

**I Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em
Arquitetura e Urbanismo - I ENANPARQ**

Título do Simpósio Temático:

Arquitetura e Saúde: história e patrimônio. Experiências em rede.

Dados do Coordenador:

Renato Gama-Rosa Costa. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz.

e-mail: rgrc@coc.fiocruz.br

**Memória da assistência à Saúde em Belém-PA:
Arquitetura como documento**

Cybelle Salvador Miranda, Doutora, UFPA

Resumo: O cuidado à saúde em Belém foi realizado, em princípio, por instituições com origem em Portugal, tal como a Santa Casa de Misericórdia, fundada em Belém em 1650 (sendo a atual edificação datada de 1900), bem como o Hospital da Ordem Terceira de São Francisco de Assis, de 1867 e o Hospital da Beneficente Portuguesa (1ª sede em 1863, atual em 1877). Estas Instituições passaram por localizações diferentes até atingir a sede definitiva, em cujas instalações ainda funcionam, de modo que as imponentes volumetrias representam marco estético na paisagem urbana, bem como os corredores, capelas, janelas e escadas servem de indícios para a ativação da memória das famílias paraenses. Os antigos asilos, em que pacientes eram deslocados do convívio com a comunidade, foram substituídos por hospitais no modelo pavilhonar, como o Hospital Juliano Moreira, voltado ao trato dos doentes mentais, cuja edificação foi demolida na década de 80. Mais tarde, o Sanatório Domingos Freire foi substituído por modernas instalações no padrão monobloco, hoje Hospital Universitário João de Barros Barreto (1959), refletindo mudanças significativas no tratamento aos doentes mentais e às vítimas de afecções contagiosas. Assim, o ir e vir do tempo será rastreado, tendo a Arquitetura como testemunho material dos processos de tratamento aos pacientes, bem como do convívio social em Belém ao longo dos séculos XIX e XX. A pesquisa em curso, realizada pela Equipe Belém do Projeto “Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde”, tem por meta a produção de textos acerca das instituições selecionadas, baseados em acervos documentais destas e de Bibliotecas públicas, incluindo documentos escritos e iconografia, bem como em entrevistas com profissionais da Saúde e excertos de jornais da cidade, que servem à contextualização do tema. Destacam-se nos levantamentos profissionais como o Engenheiro Manuel Odorico Nina Ribeiro e o Arquiteto Frederico José Branco, sobre os quais pouco se sabe, sugerindo futuras investigações acerca de sua produção.

Palavras-chave: memória, arquitetura, patrimônio da saúde.

Abstract: The health's care in Belém was carried through, in principle, for institutions with origin in Portugal, as the Santa Casa de Misericórdia, established in Belém in 1650 (the actual construction is dated of 1900), as well as the Hospital of the Third Order of San Francisco de Assis, of the 1867 and Hospital of the Portuguese Beneficent (first headquarters in 1863, current one in 1877). These Institutions had passed for different localizations until reaching the definitive headquarters, in whose installations still they function, in way that the volumetric forms represent aesthetic landmark in the urban landscape, as well as the corridors, chapels, windows and stairs serve of indications for the activation of the memory of the local families. The old asylums, where the patients were dislocated from the conviviality with the community, had been substituted by hospitals in the 'pavilion model', as the Juliano Moreira Hospital, directed to the treatment of the mental sick people, whose construction was destroyed in the decade of 80's. Later, the Domingos Freire Sanatorium was substituted by modern installations in the single grain standard, today João de Barros Barreto University Hospital (1959), reflecting significant changes in the treatment to the mental sick people and the victims of contagious sickness. Thus, the passing of time will be tracked, having the Architecture as material evidence of the processes of patients treatment, as well as of the social conviviality in Belém throughout centuries XIX and XX. The research in course, carried through for the Belém researchers of the Project "National Inventory of the Cultural Health's Patrimony", goals the production of texts concerning the selected institutions, based in their documentary collection and public Libraries, including written documents and iconography, as well as in interviews of health professional and excerpts of the city's periodical, necessaries to the contextualization of the subject. In the survey, show up the professional as the Engineer Manuel Odorico Nina Ribeiro and the Architect Frederico Jose Branco, on which little is known, suggesting future inquiries concerning its production.

Key words: memory, architecture, health patrimony.

1. INTRODUÇÃO

A Casa de Oswaldo Cruz/FIOCRUZ coordena, desde 2007, a Rede Brasil de Patrimônio Cultural da Saúde, sendo responsáveis Paulo Roberto Elian dos Santos e Renato da Gama-Rosa Costa. A Rede Brasil tem como objetivo realizar o Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde, por meio da ação cooperativa entre diversas instituições de ensino e pesquisa brasileiras. A partir de setembro de 2009, com a expansão da Rede Brasil, passamos a coordenar, junto com a Prof^a Jane Felipe Beltrão¹, as atividades do Projeto *Rede Brasil - Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde: bens edificadas e acervos* na cidade de Belém, PA. A primeira fase dos trabalhos ocorreu entre setembro de 2009 e fevereiro de 2010. Para o desenvolvimento dos trabalhos a equipe conta com a Arquiteta Carla Francinette Rodrigues de Albuquerque e a discente de arquitetura Laura Caroline de Carvalho Costa, as quais contribuíram com a coleta de materiais expostos neste texto.

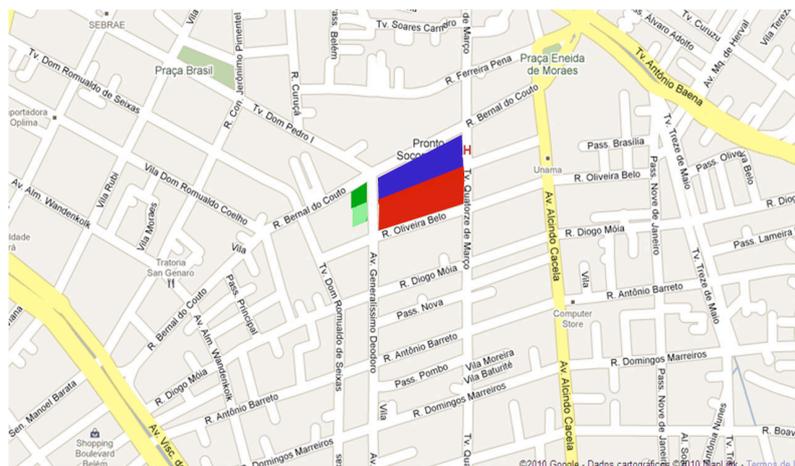
Durante as reuniões iniciais, a equipe definiu o método de trabalho condizente com a formação da equipe, conferindo ênfase na descrição das edificações que sediam as instituições estudadas, bem como a narrativa histórica calcada na dialética entre o que narram os documentos e publicações oficiais e a visão de profissionais e pacientes que conviveram com as instituições. Estes relatos, bem como a coleta iconográfica, mostraram-se preciosos para o objetivo da pesquisa, de entender a Arquitetura como documento, e como espaço-palco de relações sociais.

2. AS INSTITUIÇÕES DA SAÚDE EM BELÉM ORIGINÁRIAS DO PERÍODO COLONIAL

Os três hospitais mais antigos de Belém, ainda em funcionamento, são o Hospital da Ordem Terceira (1867), a Beneficente Portuguesa (1877) e a Santa Casa de Misericórdia (1900). O único que permanece no local de origem é o Hospital da Ordem Terceira, situado no bairro da Campina, segundo núcleo populacional de Belém, anexo ao Convento de Santo Antônio. A Beneficente Portuguesa também percorreu o bairro do Comércio até fixar sede no bairro de Nazaré, numa estrada de terra que hoje é uma das Avenidas mais importantes da

¹ Jane Felipe Beltrão, Doutora em História Social, é professora da Faculdade de Ciências Sociais e Coordena o Programa de Pós-graduação em Antropologia e Arqueologia da Universidade Federal do Pará. Agradecemos sua participação neste artigo por meio do texto referente ao Hospital Universitário João de Barros Barreto.

capital paraense, do mesmo modo a Misericórdia que ocupou uma edificação situada na atual Praça Barão de Guajará, no Comércio, e só no início do século XX passou à sede atual no Largo de Santa Luzia, cujo terreno de fundos foi cedido para a Construção do Pronto-socorro municipal. A fachada principal da Santa Casa volta-se também para a Avenida Generalíssimo Deodoro, tendo em frente a sede da primeira Faculdade de Medicina do Pará, hoje Instituto de Ciências da Saúde da UFPA. Não por acaso, a Santa Casa ainda serve como principal campo de estágio aos acadêmicos de medicina, fato que permitiu a permanência do Instituto no centro da cidade, sem deslocar-se totalmente para o Campus Universitário do Guamá (Figura 1).



Legenda:

- Santa Casa de Misericórdia do Pará
- Hospital do Pronto Socorro Municipal (HPSM)
- Instituto de Ciências da Saúde UFPA
- Núcleo de Medicina Tropical UFPA

Figura 1: Mapa com as localizações dos hospitais
Fonte: Google Maps, com edição de Laura Costa, 2010

As edificações que abrigam a Santa Casa e a Beneficente portuguesa foram projetadas com características do “classicismo imperial brasileiro” (SOUSA,1994), tendo sofrido acréscimos no eclétismo, além das reformas e anexos modernos, que por vezes comprometem sua configuração volumétrica. Quanto a Ordem terceira, possuía a aparência de uma edificação do período imperial, com a fachada revestida por azulejos, embora seu partido lembrasse uma residência de três pavimentos, por não apresentar afastamentos e recuos.

2.1 HOSPITAL DA VENERÁVEL ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO DA PENITÊNCIA

Por volta de 1626, a Ordem Franciscana² chega ao Estado do Pará, tendo como representantes os Capuchos da Província de Santo Antonio de Lisboa, com o objetivo de colonização das terras e do tratamento da população doente. Para cumprir as metas, eles construíram, no litoral da Baía do Guajará, uma pequena barraca de palha com quatro camas rudimentares que serviriam de enfermaria para o atendimento de primeiros socorros e de internação, sem distinção de pacientes quer fossem colonizadores ou colonizados, como pregava a Santa Missão da Irmandade de São Francisco de Assis (DIÁRIO DO PARÁ, 12 dez. 1995).

Em 24 de junho de 1864, a Ordem Terceira decide pela construção da enfermaria que originaria o futuro hospital. Ela foi construída no pátio ao lado direito da Capela e edificada em três pavimentos com 13,00 m de largura por 4,50 de fundo. Em 10 de janeiro de 1867 inaugura-se o *Hospital da Ordem Terceira* contendo três enfermarias: São Roque, Santa Clara e Santo Ivo.

O Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência passou por reformas e ampliações, dentre as quais se destaca a construção do patronato onde eram recolhidas as crianças e os adolescentes de mulheres solteiras ou abandonadas pela família e uma creche, hoje não mais existentes.

A Ordem teve destacada atuação não só na questão da saúde como nas questões sociais, tanto que no início do século XX, se tornou centro de referência para outras instituições. A década de 40 foi marcada pelo declínio da Ordem que, por pouco, não provocou a ruína do hospital (DIÁRIO DO PARÁ, 12 dez. 1995).

A Ordem manteve durante anos um prédio inconcluso sito à Travessa Castelo Branco, cuja destinação seria hospitalar, dado a impossibilidade de expandir-se no local atual. Contudo há cerca de dois anos as instalações foram negociadas com a Cooperativa de Saúde UNIMED. Preservou-se apenas a parcela do terreno onde persiste o Cemitério da Ordem Terceira, fronteiro ao Cemitério de Santa Isabel, no bairro do Guamá (Figura 2).

² Fundada em 1208-1210, por Giovanni Di Pietro Bernadone, mais tarde chamado Francisco de Assis, nascido na cidade de Assis, Itália, com o nome de Ordem dos Irmãos Menores - Frades Menores ou Franciscanos. Francisco de Assis, juntamente com Clara de Assis (1193-1253), cria em 1212 a Segunda Ordem, que seria uma adequação da maneira de vida dos franciscanos para as damas que entravam para o claustro e foi chamada de Ordem de Damas Pobres e mais tarde de Clarissas. A Ordem Franciscana Secular, conhecida como Ordem Terceira, aparece em 1221, e em algumas regiões do Brasil, só quem pertencia às Ordens Terceiras eram brancos que não fossem brasileiros, e em outras Ordens, como a que se instalou no Pará, só eram introduzidas pessoas de posses, que não tivessem manchas de crimes no sangue de seus antepassados. Ver SILVA, 1994 e AMORIM, 2005.



Figura 2: Cemitério da Ordem Terceira de São Francisco
Fonte: AYAN, Graça, 2009

O hospital situa-se na Travessa Frei Gil de Vila Nova, 59, bairro da Campina, incluída na delimitação do Centro Histórico de Belém³, em zona urbana mista de comércio, serviços e instituições públicas. A arborização da área está concentrada na Praça Dom Macedo Costa em frente à Capela, e às proximidades do hospital.

A primeira construção do Estabelecimento de Saúde, no século XVII, caracterizava-se por técnicas construtivas rudimentares e materiais disponíveis na época, como a utilização de taipa de pilão e barro. Com o passar dos anos e a necessidade de ampliação e modernização das instalações físicas, estes materiais foram substituídos por outros que atendem os critérios de durabilidade, custos e manutenção.

O Hospital foi implantado no alinhamento frontal e lateral do terreno, edificado em três pavimentos, encontrando-se a volumetria original da edificação preservada, o que não ocorreu com o partido interno, modificado em decorrência do melhor aproveitamento dos espaços e da utilização de novas especialidades médicas de tratamento.

Com o passar do tempo, a edificação em estilo imperial brasileiro tornou-se mais imponente, tendo a fachada azulejada, platibanda balaustrada, vãos de porta e janela em arco pleno no primeiro e segundo pavimentos e arcos trilobados no terceiro.

3 Cf. BELÉM. Câmara Municipal. Lei nº 7.709 de 18 de maio de 1994. Delimita o Centro Histórico de Belém.

O guarda-corpo dos vãos, no segundo pavimento, era contínuo e, no terceiro pavimento era entalado (figura 3).



Figura 3: Vista do hospital em 1914
Fonte: PARÁ, 2004, p. 187.

Hoje as características estilísticas se perderam. Esquadrias de madeira com venezianas foram substituídas por balancins em ferro, a platibanda foi completamente perdida e os detalhes arquitetônicos substituídos por marcações horizontais e verticais por toda a fachada, num claro padrão “modernizante”. Além das alterações na aparência da edificação, ela foi ampliada com a compra da edificação ao lado (Figura 4).



Figura 4: Fachada do Hospital da Ordem Terceira
Fonte: ALBUQUERQUE, Carla, 2009.

Destacam-se como remanescentes a belíssima capela da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, cujos traços classicistas esboçados no século XVIII

clamam por estudos mais profundos que subsidiem sua restauração, bem como o Hall de entrada do hospital (Figura 5).



Figura 5: Fachada da Capela.
Fonte: ALBUQUERQUE, Carla, 2009.

Como o imóvel foi edificado com a intenção de abrigar inicialmente três enfermarias, é lícito supor que ele poderia seguir o padrão hospitalar pavilhonar, com as enfermarias voltadas a um pátio interno. Mas, com a anexação do casario adjacente e a necessidade de modernização e adequação aos novos conceitos de construção e higiene hospitalar, não há vestígios claros desta morfologia. O estado de conservação do imóvel é considerado regular, pois faltam reparos prediais, o que ocasiona danos como áreas com infiltração e piso solto.

2.2 HOSPITAL D LUIZ I DA BENEFICENTE PORTUGUESA

A Colônia Portuguesa no Pará criou a *Sociedade Beneficente* em 8 de outubro de 1854, tendo por objetivo essencial reunir e socorrer seus sócios, garantindo auxílio aos desempregados e às viúvas (VIANNA, 1974). A sede da *Beneficente* funcionava na Rua Imperatriz (atual Rua 15 de novembro, no Largo das Mercês, local do antigo Pelourinho da cidade).

Em 1867, os sócios decidiram por em prática o projeto do hospital com a compra de um prédio localizado na Praça da República próximo ao *Café Chic*, local onde hoje localiza-se a sede do Banco da Amazônia (BASA). O imóvel apresentava condições higiênicas aceitáveis para o funcionamento da Casa de Saúde. Em 31 de outubro, dia do aniversário de Dom Luiz I, protetor da Sociedade, inaugura-se a Enfermaria e a Pedra Fundamental do Hospital que seria construído no terreno ao

lado. A Casa de Saúde ficou conhecida como *Asilo Português da Infância Desvalida* e tinha como objetivo “assegurar aos filhos de seus sócios falecidos em pobreza, os meios de subsistência, educação e instrução até a puberdade, e a proporciona-lhes uma profissão honesta”. (VIANNA, 1974, p. 58)

Nos anos seguintes, o *Asilo* se mostrava insuficiente para as necessidades dos associados da *Beneficente*. Em 1871, a epidemia de febre amarela atingiu um elevado número de estrangeiros, se alastrando pela cidade. A par da situação enfrentada, o Cônsul português no Pará, Joaquim Batista Moreira, propõe a criação da *Comissão Portuguesa de Socorro aos Indigentes Atacados de Febre Amarela*. O então *Asilo* foi o local de acolhimento para 135 pacientes acometidos pela febre, destes 16 foram recolhidos no *Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco* que ultrapassava sua capacidade máxima de atender pacientes. O mesmo ocorria com a *Santa Casa da Misericórdia*. Para minimizar o problema com os doentes, a *Sociedade* instala, provisoriamente, uma enfermaria de dois pavimentos localizada na Rua Santo Antônio conhecida como *Casa de Saúde da Real Sociedade Portuguesa Beneficente*, que tinha a frente dos serviços o médico José da Gama Malcher. A Casa atendeu 105 pacientes com febre amarela de diferentes nacionalidades até setembro de 1871.

Em 23 de maio de 1873, o presidente do hospital, à época, Antônio Antunes Sobrinho, propõe a compra de um dos dois lotes situados na Estrada Dois de Dezembro (atual Avenida Generalíssimo Deodoro) que não possuíam qualquer tipo de benfeitoria sendo a área pouco habitada, com um imenso matagal ventilado. O negócio tinha por objetivo a construção de um hospital que atendesse às necessidades dos associados, e em cujo terreno fosse passível de ampliação futura e não contasse com nenhuma edificação a ser demolida. A Diretoria decidiu pela aquisição do terreno compreendido entre as ruas João Balbi e Boaventura da Silva, cujas traseiras ficavam para a Travessa Dom Romualdo de Seixas, pertencente ao Sr. Roberto Hesketh.

Em 31 de outubro de 1874 lança-se mão da Pedra Fundamental do Hospital e contrata-se o arquiteto Frederico José Branco⁴, idealizador do projeto.

4 Frederico José Branco (ou Bianco) foi também o Arquiteto português responsável pela construção do Gabinete Português de Leitura do Rio de Janeiro. Ver MATTOS, Maria de Fátima da Silva Costa Garcia de. Da ideologia à arquitetura, um projeto além mar: os Gabinetes Portugueses de Leitura no Brasil. [19&20](#), Rio de Janeiro, v. II, n. 2, abr. 2007. Disponível em: <http://www.dezenovevinte.net/arte%20decorativa/gabinete_portugues.htm> e ANACLETO, Regina. Arquitectura Neomanuelina no Brasil a saudade da Pátria. [Camões Revista de Letras e Culturas lusófonas](#). Pontes lusófonas III Arquitecturas luso-brasileiras. Lisboa, Out-dez/2000. p. 38-51.

O artista compreendeu bem o que desejava e revelou de modo inconcusso a sua competência traçando um projeto geral de um grandioso edifício, devendo ser uma parte executada para servir às exigências de então e outra quando mais tarde o desenvolvimento interno do serviço hospitalar requeresse uma locação maior.” (VIANNA, 1974: 71)

Atendendo às exigências de higiene e saúde da época, a proposta compreendia edifício amplo, com boa insolação e luminosidade sendo bastante ventilado e arejado, condições essenciais para evitar as possíveis insalubridades produzidas pelas águas e pela umidade abundantes em Belém (Figura 6). Para a construção do prédio foram aceitos todos os tipos de recursos, a saber: bilheteria dos teatros, bazares, donativos em dinheiro e em materiais de construção e mão-de-obra escrava cedida pelos senhores de escravo, bem como foi utilizado recurso proveniente da venda do prédio localizado no Largo das Mercês.



Figura 6: Gravura do Hospital da Beneficente Portuguesa, por Leon Righini
Fonte: <<http://www.ufpa.br/cma/iconografias.html>>. Acesso em 01 mar. 2010.

Em 29 de abril de 1877, três anos após o lançamento da pedra fundamental, inaugurou-se o *Hospital Dom Luiz I* destinado aos portugueses residentes em Belém. A solenidade foi marcada pelo traslado da padroeira do Hospital, Nossa Senhora da Conceição, que saiu da Enfermaria da Praça da República para o local da nova casa de saúde.

Em outubro de 1904, e em função das comemorações dos 50 anos de existência da *Sociedade Beneficente*, a diretoria decide pela compra de um terreno de esquina com a Estrada da Boaventura da Silva com a Avenida Generalíssimo Deodoro, pela lateral do hospital, que serviria para a construção do estabelecimento hidroterápico, o qual foi inaugurado em 20 de abril de 1906. O *Hidroterápico* foi uma das instituições mais prestigiadas do complexo *Beneficente Portuguesa* pelos

tratamentos de recuperação que prestava, especialmente quando os tratamentos dessa natureza tinham muito crédito, seja para a cura de enfermidades, seja para conservação estética da pele. O prédio foi destruído por um incêndio na década de 70, quando já se encontrava desativado (Figura 7).



Figura 7: Hidroterápico
Fonte: PARÁ, 2004, p. 188.

Em 5 de maio de 1910, após serem sanadas as dívidas contraídas com a execução do Hospital, a Beneficente constrói a nova sala de operações e amplia o pavimento superior no corpo central do hospital, que se destinaria ao tratamento de senhoras.

Em 7 de julho de 1958, tem início a construção da nova maternidade, com fachada voltada para a Rua Boaventura da Silva, fazendo a união dos dois blocos existentes. A execução ficou a cargo do sócio Sr. Antônio da Rocha Braga sua conclusão se deu em 1961(Figura 8).



Figura 8: Maternidade D. Luiz I
Fonte: ALBUQUERQUE, Carla, 2009.

No depoimento do Dr. Guilherme Guimarães, destaca-se a figura de seu tio Adriano Guimarães, 1º ginecologista obstetra, formado no Rio de Janeiro, referência no campo à época, que trabalhou muitos anos no *Hospital da Beneficente*.⁵ Segundo o Dr. Guilherme “o hospital era apenas pra tomar conta dos velhos portugueses que não tinham dinheiro e moravam nas enfermarias. Meu tio foi remodelando a *Beneficente*, levando os doentes até lá, de maneira que o hospital foi crescendo e chegando ao tamanho que está hoje”. Acredita, o médico, que o acréscimo do primeiro pavimento nas alas ocorreu por volta de 1940, para a construção dos apartamentos, enquanto que nas alas térreas funcionavam apenas as enfermarias.

O nosocômio localiza-se na Avenida Generalíssimo Deodoro, 868; bairro de Nazaré, com entorno predominantemente residencial e alto valor imobiliário especulativo, destacando-se a arborização abundante composta por mangueiras centenárias. O estabelecimento de saúde ocupa a totalidade do quarteirão em que se situa, com pavilhões recuados, cuja volumetria foi deformada pela construção de anexos no alinhamento, visíveis em todas as fachadas da edificação. O número de pavimentos dos pavilhões varia entre dois e três. O formato arquitetônico predominante é o dentado com jardins internos que proporcionam melhor aproveitamento da insolação, ventilação e aeração dos espaços destinados ao tratamento médico, remetendo à idéia de modelo higienista.

A fachada principal possui características classicistas como a simetria da edificação, vãos com frontões triangulares e circulares, o frontão redondo presente na fachada principal e platibanda que percorre toda a extensão do prédio. As pilastras apresentam-se na extensão da fachada como elemento de marcação e identificação do rigor das proporções. A cobertura original em telha de barro composto por quatro águas em cada pavilhão foi totalmente substituída pela telha de fibrocimento.

2.3 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ

A Santa Casa de Misericórdia de Lisboa surgiu em 15 de agosto de 1498, com a função de ser a primeira confraria da caridade. Inicialmente, era um hospital mantido por esmolas e comandado pelo Frei Miguel de Constreiras. Com ajuda de Dom Manoel houve sua ampliação e a criação de um asilo para órfãos e recolhimento para moças e viúvas, no século XIV. Em 1505, a Santa Casa já

⁵ Entrevista concedida pelo Dr. Guilherme Pereira Guimarães a Cybelle Miranda em 18 de janeiro de 2010.

mostrava sua força além mar, pois tinha suas instalações na América, Ásia e África, garantindo aceitação pública de todas as classes e proteção régia.

A Santa Casa de Misericórdia em Belém surgiu por volta de 1650, com a igreja e o albergue, construídos em taipa de pilão, na Rua Trindade, cujo local ficou conhecido como Largo da Misericórdia, hoje Praça Barão do Guajará, onde está o prédio da loja Paris n' América.

D. Afonso VI, rei de Portugal, conferiu, em 12 de julho de 1667, à Irmandade da Misericórdia Paraense, o diploma concedendo as mesmas isenções, graças e privilégios de que gozava a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia toma posse de todos os bens da Confraria da Caridade, instituída pelo grande benemérito D. Frei Caetano Brandão, 6º Bispo do Pará, inclusive o Hospital "Senhor Bom Jesus dos Pobres", localizado no antigo Largo da Sé, na data de 18 de abril de 1807.

Há mais de cem anos, aos dias 15 de agosto de 1900, em ato solene presidido pelo Governador José Paes de Carvalho, foi inaugurado o Hospital de Caridade, à Rua Oliveira Belo, no bairro do Umarizal. O projeto do atual Hospital de Caridade foi de autoria do Engº Manuel Odorico Nina Ribeiro (Figura 9).

Em janeiro de 1990, com apoio do Governo do Estado, a instituição passa ao regime jurídico de Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, sendo nomeado Presidente, Clodoaldo Ribeiro Beckman. Além dos dois hospitais de caridade, a Santa Casa de Misericórdia do Pará dirigiu também o antigo Lazareto do Tucunduba, o Hospital Domingos Freire, Serviços de Loterias e Funerário. Em junho de 1987, foi fundado o Museu/Arquivo Histórico da Santa Casa, objetivando preservar, pesquisar e divulgar o valioso patrimônio científico e histórico-cultural, inserido também na história do Pará.



Figura 9: Santa Casa de Misericórdia - postal
Fonte: PARÁ, 2004, p.193.

Localizada na Rua Oliveira Belo, 395, bairro do Umarizal, segundo os padrões tipológicos a Santa Casa possui recuos frontais, cuja volumetria original ainda está preservada apesar das adaptações feitas para a modernização de sua instalação hospitalar. A fundação é constituída por conjunto de blocos, na sua maioria contendo um pavimento e porão alto, cuja construção data da última década do século XIX (Figura 10).



Figura 10: Fachada principal do Hospital
Fonte: ALBUQUERQUE, Carla, 2009.

Cada bloco ainda preserva um rigoroso padrão simétrico de formas e de composição dos vãos e seus elementos decorativos. Estes blocos, distintos entre si, possuem jardins internos os separando, remetendo ao modelo hospitalar pavilhonar.

Os blocos mais antigos são em estilo imperial brasileiro, preservando a simetria das formas arquitetônicas, da disposição e dimensão dos vãos, dos ornatos e elementos decorativos das fachadas. A fachada principal possui um frontão triangular com medalhão da Santa Casa, quatro pilastras com capitéis, frisos retos e três vãos de porta com bandeiras de arco pleno e platibanda reta que se estende por todo o bloco contribuem para a monumentalidade da edificação.

O estado de conservação do imóvel é considerado bom, contudo a construção de anexos modernos descaracteriza a composição volumétrica, bem como foi dada pouca atenção às capelas, que apresentam péssimo estado de conservação (Figura 11).



Figura 11: Capela da Santa Casa
Fonte: ALBUQUERQUE, Carla, 2009.

3. DOS ASILOS E HOSPITAIS

Os Asilos eram locais destinados ao tratamento de doenças que exigiam a reclusão dos pacientes, conseqüentemente em locais afastados do centro da cidade, como o Asilo do Tucunduba (1816), originalmente dirigido pela Irmandade da Misericórdia, que abrigava hansenianos, doentes mentais e portadores de outros males contagiosos, o Asilo Domingos Freire, destinado aos portadores de febre amarela e tuberculosos, o Asilo das Madalenas, que tratava doentes de varíola (ABREU Jr., out/dez 2008). Posteriormente, estes asilos foram substituídos por hospitais, como o Juliano Moreira, situado na Avenida Tito Franco, antiga estrada Belém-Bragança, com estrutura pavilhonar, e o Hospital Universitário João de Barros Barreto, construído em caráter modernista, no tipo monobloco vertical.

O Hospital Juliano Moreira, bem como a Santa Casa de Misericórdia, foram projetados pelo Engenheiro Manoel Odorico Nina Ribeiro, que trabalhava com o então Intendente Antonio Lemos, principal reformador urbano da cidade, que aplicou conceitos haussmanianos, daí porque Belém era chamada de “Paris n’ América”. O urbanismo higienista inspirou a construção de prédios nobres para abrigar os desvalidos, como o Asilo da Mendicidade, que situava-se na Avenida Tito Franco, próximo ao Juliano Moreira.

A imponência das edificações ecléticas, com corpo central destacado, corpos laterais simétricos, adotando a linguagem classicista, era contrastada pela

capela em linhas neogóticas, solução empregada tanto na Santa Casa, quanto no Hospital Juliano.

3.1 HOSPITAL PSIQUIÁTRICO JULIANO MOREIRA

A origem do hospital está relacionada ao antigo Hospício de Alienados, fundado em 19 de julho de 1892. De acordo com artigo publicado por Clóvis Meira no Jornal “O Liberal” em 25 de março de 1984, sob o título “O Hospício dos Alienados”, a idéia inicial de tratar pacientes ‘loucos’ foi do Cônego Batista Campos, na época provedor da Santa Casa de Misericórdia do Pará, após presenciar uma cena em que um paciente do hospital começou a apresentar surtos de histeria, destruindo tudo em volta. Após o incidente, este foi encaminhado para o Lazareto na fazenda Tucunduba, no bairro do Guamá, convivendo com portadores de hanseníase até o momento de sua morte. Dessa forma, o local também passou a ser destinado a recolher pacientes com algum distúrbio psiquiátrico.

Contudo, o Lazareto não era um local mais adequado para esse tipo de tratamento, além de possuir instalações precárias e condições subumanas para tratar até mesmo dos pacientes de hanseníase. A autorização para aquisição do terreno que abrigaria o “Hospício de Alienados” foi feita através das leis nº 1.239, de 13 de novembro de 1896, e nº 1.314, de 1º de dezembro de 1897. Autorizada a compra do terreno, a Diretoria da Santa Casa escolheu como local o “pitoresco e aprazível bairro do Marco da Légua”, próximo ao Bosque Municipal e de frente para a Avenida Tito Franco, atual Almirante Barroso. A escolha do local justifica-se pelo contexto histórico em que o hospital se insere, que é o início do período republicano, o qual procurava fazer uma “limpeza” na cidade de Belém, o que incluía situar manicômios, hospitais e presídios distantes da área urbana, garantindo seu embelezamento e higienização. Do projeto, esteve encarregado o Engenheiro Nina Ribeiro, mesmo projetista da Santa Casa.

O nome “Juliano Moreira” foi incorporado ao hospital em 1937, em homenagem ao renomado psiquiatra brasileiro que utilizava métodos psiquiátricos de vanguarda e como forma de tornar mais humano o tratamento aos doentes mentais, retirando assim a denominação de hospício, considerada estigmatizante. Os métodos utilizados eram semelhantes aos europeus: tratamento pela insulina, eletro-convulsoterapia, praxiterapia e terapia ocupacional, além de estudo das artes e esportes.

Funcionou regularmente até 1982, quando parte das instalações foram queimadas ou destruídas pelo abandono; suas atividades encerraram em 1984 e muitos enfermos receberam alta, mas permaneceram no local sem qualquer tipo de cuidado. Mais tarde, o governador Fernando Guilhon construiu um Centro Psiquiátrico com dinheiro destinado aos doentes mentais, mas que acabou servindo a outros fins. Alguns remanescentes do hospital podem ser encontrados no Centro Integrado de Assistência Psiquiátrica do Pará (CIASPA), em Ananindeua. Atualmente, o terreno abriga o Campus II da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

O hospital psiquiátrico Juliano Moreira era uma construção predominantemente horizontal, marcado pela simetria característica das construções de partido neoclássico, cujas aberturas organizavam-se em ritmo regular. Adotou, como os demais hospitais da época, o modelo pavilhonar, com setores específicos para homens, mulheres e crianças. O uso do porão e as platibandas encobrindo a cobertura representavam o 'avanço' arquitetônico da época, ao balizar-se por padrões franceses (Figura 12).



Figura 12: Hospital Juliano Moreira
Fonte: RICCI E VALENTIM, 2009.

O interior do Asilo recebeu modificações em relação ao projeto inicial em decorrência da necessidade de oferecer aos pacientes um tratamento mais adequado, como a construção de salas de banho com equipamentos hidroterápicos vindos da Europa. Em 1952, foi construído um pavilhão para os pacientes infantis e do sexo feminino, em estilo moderno, contrastando com a arquitetura existente e, em 1966, o pavilhão infantil foi modificado, com a criação de enfermarias com capacidade para 100 leitos.

A entrada principal da instituição, de frente para a Av. Tito Franco (atual Av. Almirante Barroso) era destacada pelo portão trabalhado em ferro, o qual dava acesso ao hall do prédio (Figura 13). A fachada apresenta influência clássica observada através do frontão triangular, pilastras com capitéis coríntios, posicionadas nas laterais do vão de acesso principal em formato de arco pleno, além do uso de cúpula encimada por uma lanterna. As janelas e os porões possuíam vãos retangulares, sem adornos estilísticos.



Figura 13: Portão principal
Fonte: RICCI E VALENTIM, 2009.

Ao lado do prédio foi construída uma capela, em cuja fachada é visível o uso de arcos ogivais, elementos que fazem referência às catedrais góticas e volutas discretas arrematando a torre central. Os traços neogóticos se repetem na fachada voltada para o pátio interno (Figura 14). Contudo, foram empregados ornamentos clássicos, como pilastras coríntias e arco pleno. Tal composição é tipicamente eclética, e busca revelar através do repertório estilístico as funções de Hospital e Templo religioso.



Figura 14: Pátio interno do hospital

Fonte: <<http://www.ccs.saude.gov.br>>, Acesso em 28 jan. 2010.

Em seu interior, o edifício hospitalar contava com pátio interno para realização de atividades praxiterápicas e descanso dos pacientes, além da divisão de pavilhões destinados ao tratamento de homens, mulheres e crianças.

3.2 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO

A pedra fundamental do Sanatório de Belém foi lançada em 1938, tendo suas obras sido iniciadas, dois anos depois (1940) pelo Departamento Nacional de Saúde. A obra continuou a pleno vapor por dois anos, após o que sofreu uma paralisação (1942), os motivos são desconhecidos, e os trabalhos só foram retomados em setembro de 1950.

Inaugurado em 15 de agosto de 1959, o hoje Hospital Universitário nasceu em espaço contíguo ao sanatório *Domingos Freire*, funcionando inicialmente com 16 pacientes transferidos deste (Figura 15). Carrega, ainda hoje, o estigma de abrigar pacientes portadores de tuberculose, portanto local perigoso, como nos conta Jane Beltrão:

A conexão Barros Barreto/Domingos Freire é, ainda, uma presença viva na memória dos belemenses. Quando nos anos 80 entrevistei (Beltrão, 1982) as operárias das usinas de beneficiamento de castanha, muitas das quais se consideravam “corroídas” pelo fato de terem contraído tuberculose, as referências ao Barros Barreto eram feitas a partir do “Domingos Freira” denominação dada pelas mulheres da castanha ao lugar para onde eram levadas ao contraírem “a doença”, local que se quer conseguem nominar para não “atraí” de novo o mal que “corrói”. A denominação “Freira” parecer associada ao regime asilar, tomado pelas interlocutoras como o local, no qual se sentiam no convento, como freiras, afastada de tudo e de todos, numa “vida triste”.

Sempre me interrogo, será que o preconceito fica impregnado nas ruínas, pois hoje só o grande portal do Domingos Freire preserva-se em pé e, os mais jovens não experimentaram o que a geração na faixa do sessenta vivenciou. Parece que os espaços perigosos assombram sempre, talvez por isso o local e a proximidade com o Cemitério, ainda ativo, criado ao final do século XIX, reforce a crença nas visagens assombradas pelo sofrimento do “mal do século”, uma das muitas denominações da tuberculose.

O fato do *Barros* se localizar em área afastada, à época da construção, no bairro do Guamá, deve-se a política de segregação de doentes de tuberculose em lugares considerados aprazíveis e arborizados, pois o micro-clima do lugar auxiliaria na recuperação. Percebe-se pelas medidas que correspondem a identificação de terrenos e construção de casas de saúde para atendimento de tuberculosos, o cuidado de não permitir a proliferação do “mal do século” XIX, a “peste branca”, no centro da cidade, daí a busca por locais, pouco acessíveis. À época do início das ações nos *Barros Barreto* o acesso era feito a duras penas a pé ou a cavalo (O LIBERAL, 15 nov. 1996), meio de transporte comum em Belém.



Figura 15: Antigo Hospital Domingos Freire.
Fonte: Arquivo da Fundação Getúlio Vargas

Por meio da portaria nº. 249/BSB de 12 de julho de 1976, o *Sanatório Barros Barreto* passou a se denominar *Hospital Barros Barreto*, denominação mudada para *Hospital João de Barros Barreto*, segundo um dos médicos entrevistados, em atendimento a carta enviada pela família Barros Barreto. Em 1990 a Universidade Federal do Pará (UFPA) assumiu a responsabilidade sobre o *Barros Barreto*, ao firmar o Termo de Cessão de Uso e manteve o nome do sanitarista João de Barros Barreto, que foi diretor do Departamento Nacional de Saúde, na denominação da Instituição.

Adriano Carvalho, diretor da divisão médica do Hospital em 1996, relata que o HUIBB era constituído de três unidades sanatoriais dado os princípios de tratamento à época que pregavam a necessidade do tuberculoso ser tratado ao ar livre, e não em lugares abafados. (O LIBERAL, 15 nov. 1996) Dessa forma, o espaço comporta um parque de eucaliptos e jardins cuidadosamente plantados, além da amplitude de corredores e enfermarias que contribuíram, sobremaneira, no processo de tratamento dos pacientes no passado.

Atualmente, o HUIBB atende pacientes que contraem diversas doenças de caráter infecto-contagioso e parasitárias, tornando-se referência no atendimento a pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), para tratamento de acidentes com ofídios, Pneumologia, Infectologia, Endocrinologia e Diabetes (O LIBERAL, 15 ago. 2005).

O Barros completou 50 anos, em 2009, mas continua a luta para obter apoio para revitalizar o prédio central uma vez que recebe, em média, mais de 144 mil pacientes por ano (O LIBERAL, 13 ago. 2009). Ao longo das reformas, procurou-se manter o formato original do projeto, bem como o terreno ainda é arborizado, tendo em vista a preocupação com o tratamento de tuberculosos, via contato com a natureza.

O prédio caracteriza-se como exemplar da Arquitetura moderna, cujas linhas sinuosas presentes na fachada e ao longo da estrutura conferem ao hospital um formato audacioso para a época do projeto, anos 30 do século passado. O formato em H da planta permite a setorização dos serviços e das especialidades médicas, além de conferir à fachada um dinamismo visual (Figura 16).



Figura 16: Fachada principal do HUIBB.
Fonte: COSTA, Laura, 2009.

O interior do HUIBB é heterogêneo, em virtude de reformas recentes em certas áreas, o que produz conflito visual com o aspecto formal do restante da edificação, que ainda possui na maioria de seus compartimentos revestimentos de cerâmica antiga e desgastada pela ação do tempo. Na parte externa, é possível observar, no conjunto da obra, o pouco cuidado recebido no que tange à preservação da estrutura.

4. ARQUITETURA COMO TESTEMUNHO: MEMÓRIA E ESQUECIMENTO

A memória para os gregos é ao mesmo tempo “a que faz recordar e a que faz esquecer os males, a rememoração do passado implicando no esquecimento do tempo presente.” (CHAVES. s.d. p. 2) Segundo Nietzsche “todo agir requer esquecimento” e “há uma grau de insônia, de ruminação, de sentido histórico, no qual o vivente chega a sofrer dano e por fim se arruína, seja ele um homem ou um povo ou uma civilização” (NIETZSCHE, 1997. p. 56). Na perspectiva nietzchiana, só o que não cessa de causar dor é gravado na memória, o que nos põe diante de uma encruzilhada: o que se quer lembrar não está suficientemente marcado e o que está gravado na memória impede a ação.

A construção da memória cultural exige uma estrutura apropriada para o estabelecimento de conexões e formação de redes, não se relaciona com as referências externas e apoia-se em narrativas e mitos estruturados, que permitem que esta seja propagada para gerações futuras. O filtro da memória é importante para a construção das identidades culturais, assimilação de momentos marcantes de vitória e derrota, esquecendo as vergonhas e humilhações (ASSMANN, 2003). Por isso, a derrubada do prédio onde funcionou o Hospital Juliano Moreira simboliza a necessidade de apagar os traços materiais que faziam lembrar a dor da exclusão e dos métodos já superados de tratamento dos doentes mentais.

Escrever a história dos vencidos necessita de elementos que não constam nos livros oficiais. Por isso Benjamin usa uma teoria da memória e da experiência, uma experiência coletiva que permita religar o passado submerso com o presente. As ressurreições do passado coletivo são o trabalho do historiador materialista. O trabalho da memória não é fluido, mas muitas vezes interrompido por resistências dadas por momentos de sofrimento e derrota. Nesta atividade da rememoração ocorre uma mistura de tempos, em que o presente é privilegiado por trazer à tona

lembranças as quais, vistas em relação ao presente, podem ser objeto de transformação (CHAVES, 2003).

O relato do narrador, do contador de histórias é o objeto central da possibilidade de várias leituras do passado, que não se dá de forma acabada e definitiva, e que assimila a perspectiva dos vários grupos sociais. O acontecimento lembrado é infinito, pois é apenas a chave para tudo o que veio antes e depois. (GAGNEBIN, 1993). Assim, todas as personagens são testemunhos vitais na história das instituições de saúde, recriando o espaço-tempo a cada narrativa.

E a memória é o meio do vivido, que deve ser vasculhada como quem escava, em busca das várias camadas de tempo que estão imersas nesse espaço. Benjamin (1987) ensina o caminho que deve trilhar aquele que deseja conhecer o passado: assinalar no presente o local do achado antigo e indicar as camadas das quais esses achados se originam, desde a superfície. O uso da iconografia é, portanto, uma trilha que nos desperta dúvidas, perguntas e que dialogam com textos oficiais e com a memória dos seus narradores.

Assim, para ler os fragmentos da história expressos nas formas materiais dos monumentos históricos é preciso ultrapassar a leitura mítica e fazer o papel do historiador crítico: ouvir as vozes esquecidas, através dos pequenos indícios, das imagens apagadas na memória daqueles que vivem o espaço. Recolher os traços das atividades cotidianas serve para fazer ecoar esse passado da experiência coletiva, muito distante das coleções particulares organizadas nos museus, composta por fragmentos descontextualizados, iluminados feericamente pelo foco da história oficial.

REFERÊNCIAS

ABREU Jr., José Maria de Castro. O Asilo das Madalenas. Jornal CRM-PA. Belém, ano 11, n.75, out/dez. 2008.

AMORIM, Maria Adelina. Os Franciscanos no Maranhão e Grão-Pará: Missão e Cultura na Primeira Metade de Seiscentos. Lisboa: CLEPUL/CEHR, 2005.

ASSMANN, Aleida. A gramática da memória coletiva. Humboldt 86, Bonn, Goethe-Institut Inter Nationes, 2003. p. 2-4.

BENJAMIN, Walter. Escavar e Lembrar” in Obras Escolhidas. v. 2. São Paulo: Brasiliense, 1987. (trad. José Carlos Martins Barbosa)

CHAVES, Ernani. Memória, Esquecimento e a constituição histórica da Filosofia. s.d. p. 2. (Texto de Aula da Disciplina Memória e Esquecimento, 2003)

CHAVES, Ernani. História, memória e esquecimento In No limiar do moderno: estudos sobre Friedrich Nietzsche e Walter Benjamin. Belém: Paka-Tatu, 2003.

Diário do Pará. “Os 366 anos da Ordem Terceira” Belém, 12 dez. 1995. Caderno A, p. 04.

GAGNEBIN, Jeanne-Marie. Walter Benjamin – os cacós da história. São Paulo, Brasiliense, 1993. (Coleção Tudo é História)

NIETZSCHE, Friedrich. Genealogia da Moral. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

O Liberal. “Hospital Barros Barreto: convênio traz alterações” Belém, 15 nov. de 1996.

O Liberal. “Hospital Barros Barreto comemora 46º Aniversário” Belém, 15 ago. 2005.

O Liberal. “Com o desafio de manter a saúde em dia” Belém, 13 ago. 2009.

PARÁ, Secretaria de Cultura do Estado. Belém da Saudade: A memória da Belém do início do Século em cartões-postais. Belém: SECULT, 2004.

RICCI, Magda & VALENTIM, Rodolfo (orgs.). História, Loucura e Memória: O Acervo do Hospital Psiquiátrico “Juliano Moreira”. Belém, Secretaria de Estado de Cultura/Arquivo Público do Estado do Pará, 2009.

SILVA, Maria Beatriz Nizza da (Coord.) Dicionário da História da Colonização Portuguesa no Brasil. Lisboa-São Paulo: Verbo, 1994.

SOUSA, Alberto. Arquitetura neoclássica brasileira: um reexame. São Paulo: Pini, 1994.

VIANNA, Arthur. A Santa Casa da Misericórdia Paraense. 2º ed. Belém: SECULT, 1992.