada marcam os andares do prédio e insinuam o tema náutico (MIURA, 2012, p. 139). 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).

Preservação

No ano de 2005, o CONDEPHAAT já havia reconhecido como patrimônio cultural estadual 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 Cruz²⁶.

²⁵ Para melhor compreender a composição dos volumes, verificar figuras 7, 8 e 9.

²⁶ Resolução de 15 de maio de 1970, 66 de 9 de dezembro de 1982, 8 de 16 de março de 1981, SC 32 de 18 de outubro de 1990 e SC 187 de 12 de dezembro de 2002, respectivamente.



No Decreto Estadual 13.426 de 16 de março de 1979, que regulamenta a atuação do CONDEPHAAT, o artigo 137 afirma que, uma vez que o imóvel é tombado, este gera uma área envoltória que corresponde a uma circunferência de raio de 300 metros a partir dos vértices do bem (SÃO PAULO, 1979).

Em 2003, o Decreto Estadual 48.137²⁷ de 07 de outubro de 2003 flexibilizou o conceito de área envoltória, 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 (SÃO PAULO, 2003). Antes da criação deste último decreto-lei, já havia um consenso de que os 300 metros não seriam a melhor forma de se estabelecer a área envoltória de bens tombados.

Como os bens tombados situados neste local são de resoluções anteriores a 2003, ali incidia a regra dos 300 metros em todos os bens citados acima. A sobreposição dessas várias circunferências de área envoltória correspondia a uma mancha desordenada que invadia o bairro residencial situado abaixo da Rua Oscar Freire. Ainda, grandes volumes de solicitações de regularização de pequenas reformas ou de atualizações tecnológicas dos edifícios do complexo hospitalar lotavam as mesas do Grupo Técnico da UPPH (MIURA, 2014, p. 74).

Foi diante deste quadro que a arquiteta Silvia Wolff propõe o estudo de tombamento dos edifícios situados no perímetro em questão e a regularização das diretrizes para as áreas envoltórias dos imóveis tombados antes de 2003 (SÃO PAULO, 2005, p. 05).

A partir da noção ampliada de patrimônio, o recorte temporal do estudo de tombamento, alicerçado no discurso da História da Arquitetura no Brasil, limitou-se a reconhecer edifícios até a década de 1950. A contribuição histórica presente nos autos apenas enriqueceu e contextualizou objetos previamente escolhidos, não sendo determinante no estabelecimento dos critérios de seleção dos edifícios indicados para tombamento, revelando um aparente descolamento entre o elucidado pela constituição histórica e o levantado pelo estudo arquitetônico (MIURA, 2014, p. 73-74).

Segundo Wolff,

O esforço do tombamento tem sido o de articular os vínculos históricos e espaciais entre os prédios e o de buscar interlocutores para garantir a preservação dos elementos mais significativos, evitar novas construções que desqualifiquem o conjunto ou sobrepunham-se às demais, e ainda, tentar a libertação de espaços comuns e concentração de atividades repetidas fragmentadamente por várias unidades (WOLFF, 2014, p. 60).

²⁷ Até hoje esta redação causa inúmeras interpretações e 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.



O estudo é encaminhado à diretoria técnica da UPPH e trata-se de estudo sistemático que reconhece o percurso como destino dos maiores investimentos públicos na área da saúde que a área concentra desde o século XIX e que tem como conclusão a 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).

Importante ressaltar que a motivação inicial do estudo visava ordenar as solicitações de aprovação tanto no exterior do perímetro, isentando residências e comércio adjacentes do ônus burocrático; quanto dentro deste, restringindo a proteção ao apenas necessário para entendimento dos edifícios. Uma vez que “o objetivo [era] o de aliviar tanto o órgão, quanto os munícipes, da necessidade de autorização de intervenções em áreas cujas modificações não interferem na preservação [...] em si” (WOLFF, 2014, p. 60).

A proteção incidente nos edifícios tombados era predominantemente externa (volumétrica e de fachadas) com inclusão de alguns *halls* e circulações principais em suas áreas internas.

Longe de representar um “congelamento” do edifício, impedindo mudanças ou dificultando sua função original de atendimento à saúde, o tombamento corresponde ao reconhecimento material deste como suporte de memória (RODRIGUES, 2000, p. 87).

Dessa forma, necessário mencionar a intervenção aprovada pelo CONDEPHAAT²⁸ para a construção de um novo andar – acima do último, com o aumento de leitos de Unidades de Terapia Intensiva no Edifício Central do Hospital das Clínicas. A proposta apresentada inicialmente previa a construção de um andar contínuo ao existente de maneira a mimetizar a linguagem e não evidenciar a contemporaneidade da intervenção. Devido à interlocução entre o Grupo Técnico da UPPH e a equipe que elaborava o projeto por parte do Hospital, foi possível chegar a uma solução com linguagem que se contrapõe ao ritmo das envasaduras existentes, mais adequada plasticamente e desenvolvida em plano diverso daquele do edifício original, trazendo maior clareza à leitura da intervenção contemporânea através da nítida distinguibilidade (SÃO PAULO, 2012).

A compreensão do CONDEPHAAT, na ocasião, sobre a função social do Hospital das Clínicas, neste caso, foi decisiva para enfrentar a tragédia que vivemos nos dias de hoje²⁹.

²⁸ O projeto para a construção do novo andar do Edifício Central do Hospital das Clínicas foi aprovado pelo CONDEPHAAT em Sessão Ordinária de 10 de novembro de 2014, Ata n. 1773, enquanto o edifício ainda estava em estudo de tombamento, ou seja, ainda incidia sobre este proteção.

²⁹ O Hospital Central do HC foi, em 2020, classificado como referência para atendimento a pacientes graves da pandemia causada pelo Coronavírus – COVID19. Devido a esta aprovação do CONDEPHAAT, um andar inteiro de U.T.I.s pôde ser liberado para abrigar mais pacientes.



Considerações Finais

Dado o relato aqui apresentado, indiscutível argumentar que tanto o Edifício Central do Hospital das Clínicas quanto o Instituto de Ortopedia e Traumatologia correspondem a importante testemunho do período em que o Governo Paulista considerava a saúde objeto de política pública.

O reconhecimento destes edifícios representava o reconhecimento desta importância. Não se trata, então de escolher entre o direito à cultura, com o tombamento, e o direito à saúde, considerando a função social do Hospital das Clínicas (SÃO PAULO, 2005). No campo de atuação da preservação do Patrimônio Cultural, os agentes públicos envolvidos deveriam conciliar esforços, a exemplo da citada ampliação de 1 (um) andar no Edifício Central, de maneira a garantir estes dois direitos previstos pela Constituição de 1988.

Entretanto, o reconhecimento oficial não veio acompanhado do pertencimento da comunidade envolvida.

Sendo irrevogável a decisão do CONDEPHAAT pela retirada destes da listagem de seus bens tombados, nos resta apresentar o registro documental proporcionado pela elaboração deste artigo como forma de contribuir para sua preservação. Não a ideal, mas a que é possível.

Referências Bibliográficas

CAMPOS, E. S. **História do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo**. In: Revista Médico-social, ano II, n. 17, abril-maio, 1944, p. 25-30.

_____. **Morfologia do hospital**. In: Revista Médico-social, ano I, n. 4, novembro, 1942, p. 17-21.

CAMPOS, V. J. B. **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.

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.

COSTA, R. G. R. **Arquitetura hospitalar em São Paulo**. In: MOTT, M. L.; SANGLARD, G. História da Saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). São Paulo: Editora Manole, 2011.

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, n. 136, p. 131-140, 1940.



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.

MIURA, P. M. **Escola de enfermagem da USP: documentos de sua concepção e questões sobre sua preservação**. In: 9º Seminário DOCOMOMO BRASIL - interdisciplinaridade e experiências em documentação e preservação do patrimônio recente, 2011, Brasília, Anais... Brasília, DOCOMOMO BRASIL, 2011.

_____. **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, São Paulo, 2012.

_____. **Quadrilátero da Saúde: patrimônio edificado da Universidade de São Paulo - USP**. Revista CPC, São Paulo, v. 18, p. 56-80, 2014.

_____. **Verbetes Faculdade de Saúde Pública 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: Manole, 2011.

_____. **Verbetes 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: Manole, 2011.

_____. **Verbetes Instituto de Ortopedia e Traumatologia Professor Francisco Elias de Godoy Moreira**. In: MOTT, M. L.; SANGLARD, G. História da saúde em São Paulo: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). São Paulo: Manole, 2011.

_____. **Verbetes Instituto de Psiquiatria Professor Antônio Carlos Pacheco e Silva 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: Manole, 2011.

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, 2011.

_____. **Verbetes 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: Manole, 2011.

O HOSPITAL de Paralisia Infantil. Revista Médico-Social, São Paulo, Ano II, n. 17, abril-maio, p. 41-42, 1944.



PROJETO do Hospital de Paralisia Infantil. Revista Acrópole, São Paulo, setembro de 1943, p. 137-142, 1943.

RODRIGUES, M. **Imagens do Passado: a instituição do patrimônio em São Paulo 1969-1987**. São Paulo: UNESP, 1999.

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.

_____. Secretaria de Estado da Cultura. Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Artístico, Arqueológico e Turístico. Processo n. 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 n. 66.113/2012. **Pedido de aprovação de projeto para construção de novo andar no Edifício Central do Hospital das Clínicas**. São Paulo, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE EXPANSÃO COMERCIAL. **Quem é quem no Brasil: biografias contemporâneas**, São Paulo, Edição I, p. 360, 1948.

WOLFF, S. F. S. **Reconhecimento oficial de conjuntos edificados da USP: da seleção à preservação efetiva**. In: LIRA, J. T. C. (org.). **Patrimônio Construído da USP: Preservação, Gestão e Memória**. São Paulo: EDUSP, 2014.

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: EDUSP; Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2005.