

## **HOSPITAL DE D. ESTEFÂNIA**

Rua Jacinto Marto, Lisboa

### **PROGRAMAÇÃO**

Florence Nightingale (1859-1860)

Bernardino António Gomes (1860)

Reinaldo dos Santos (1960)

### **ARQUITECTURA**

Albert Jenkins Humbert (1859-1860)

Manuel Evaristo das Dores Bentes (1960)

Comissão de Construções Hospitalares do Ministério das Obras Públicas (1960)

### **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO**

Barral (1860)

Kessler (1860)

Simas (1860)

Conde da Ponte (1860)

Filipe Folque (1860)

### **ENGENHEIROS**

Fernando Galvão Jácome de Castro (1960)

João Ribeiro Fráguas, adjunto da Comissão de Construções Hospitalares (1960)

Jaime Rodrigues Nina, chefe de Repartição de Obras (1960)

Manuel Ferreira da Silva Couto (1960)

### **AGENTES TÉCNICOS**

António Poças Caramona (1960)

Carlos Alberto Santos e Sousa de Mendonça Leitão (1960)

### **FISCAL**

Américo da Silva Santos (1960)

### **EMPREITEIROS (1960)**

António Luís Rodrigues

Alves & Bernardo

Patrício Ferreira Leite

Sociedade de Construções & Representações Âncora, Lda.

Eugénio & Severino

Antunes Ferreira

Ascensores Abis, Lda.

Indústrias Eléctricas Associadas, Inel

EQUIPAMENTO (FORNECIDO PELA COMISSÃO) (1960)

Sociedade Comercial Matos Tavares, Lda.

Centro Técnico Hospitalar

Instituto Pasteur de Lisboa

Alfredo Alves & C.<sup>a</sup> (Filhos)

Jaime Pinto de Moura

PROJECTO – 1860

INAUGURAÇÃO – 1877, 17 de Julho

PROJECTO DE REMODELAÇÃO – 1960

INAUGURAÇÃO – 1962, 15 de Outubro

SUPERFÍCIE DO TERRENO – 47.000m<sup>2</sup>

Arquitetura pavilhonar (século XIX), com planta inspirada no plano do Hospital Lariboisière (1846-1854), criada por P. Gauthier para materializar as recomendações higienistas de J.R. Tenon.

Para Lisboa, é proposto um plano de um Hospital de Crianças, de edifícios agregados, com um corpo principal formado por quatro alas dispostas em quadrilátero em torno de um pátio central alongado, dominado pela posição axial da capela. Na fachada principal, distribuem-se os serviços de acolhimento e de direcção e, na fachada posterior, e ao eixo, a capela ladeada por duas salas para convalescença, sala de operações, cozinha e armazéns de logística. O pátio central está rodeado por uma arcaria aberta e, no piso superior, a galeria aberta serve fundamentalmente para a comunicação entre os dois pavilhões, com dois pisos de elevação. Por se tratar de um hospital para crianças e com menor número de camas, o plano é mais contido, só contemplando dois pavilhões de dois pisos, cada um com 32 camas.

## PROGRAMA E ARQUITECTURA

O projecto foi solicitado pelo rei D. Pedro V aos monarcas ingleses, tendo a escolha recaído sobre o arquitecto Sir Albert Jenkins Humbert que, desde a década de 1859, realizava, para os monarcas ingleses, os projectos da Igreja de St. Mildred's, Isle of Wight, e o Mausoléu para a duquesa de Kent.

O projecto para a criação de um Hospital para Crianças foi considerado uma proposta inovadora, pelo que, desde 1859, se incorporou na programação e supervisão do projecto hospitalar a enfermeira Florence Nightingale, autora da obra *Notes on Hospitals*, e cujo reconhecimento internacional a tornava uma figura incontornável a consultar. O projecto foi realizado entre 1859-1860, com amiudada troca de correspondência entre Nightingale e Sir Humbert, para a definição programática e arquitectónica, salientando-se a principal preocupação em dotar o hospital com áreas suficientes para a convalescença, a dimensão das enfermarias para uma lotação máxima de 32 camas e outras considerações sobre isolamento de patologias.

Em Portugal, foi nomeada uma Comissão para acompanhar os trabalhos, sob a presidência do médico e lente da Escola Médico-Cirúrgica, Bernardino António Gomes, e também dos médicos Francisco António Barral, Kessler, Simas, o conde da Ponte (par do Reino e vedor da Casa Real) e o general Filipe Folque (director-geral dos Trabalhos Geodésicos). O hospital foi construído na chamada Quinta Velha, num terreno a norte da Quinta do Paço Real da Bemposta, propriedade da Casa Real.

O rei D. Luís presidiu à inauguração do edifício em 17 de Julho de 1877 no mesmo dia em que se evocava a morte de D. Estefânia de Hohenzollern, principal mentora e instituidora do novo projecto hospitalar para crianças.

Desde o início da construção, foram introduzidas alterações substanciais ao projecto, que punham em causa a eficácia do isolamento das enfermarias, bem como, amiudadas vezes, foi equacionada a reconversão deste hospital de crianças em hospital geral de adultos, podendo internar 158 doentes nos dois pavilhões e salas anexas (ANTT/ MR, mç 4983, Proc. 858, 1872/1873).

Em 1872, a Sociedade das Ciências Médicas, num parecer de 19 de Agosto, avalia negativamente as condições hospitalares nacionais e propõe ao Governo um conjunto de medidas:

“1.º construção de hospitais-barracas para 400 doentes cada um e, em consequência, a supressão dos actuais hospitais;

2.º construção desde já de hospitais-tendas junto dos hospitais existentes, para desaccumulação dos doentes e para subtrair os feridos e amputados à infecção dos hospitais;

3.º nomeação de médicos para dirigir os hospitais, que a sociedade entende que podem ser bem governados por gente técnica;

Inculcam-se os hospitais-barracas, mas não se indicam as condições que devem ter estas construções, qual o seu custo provável – que resultados se tem achado deles nos países em que não são experimentados, e se encontra e demonstra a sua utilidade. Propondo-se que se adoptem os hospitais-barracas americanos com as suas correcções que a experiência tem sugerido não se indica em que constam essas correcções, nem mencionam as condições peculiares que o nosso país exige. Estas observações têm cabimento com relação às barracas tendas: pois que nem mesmo com referência ao hospital de S. José se devem dar generalidades para as especialidades.

(...) Á luz da sciencia actual pode dizer-se que os estabelecimentos civis de Portugal não são bons.” (ANTT/ MR, mç 4983, Proc. 858, 1872/1873)

No meio deste turbilhão de pareceres, avaliações e propostas, decorrem as obras no Hospital da Estefânia.

O edifício manteve o desenho original (uma versão mais circunscrita da planta do Hospital de Lariboisière), com quatro alas principais, formando um pátio central, erguido sobre arcarias que criava a caixa-de-ar para permitir o franco arejamento do edifício, respeitando assim os princípios de higiene e salubridade.

Nos pavilhões laterais, de dois pisos, distribuíam-se quatro enfermarias (32 camas), cada uma medindo cerca de 45m de comprimento por 12m de largura e 6m de altura, o que conferia cerca de 60,3m<sup>3</sup> de espaço por cada cama.

Nos paramentos, foram rasgadas 20 janelas (18 nas paredes laterais e 2 num dos topos). O sistema de ventilação era complementado pelas grelhas de abertura

colocadas na parte inferior e superior das paredes e pelas duas chaminés de extracção existentes em cada enfermaria.

As paredes eram em cimento polido e de cor clara, e o pavimento era em carvalho aparelhado e envernizado para facilitar a impermeabilidade e a limpeza. Os banhos eram equipados com banheiras de mármore e água canalizada. O pátio central é alongado, predominantemente neoclássico, com a presença de uma arcaria e, ao centro do pátio, uma fonte de água, criando um ambiente mais humanizado, propício aos convalescentes e aos funcionários em atravessamento pela galeria.

Perante a necessidade de desacumular o Hospital de S. José e seus Anexos, a Sociedade das Ciências Médicas dirigiu uma representação ao Governo na qual propunha que na cerca do Hospital D. Estefânia fossem erguidas “construções volantes para os casos especiais”, ou seja, hospitais-tenda, de carácter efémero, mas também alvitaram a necessidade de se construir “dois pavilhões abarracados a distância própria dos pavilhões principais, contendo cada um vinte e quatro doentes, e acrescentando-se que há toda a conveniência em que um somente receba enfermos quando convenha beneficiar os outros” (ANTT, MR, mç 4983, Proc. 858, 1872/1873).

As duas barracas foram concluídas em 1897. Na 2.<sup>a</sup> barraca (constituída por enfermaria e sala de operações), foi instalada uma secção relativa à enfermaria de Santa Catarina. Mas, por necessidade extrema, no ano anterior foi erguida uma nova barraca para isolamento de crianças com patologia infecciosa.

No edificio principal, a mesma Comissão, em Sessão de 2 de Julho de 1873, propunha

“que se rompa a parte posterior do pateo central não construindo a capella no local onde se acha e destruindo as sallas lateraes de gynastica” (ANTT, MR, mç 4983, Proc. 858, 1872/1873).

Mas essas alterações ao projecto não se verificariam, não obstante a concretização de outras propostas, fundamentadas pela experiência e pela evolução das normas higienistas e sanitárias, que levaram ao levantamento da planta do piso térreo do Hospital D. Estefânia (1896) (cf. ANTT, Ministério das Obras Públicas, mç. 492, proc. 1280), para estudo do espaço hospitalar, abrindo um novo tempo de

programação e de transformação arquitectónicas, no meio de muita reflexão e discussão públicas.

Foram impostas medidas drásticas veiculadas pela necessidade de responder às necessidades globais de hospitalização em Lisboa, mas que denunciam uma nova época de programação, que surgirá em finais de 1880, quando internacionalmente já se apontavam os defeitos dos edifícios com pavilhões agregados, principalmente pela pouca eficácia dos pátios fechados, que impediam a circulação e renovação do ar, bem como dificultavam a incidência solar desafogada. Caminhava-se para a concretização de novas propostas de arquitectura pavilhonar, caracterizadas pela franca separação dos pavilhões, distribuídos entre grande pátios jardins, cuja ligação entre os edifícios se fazia por meio de corredores e galerias de um piso. Esta arquitectura pavilhonar, também designada por “*architecture pneumatique*”, preconizada nos planos de Julien Guadet e de Casimir Tollet (cf. Michel Cabal, *Hôpitaux: Corps et Âmes*, Paris, Rempart, 2001 p. 98), verá a sua concretização no projecto do hospital parisiense Ménilmontant (1878), de E. Billon, e no hospital de Saint-Éloi (1890), em Montpellier, de Casimir Tollet.

É já no século XX que o Decreto n.º 4563, de 9 de Julho 1918, introduz o Serviço de Pediatria. Em 1936, é inaugurado um novo pavilhão de internamento.

Após um século de serviço especializado às crianças e às mulheres, a Comissão de Construções Hospitalares do Ministério das Obras Públicas realizou um projecto de remodelação e ampliação (1960). O programa foi elaborado sob a coordenação do Prof. Reinaldo dos Santos, em representação dos Hospitais Cíveis de Lisboa, e pelo Eng. Fernando Galvão Jácome de Castro, da Direcção dos Edifícios e Monumentos Nacionais.

Mantendo-se a vocação do primitivo projecto, pretendia-se a ampliação (internamento de 395 crianças), a actualização do edifício, a criação de novas galerias de circulação (que seriam conseguidas pela remodelação do antigo claustro) e a transformação dos dois pisos do edifício principal para três pavimentos, mas diminuindo o pé-direito.

O programa estabeleceu a seguinte espacialização: no primeiro pavimento, ficaram instalados o serviço de urgência (40 camas), as consultas externas, os serviços de radiologia, de fisioterapia e de otorrinolaringologia (8 camas); sala de conferências,

cozinha e capela. No segundo pavimento, serviço de cirurgia com enfermarias (44 camas), bloco operatório (três salas de operações), serviço de medicina (com secção de lactentes, com um total de 74 camas), laboratório e 20 quartos particulares. No terceiro pavimento, duas unidades de cirurgia (um com 76 camas e outra com 40 camas); serviço de medicina (93 camas). Os torreões são transformados em vestiário do pessoal, e o alojamento foi estabelecido num pavilhão existente na cerca do hospital.

O corpo principal, formado por quatro corpos dispostos em quadrilátero em volta de um pátio central, foi transformado, porque foram construídos dois novos corpos para instalar a cozinha e o laboratório, e um outro para a sala de conferências, e fez-se a adaptação das caves (rouparia e arrecadação).

Nesta reestruturação, tornava-se prioritário ampliar as áreas cobertas ocupadas pelo bloco operatório, laboratório, consultas e instalações sanitárias, o que só foi possível com a ampliação do edifício em mais um piso, a ocupação da cave e a construção de dois novos corpos, um destinado a cozinha e a laboratório, e outro, a sala de conferências.

Da programação, resultou uma nova unidade para 395 crianças, em regime de internamento, distribuídas por:

1.º pavimento – o serviço de urgência com 40 camas, as consultas externas, os serviços de radiologia, de fisioterapia e de otorrinolaringologia (com 8 camas), a sala de conferências, a cozinha e a capela;

2.º pavimento – o serviço de cirurgia com várias enfermarias para 44 camas, anexos, o bloco operatório com três salas de operações e respectivas salas, um serviço de medicina com uma secção de lactentes, para 74 camas, um laboratório e 20 quartos particulares;

3.º pavimento – duas unidades de cirurgia, tendo uma 76 camas, e outra 40 camas (denominada Rainha Isabel II). Um serviço de medicina com 93 camas, mas idêntico ao de cirurgia do segundo pavimento.

#### NOTA BIOGRÁFICA

HUMBERT, Albert Jenkins (1822-1877). Nasceu em Lambeth, Surrey. Estudou em Itália com Charles Frederick Reeks, com o qual fez uma sociedade, projectando diversas moradias. Membro do Royal Institute of British Architects.

Foi-lhe entregue o encargo de reconstruir a igreja de St Giles, Bodiam (1853), e, no decurso dos trabalhos, contactou com Thomas Cubitt, que seria decisivo para o apresentar ao príncipe Alberto. Sucedem-se os trabalhos para a família real (Sandringham House, St. Mildred's Church de Whippingham, Mausoléu para a duquesa de Kent e o Mausoléu Real, *Frogmore within o Home Park do Windsor Castle*). Em 1861, quando trabalhava nos projectos para o Hospital de Crianças para Lisboa, morava no n.º 30, Old Burlington Street, em Londres, tendo trocado vasta correspondência com a enfermeira Florence Nightingale, versando sobre o desenho e a arquitectura de hospitais.

#### ELEMENTOS GRÁFICOS

IRHU/ SIPA

#### ELEMENTOS ICONOGRÁFICOS

ANTT; CHLC/HDE; CML/GEO; CPF

#### REFERÊNCIAS

*A Ilustração Portuguesa*, Lisboa, "O Seculo", 1877

*A Medicina Contemporanea*, Lisboa, Typ. de Cristovão Augusto Rodrigues, 7 de Janeiro de 1883

*A Medicina Contemporanea*, n.º 14, Lisboa, Typ. de Cristovão Augusto Rodrigues, 1890

*Boletim dos Hospitais Civis de Lisboa*, Lisboa, HCL, Dezembro de 1996

CABAL, Michel, *Hôpitaux: Corps et Âmes*, Paris, Rempart, Desclée de Brouwer, 2001

CABRAL, José da Câmara Curry, *O Hospital de S. José e seus Anexos*, Lisboa, Typ. "A Editora Limitada", 1915

Comissão de Construções Hospitalares, *Hospital de D. Estefânia em Lisboa: Crianças*, Lisboa, MOP, 1962



*Florence Nightingale and Hospital Reform: Collected Works of Florence*, Canada, Lynn Macdonald Ed, 2012

GOMES, Bernardino António, “Exposição oral, feita perante a Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa, na sua sessão de 30 do mez de Maio de 1868”, in *Jornal da Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa*, 1870

“Hospital Estephania”, *A Illustração Portuguesa*, Lisboa, vol. 1, n.º 52, 22 de Junho de 1885

“Hospital Estephania”, *Diário Illustrado*, Lisboa, n.º 202, 22 de Janeiro de 1873

“Hospital Estephania”, *Diário Illustrado*, Lisboa, n.º 1605, 25 de Julho de 1877

“Hospital Estephania”, Lisboa]: [s.n.], [19--], 4 pastas (12 fls.), 30 cm, CMLGEO, cota MNL 231.10-G

LLOYD, David; PEVSNER, Nikolaus, *The Isle of Wight: The Buildings of England*, Yale University Press, 2006

*O Occidente*, n.º 105, “Hospital Barraca I”, 21 de Novembro de 1881

*O Occidente*, n.º 106, “Hospital Barraca II”, 1 de Dezembro de 1881

*O Occidente*, n.º 107, “Hospital Barraca III”, 11 de Dezembro de 1881

*O Occidente*, n.º 108, “Hospital Barraca IV”, 21 de Dezembro de 1881

*O Occidente*, n.º 109, “Hospital Barraca V”, 1 de Janeiro de 1882

## **ESTRUTURA E CONTEÚDOS DO BANCO DE DADOS VIRTUAL (ARQUITECTURAS DA SAÚDE)**

### ELEMENTOS GRÁFICOS

Planta do Hospital D. Estefânia, arq. Albert Jenkins Humbert, 1860. CHLC/HDE

Hospital Estephania, gravura de Nogueira da Silva, *Diário Ilustrado*, 22 de Janeiro de 1873, CML/GEO

Hospital D. Estefânia, in *Planta Topográfica de Lisboa* [planta 11 J], 1904-1911, J.A.V. da Silva Pinto, CML/AML, CMLSB/URBA/LT/03-091

Esquema das áreas funcionais, c. 2013, CHLC/HDE

### ELEMENTOS ICONOGRÁFICOS

Obras no Hospital D. Estefânia, 18 de Janeiro de 1960, ANTT/PT-TT-EPJS-SF-CG-P-0532

Enfermaria pediátrica do Hospital D. Estefânia, 1960, ANTT/PT-TT-EPJS-SF-001-001-0039-0104K

Hospital D. Estefânia, ANTT/PT-TT-EPJS-SF-001-001-0039-0105K

Fotografia aérea, 2013, CHLC/HDE

### REFERÊNCIAS

*Diário Ilustrado*, 22 de Janeiro de 1873, CML/GEO

*Diário Ilustrado*, 25 de Julho de 1877, CML/GEO

*A Ilustração Portuguesa*, 1877, CML/GEO

*A Ilustração Portuguesa*, 1877, CML/GEO

O *Occidente*, n.º105, «Hospital Barraca I», 21 de Novembro de 1881, CML/HML

O *Occidente*, n.º 106, «Hospital Barraca II», 1 de Dezembro de 1881, CML/HML

O *Occidente*, n.º 107, «Hospital Barraca III», 11 de Dezembro de 1881, CML/HML

O *Occidente*, n.º 108, «Hospital Barraca IV», 21 de Dezembro de 1881, CML/HML

O *Occidente*, n.º 109, «Hospital Barraca V», 1 de Janeiro de 1882, CML/HML