

**HOSPITAL ESCOLAR DE LISBOA (1933) / HOSPITAL DE SANTA MARIA (1954) /  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA**

Avenida Professor Egas Moniz; Avenida Dr. Gama Pinto

**PROGRAMAÇÃO**

Francisco Gentil

**COMISSÃO TÉCNICA DOS HOSPITAIS**

Hernâni Monteiro

**ENGENHEIROS (MOP)**

Fernando Galvão Jácome de Castro – 1936

Manuel Guilherme Tavares Cardoso – 1936

**ARQUITECTO**

Hermann Distel (1938-1945)

**ESTUDOS E CÁLCULOS DO PROJECTO E EMPREITADA**

Eduardo Evangelista do Carvalhal, eng.º

**COLABORAÇÃO DE**

Inácio Constantino de Menezes Oom do Vale, eng.º

Tomaz Rocha Leão de Sousa Eiró, eng.º

António Teixeira Sampaio, eng.º

**PRINCIPAIS COLABORADORES DA COMISSÃO**

**ARQUITECTURA**

João Simões

Joaquim Augusto Martins Gaspar

**COLABORAÇÃO**

Georgino da Nova, agente técnico [cálculos do Projecto e Empreitada]

José Carmo Lemos, agente técnico [cálculos do Projecto e Empreitada]

## ELECTROTECNIA

Mário Carlos de Araújo Leal

Victor Emanuel Simões Sampaio

Mário de Sousa Maçãs Fernandes

## COLABORAÇÃO

Fernando Viotti Carmona

Joaquim Francisco Pedrosa Martins

## CONSTRUÇÃO

Henrique Augusto Gaspar, eng.º (1947) [estrutura em sistema de ossatura em “escalões”]

Mário Gaspar, eng.º (1947) [estrutura em sistema de ossatura em “escalões”]

## COLABORAÇÃO

Mestre Zélio Simões – 1947-1949 [construção da estrutura]

## OUTRAS COLABORAÇÕES

F.A. Campos Dias – 1949-1950

Marcos Rafael Ferreira Monteiro – 1949-1950

## SECRETARIA E CONTABILIDADE

Manuel Assunção Barreira

## ESCULTOR

Euclides Vaz (1974)

## REGULAMENTAÇÃO

Decreto-Lei n.º 22 917, de 31.6.1933 – Governo autoriza a construção e cria a Comissão Administrativa

Decreto n.º 23706, de 27.3.1934 – Cria a Comissão Técnica e o regulamento por que se gere a Comissão Administrativa

Decreto n.º 24 865, de 8.1.1935 – Regulamenta o funcionamento das duas Comissões

Decreto n.º 36 744, de 3.2.1948 – Fixa os meios financeiros postos à disposição da Comissão Administrativa

Decreto n.º 39 927, de 24.10.1954 – Dá ao Hospital Escolar o nome de Hospital de Santa Maria

## PROGRAMA

Inquéritos e Estudos – 1933-1936

Comissão Técnica dos Hospitais (Obras) – 1934

Viagem de Estudo (Maio a Julho, a Roma e Bruxelas) – 1935

Apresentação do Relatório de viagem na Faculdade de Medicina – 1935

Conferência de F. Gentil na Sociedade das Ciências Médicas (apresentação dos esquemas e gráficos) – 1936

Planta de Urbanização – 31 de Agosto de 1938

Organização e distribuição dos serviços – 1934

## ARQUITECTURA

Anteprojectos de Arquitectura (12 variantes) – 1936-1939

Aprovação do projecto de Arquitectura – 1939

Maqueta HOSPITAL ESCOLAR (Hamburgo) – 1939

## ENGENHARIA

Cálculos de engenharia e abertura das empreitadas de construção – 1939-1941

## CONSTRUÇÃO

Início da obra – 1944

Construção da estrutura em sistema de ossatura, processo “escalões” – 1947-1949

Coberturas envidraçadas e o grande auditório – 1949

Realização dos projectos, adjudicações e início das empreitadas das redes de especialidades (redes de esgotos, águas, energias, sinalética, comunicações, ventilação) – 1950

Conclusão das empreitadas de revestimento das fachadas e das 1.ª e 2.ª fases de terraplanagens dos terrenos adjacentes ao hospital – 1950

Projectos da cozinha, da lavandaria e das zonas exteriores (vedação, ajardinamento, arborização, arruamentos, esgotos de águas pluviais). São desenvolvidos estudos para o apetrechamento do hospital e são organizadas as bases para aquisição de equipamento – 1951

Conclusão das instalações – 1952

Inauguração – 1953, 27 de Abril

Abertura do ano escolar da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa –  
1953, 1 de Outubro

Entrega do Hospital Escolar à Comissão Instaladora e Administrativa do Hospital  
Escolar, por parte do Ministério – 1954, 31 de Agosto

#### EMPRESA CONSTRUTORA

Sociedade de Construções Amadeu Gaudêncio [1944-1953]

#### OUTRAS EMPRESAS

CELULITE

CERÂMICA DO LIZ (Empresa de Cimentos de Leiria)

CIMENTO TEJO

EPIL (EMPRESA DE PAVIMENTOS E ISOLAMENTOS, Lda.)

FIRMA HONORATO HENRIQUES

FIRMA PARDAL MONTEIRO, Lda.

FÓRMICA

FUNDIÇÃO E CONSTRUÇÃO MECÂNICAS (FCM), OEIRAS

IBRA

LUSALITE

METALURGIA LUSO ITALIANO, Lda.

MUNDET e C.<sup>a</sup>

PATIAL (Sociedade Industrial de Pavimentos de Tijolo Armado, Lda.)

SEM (Sociedade de Estores Metálicos)

SIVEL (SOCIEDADE INDUSTRIAL DE VIDROS E ESPELHOS, Lda.)

SOCIEDADE DE OBRAS E PROJECTOS DE ELECTRICIDADE (SOPREL)

TINTAS DYRUP

TOMAZ DOS SANTOS

#### EQUIPAMENTOS/MOBILIÁRIO

FÁBRICA PORTUGAL

FÁBRICA ADICO

EMPRESA METALÚRGICA DA LONGRA

FÁBRICA DE MOBILIÁRIO TIGRE

ENTIDADE RESPONSÁVEL: Ministério da Saúde

TIPO DE HOSPITAL: Central Universitário

NÚMERO DE CAMAS: 1457

SUPERFÍCIE DO TERRENO: 200.000m<sup>2</sup>

IMPLANTAÇÃO: 34.000m<sup>2</sup>

Monobloco/Bibloco. Planta longitudinal composta pela articulação de vários rectângulos, em H, o edifício apresenta volumetria paralelepípedica, sendo a cobertura em terraço. A solução organiza um programa estruturado para um hospital escolar. Dois blocos de onze andares (sendo dois subterrâneos e nove elevados); dois corpos longitudinais rematados nos extremos por quatro torreões (11 pisos). A área coberta é de 17.000m<sup>2</sup>, e a dos pavimentos é de 128.000m<sup>2</sup>; a área de protecção arbórea é de 200.000m<sup>2</sup>.

#### PROGRAMAÇÃO E ARQUITECTURA

A criação de um Hospital Escolar foi um projecto impulsionado pelo médico Francisco Gentil e sustentado por outros professores e directores de hospitais, com os quais constituíram a Comissão Directora dos Hospitais (1913), que, em grupo, criaram a orgânica e o programa para a construção dos hospitais-faculdades de Lisboa e Porto. Nessa altura, o Governo não deu sequência às propostas apresentadas, com excepção da aquisição de 150.000m<sup>2</sup> de terreno da Quinta da Nazaré (1919).

Em representação do Governo português, participou em viagens, missões de estudo e congressos: 1908 – Bélgica e França (45 dias); 1911 – França, Bélgica, Holanda (37 dias); 1923 – Espanha, França, Bélgica (60 dias); 1929 e 1930 – visitas às instituições de tratamento do cancro; 1931 – Vigo; 1933 – Lugo. As visitas em que participou serão determinantes para a fundamentação científica e programática que defendeu para a reforma hospitalar nacional, defendendo a construção de novos edifícios e trabalhando em conjunto com diversos arquitectos nacionais, entre os quais Tertuliano Lacerda Marques, Luís Cristino da Silva e Carlos Ramos.

Em 1935, o professor Francisco Gentil realizou, após a participação no Congresso da Associação Internacional dos Hospitais em Roma, uma missão de estudo que o levou do Sul de Itália até à Suécia, com o objectivo de aprofundar o conhecimento em matérias ligadas aos novos hospitais-faculdades europeus e aos aspectos da sua programação e construção, passando pela definição do limite do número máximo de camas (internacionalmente fixado em 1500), a planificação articulada

entre a assistência clínica e o ensino médico, a definição do número de departamentos hospitalares e a lotação de população estudantil distribuída pelos diferentes níveis de ensino.

Após essa viagem e consideradas todas as reflexões, detalhes, particularidades, o professor Francisco Gentil alcançou um modelo teórico para o Hospital Escolar organizado como um *Medical-Center*, formado pelas consultas, diagnóstico, tratamento, banco de socorro, consultas externas, e as novas funções de centro de exame, assistência social e ensino de policlínica.

De regresso a Lisboa, a Comissão inicia o trabalho organizativo, enviando inquéritos a 79 professores das Faculdades de Lisboa e Porto, questionando sobre as necessidades dos respectivos ensinamentos universitários, as vantagens dos hospitais em pavilhões ou de monobloco; sistema disperso ou concentrado. Os quesitos eram os seguintes: “1.º Deve um Hospital Escolar ser feito em pavilhões ou altura? 2.º Sendo em altura, qual a situação a dar aos isolamentos: a) Tuberculosos b) Infectocontagiosos c) Agitados 3.º Quais as clínicas e outros serviços que reputam de indispensáveis? 4.º Determinando a nota oficiosa de Sua Ex.<sup>a</sup> o Sr. Presidente do Conselho (Julho de 1933) que os Hospitais sejam de 1500 camas, qual a sua distribuição e a percentagem a atribuir às diversas clínicas gerais e especiais? 5.º Quais as necessidades de cada cadeira ou curso?” (Francisco Gentil, *Clínica Contemporânea*, Maio de 1946, p. 292).

No cômputo geral, as opiniões divergiam. Relativamente à primeira pergunta, sete professores não se pronunciaram, designadamente Moreira Júnior, Nicolau Bettencourt, Amândio Tavares, Roberto Carvalho, Barbosa Sueiro, Vítor Fontes e Álvaro Lapa.

Outros sete entendem que os hospitais devem ser construídos em pavilhões, apresentando alguns fundamentos: “ser em Portugal o terreno relativamente barato, a electricidade cara e sujeita a avarias repetidas e, no caso de Lisboa, darem-se com certa facilidade abalos de terra” (Henrique Vilhena, Lopes Martins, Carlos Lima, Teixeira Bastos, Azevedo Maia, Ary dos Santos e Francisco Coimbra).

O “(...) Prof. Sobral Cid – embora preferindo os Hospitais em altura por ser maior a comodidade, facilidade e economia da dinâmica hospitalar e permitir a necessária convivência científica e colaboração técnica dos diversos serviços – acha prudente não aplicar em Lisboa o sistema unibloco, mas optar pelas construções de largas

superfícies de implantação e sem o excessivo desenvolvimento em altura, isto é, uma fórmula mista”.

Cinco professores preferiam uma solução intermédia, que reunisse as vantagens dos dois sistemas extremos (pavilhões e em altura) e assim se evitariam os seus inconvenientes, otimizando os seus benefícios. Ou seja, propunham que os hospitais fossem constituídos por vários edifícios isolados, “grandes, com 4 ou 5 andares”. Uma arquitectura composta por vários blocos, que permitiam o funcionamento das clínicas, agrupadas consoante as afinidades de instalações ou de trabalho de ligação (Egas Moniz, António Flores, Salazar de Sousa, Castro Freire, Fernando Fonseca). Este último tentaria que no mesmo pavimento funcionasse uma clínica cirúrgica com um serviço central (anfiteatro, quartos particulares, laboratórios, etc.).

O Dr. António Flores – com quem o Prof. Egas Moniz concorda – justifica o seu voto:

“O arranha-céus hospitalar, acumulando em espaço apertado e camadas sobrepostas uma imensidão de doentes e tendo de dar a circulação a estes, ao pessoal, aos estudantes e às visitas, só com a garantia da rigorosa aplicação dos princípios da higiene, da perfeita organização de cada serviço, da constante cooperação de todas elas para a harmonia do conjunto e ainda a certeza do seu funcionamento ininterrupto dos seus órgãos de ligação em altura pode funcionar (...).”

Outra contra-indicação dos arranha-céus apontada pelo Dr. António Flores é o “risco contra os ataques de aviação, derivados tanto dos malefícios dos gases e da metralha como dos efeitos do pânico produzido sobre uma população tão concentrada e desprovida de recursos de fuga e de abrigo (...).”

Os restantes votos – 26, portanto o maior número – são para os hospitais em altura, por motivos de ordem económica e por tal sistema permitir mais fácil ligação entre os diferentes serviços e mais eficaz colaboração entre o pessoal das diversas secções (Augusto Monjardino, Marck Athias, Celestino da Costa, Lopo de Carvalho, Pulido Valente, Adelino Padesca, Henrique Parreira, Toscano Rico, Carlos Ramalhão, Pires de Lima, Almeida Garrett, Alberto de Aguiar, Rocha Pereira, Oliveira Lima, Roberto Chaves, Costa Sacadura, Firmino Sant’Ana, Jorge Monjardino, Cascão de Ansiães, Fausto Landeiro, Baía Júnior, Aureliano Pessequeiro, Fernando Fernandes, Óscar Moreno e Carvalho e Almeida.

Óscar Moreno, que reputa sem discussão a construção dos hospitais em altura, não só por maior economia, mas por se tornar assim mais fácil e proveitosa a colaboração das clínicas gerais e especiais, médicas e cirúrgicas, propõe que o bloco seja construído por 3 corpos juntos, com larga comunicação: um corpo central (para diagnóstico e tratamentos) e dois laterais (para as clínicas), edificando-se ainda para o externato um pavilhão ligado ao corpo central. Carvalho e Almeida, propondo igualmente a construção em bloco em 3 corpos com ampla comunicação, diverge, no entanto, pelo destino que lhes dá: no corpo central, instalaria as clínicas gerais e, nos dois corpos laterais, as especialidades” (cf. (Francisco Gentil, *Clínica Contemporânea*, Maio de 1946, pp. 292-295).

As 45 respostas recepcionadas seriam publicamente divulgadas entre 1946-1949, por Francisco Gentil, na revista *Clínica Contemporânea*. Estes artigos surgiam em sua defesa, face às críticas dos opositores contra a utilidade dos Hospitais Escolares e que desencadearam intervenções mais activas no Parlamento, por parte dos elementos da Comissão de Assistência, o que conduziu o professor Gentil a documentar publicamente todo o processo de programação e a proposta arquitectónica que esteve na origem da criação dos dois hospitais escolares.

Em Maio de 1936, a programação do grande bloco e dos seus satélites foi desenvolvida com o apoio do professor Hernâni Monteiro e dos experientes engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, da Comissão Técnica dos Hospitais, Ministério das Obras Públicas, que transpuseram o pensamento programático do hospital-faculdade para uma realidade gráfica, alicerçada em três elementos primordiais: internamento para os doentes; consulta externa, laboratórios de tratamento, de diagnóstico, e a investigação e o ensino. Na base do centro médico moderno, estavam o respeito pela “economia da construção e a economia de função”, princípios estabelecidos pela Associação Internacional dos Hospitais, nomeadamente pela Comissão de Construções que era presidida pelo arquitecto Hermann Distel.

O programa funcional foi preparado minuciosamente, reunindo extensas listas, que enfatizavam os números e as áreas funcionais do hospital e da escola. A tradução desse programa para os esquemas organizativos adequados foi tarefa dos engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, numa imensidão de desenhos e



organigramas que mostravam a relação entre a função que procurava dar a adequada forma ao projecto ambicionado.

Ficava definitivamente recusada a criação de um hospital de pavilhões, surgindo uma nova oportunidade baseada nos conceitos modernos da arquitectura em bloco (concentrando, na vertical, a interdependência dos serviços). A questão da arquitectura do Hospital Escolar abriu um debate sem precedentes, numa altura em que não era consentido “que se fizesse a construção em altura, salvo erro de dez andares (...), alegando os tumultos que tinha havido socialmente em Viena d’Áustria, justamente por causa do Karl Marx Hof. Foi preciso surgir o problema do Hospital de Santa Maria para ser permitida a inovação, foi o ponto de partida” (“Testemunhos: Jorge Segurado: Arquitecto do Modernismo em Portugal”, *Jornal dos Arquitectos*, Abril de 1989, p. 18).

A clareza interpretativa dos esquemas apresentava, de modo quase formatado, a proposta eleita para o hospital, que aproveitava a experiência e a leitura evolutiva dos projectos internacionais anteriores, numa profunda coerência com os objectivos estabelecidos, de criar um edifício que fosse modelar na forma de articular a medicina e o ensino universitário. O perfeccionismo que se pretendia obrigava por parte dos elementos da equipa (médicos e engenheiros) a um grau de tal exigência no conhecimento, na observação e ensaios, não faltando as apresentações públicas de discussão e esclarecimento.

Em 15 de Novembro de 1937, é aprovada a participação no projecto do arquitecto Hermann Distel, que vem a Lisboa em Janeiro do ano seguinte.

A dinâmica estabelecida foi tão intensa que, a 31 de Agosto de 1938, está pronta a *Planta de Urbanização* (GEO. Desenho 179), que seria rectificada a 25 de Setembro de 1938. Este plano propõe a implantação do Hospital Escolar, de um Instituto Higiénico, uma Escola de Enfermeiras, uma Capela e o edifício da Direcção, dentro de uma cerca ajardinada com um Parque para Doentes, e, em talhões mais pequenos e delimitados, um Jardim de Psiquiatria e um Jardim de Neurologia.

Sucedem-se os planos de reorganização e as tarefas de estender os serviços pela planta, agregar os pisos de hospitalização, fixar a forma e as relações dos edifícios.

Em Outubro de 1938, estava pronto o 10.º anteprojecto que foi apresentado ao Governo. Considerado pelo professor Francisco Gentil como a melhor proposta, esta acabaria por ser sancionada pela Comissão Administrativa, que quis economizar o custo da construção em 5 mil contos, anulando uma fatia transversal do edifício norte, precisamente na área respeitante aos serviços operatórios. Sem conseguir resolver a recolocação do bloco cirúrgico, e perante o desacordo do professor Gentil, foi necessário solicitar uma nova proposta arquitectónica. O resultado foi a transformação do 10.º estudo num 12.º anteprojecto, que é aprovado, em Fevereiro de 1939, sem a presença de Distel, e cuja apresentação coube a Francisco Gentil, numa noite em que o ministro Duarte Pacheco, depois de apresentados os detalhes dos dois Hospitais, os aprova.

O programa apresentado foi consubstanciado em dois blocos, reunindo as instalações de ensino, investigação, assistência médica e social. Os serviços de diagnóstico e de tratamento são colocados entre a clínica e a secção hospitalar, podendo igualmente receber os doentes internados, sem cruzamento de doentes. As entradas são independentes para as consultas, doentes em tratamento nas clínicas gerais, contagiosos ou não-contagiosos. As entradas dos médicos, dos visitantes ou das enfermeiras são separadas umas das outras, e os alunos também têm uma entrada específica. Os percursos foram estabelecidos de forma a economizar tempo (o maior tem 360 metros), não há cruzamento de percursos entre limpos e sujos, alunos, visitas e pessoal. Os serviços foram colocados na vertical, com excepção da clínica para tuberculosos, colocada na horizontal nos terraços à cota de 140 metros. As clínicas médicas, cirúrgicas e de doenças infectocontagiosas foram colocadas na ala sul e nos seus sete dentes. A outra ala, orientada a norte, tem na sua extremidade, voltada a nascente, um bloco de psiquiatria, a neurologia e a neurocirurgia. No lado sul-poente, fica o bloco com as clínicas de pediatria, obstetrícia e ginecologia. Ao centro da ala norte, ficam as entradas independentes e, na zona de união dos dois blocos, ficam os serviços escolares.

A construção proposta consistia em dois edifícios paralelos, como se fossem partes independentes, que se estendem de oeste para este, num comprimento de 228,20m, com 12,30m de largura, no edifício sul, e com 13,45m de largura, no edifício norte, mas que se ligam e estabelecem a necessária interdependência física, pelas alas transversais norte-sul, que mediam 50 metros.

O edifício longitudinal sul foi desenvolvido numa planta com conformação de dentes de serra (medindo 12,50m por 13,70m), tendo as enfermarias orientadas a sul e os serviços anexos a norte. Em cada uma das quatro extremidades do bloco, abrem-se em ângulo recto para o exterior, alas com um comprimento de 42,25m. A largura máxima do bloco é de 132,50m.

O edifício longitudinal norte foi destinado para a policlínica, os serviços da Faculdade e, no 5.º piso, para o bloco cirúrgico, que apresentava novos esquemas mais lineares.

As alas transversais norte-sul compreendem a administração, tratamento, observação, alojamentos, refeitórios e salas de aulas. A leste, fica o pátio da economia para acesso à cozinha, lavandaria e, no pátio interior, a central técnica. A oeste, um pátio interior para usos dos estudantes e, nos dois pátios orientados a leste e oeste, ficam os anfiteatros.

A organização do edifício-bloco era defendida como a mais económica e mais racional, alcançada pela máxima concentração e optimização do programa que possibilitava um mínimo de despesas de construção e de manutenção, e o melhor funcionamento, pelo facto de se reduzirem as distâncias a percorrer, de se economizar o tempo dos médicos, de se pouparem as forças do pessoal, em suma, melhores condições para os doentes.

Distel afirmará que inova nos processos de agregação, conseguindo uma maior flexibilidade dos serviços, contrariando o modelo mais usual das cidades sanitárias fortemente hierarquizadas e pela apresentação de um sistema novo de entrada de doentes pela policlínica, que se afirma como o centro de admissão: distribuição, observação de doentes e novamente a distribuição por um corredor independente da hospitalização sem cruzamento de percursos. A admissão é realizada no grande átrio de entrada e de espera que ocupa o centro do 1.º piso.

A hospitalização e a Faculdade ficam ligadas, através das áreas de tratamento, operações que se localizam na intercepção da hospitalização, da policlínica, da consulta externa e da Faculdade. A hospitalização é distribuída no edifício sul, compreendendo 5 clínicas separadas e dispostas verticalmente, formando cada uma delas uma unidade médica independente, permanecendo o chefe da clínica no 2.º piso, assim como a secção dos doentes pensionistas.

A distribuição era feita deste modo: Clínica Médica (4) com 100 camas, em cima, as Doenças Sociais (46 camas), a leste (3) fica a Cirurgia I com 100, em cima, a Propedêutica Cirúrgica com 46 camas, e (2) a Cirurgia II com 100 camas e, em cima, a Ortopedia com 46 camas.

No canto leste (1), ficam as especialidades:

Oftalmologia:

- 1.º piso, secção de pensionistas, com 4 camas, tracomas, 4 camas.
- 3.º e 4.º pisos, com 47 camas.

Urologia:

- 2.º piso, com secção de pensionistas, com 4 camas.
- 5.º e 6.º pisos, com 47 camas.

Otorrinolaringologia:

- 2.º piso, com secção de pensionistas, com 4 camas.
- 7.º e 8.º pisos, com 47 camas.

Tuberculose Cirúrgica:

- 9.º piso, com terraço superior, com 15 camas.

A Faculdade ficava instalada no edifício longitudinal norte, constituída pelas áreas administrativas: direcção (2.º piso, junto à entrada), secretaria, museu e biblioteca (3.º piso, na ala média). As áreas de ensino ficam no centro, o anfiteatro ocupa o 3.º e o 4.º pisos, os pequenos anfiteatros e as salas de aula foram distribuídas pelas alas transversais e pelo edifício longitudinal, fazendo a ligação com os institutos e as unidades de tratamento.

Os Institutos de Investigação distribuem-se entre o 1.º e o 6.º pisos, a Policlínica e Serviços de Urgência ficam no edifício longitudinal norte, no 1.º piso. Ao nível do piso térreo, ficam os serviços de policlínica colectiva (cirurgia, ortopedia, otorrinolaringologia, urologia, medicina interna, estomatologia e uma entrada independente para a dermato-sifilografia. A Urgência é servida por um grande átrio de entrada para os maiores fluxos de circulação e um ascensor que conduz directamente ao bloco cirúrgico. As policlínicas especiais são para o sector feminino, crianças, neurologia, psiquiatria, oftalmologia, com secção de tracomatosis, tuberculose e contagiosos que ficam colocadas nas clinicas correspondentes.

A Radiologia é instalada no 2.º piso, na ala transversal oeste, e está ligada com a hospitalização, a policlínica e os serviços de consulta externa. A fisioterapia,

hidroterapia e mecanoterapia ficam no 2.º piso, a oeste, entre a entrada principal e a escada de acesso à consulta externa. O Bloco ocupa, longitudinalmente, o centro do edifício norte nos 5.º e 6.º pisos. As salas têm um pé-direito de dois pisos, com galeria de vidro para os estudantes, e, na ala média, foi colocada a esterilização central. As salas para operações especiais ficam nas secções de especialidades, e as salas de tratamentos (pensos, etc.) estão distribuídas pelos pisos da hospitalização.

Os serviços da Administração ficavam distribuídos pelos pisos 01, 1.º e 2.º, e, em cada uma das clínicas, existem entradas de acesso com portaria própria.

O economato e a administração médica ficam no 2.º piso, junto da direcção (com rampa de acesso aos médicos e visitantes), os arquivos e armazéns são distribuídos pelo piso 01. Os serviços gerais (cozinha, lavanderia-rouparia e central de máquinas) são estabelecidos no pátio da economia, que foi rebaixado à cota do piso 01 e piso 02 (no caso da central de máquinas). A dimensão de cada um dos serviços permitia a ampliação, caso fosse necessário, a franca circulação e a interligação dos circuitos limpos e sujos, acessos privativos.

O hospital consignava, na ala transversal este, o alojamento para 22 médicos e, no 5.º piso, os apartamentos para 3 médicos assistentes. Os refeitórios localizam-se no 2.º piso da mesma ala. O alojamento das enfermeiras localiza-se no 7.º piso do edifício longitudinal norte, e o refeitório e as salas de reunião ficam no 2.º piso junto da cozinha. Existiam igualmente alojamentos no 1.º piso (pessoal da cozinha) e no 8.º piso (72 camas para mulheres e 24 camas para homens).

A circulação está distribuída em 4 níveis sobrepostos: no 02 (cave) o corredor “sujo”, no 01 (subsolo) o corredor limpo, o acesso dos estudantes aos vestiários, aos pátios e à anatomia. O 1.º piso é para acesso dos doentes (admissão, policlínica, observação), sendo a circulação realizada pelo corredor da ala longitudinal sul, donde partem os ascensores e as sacadas. O 2.º piso é para as visitas, com entrada superior, cujo corredor acompanha em comprimento a hospitalização. Deste corredor, parte a saída para o jardim (dos contagiosos), sem existir cruzamento com a secção de doentes pensionistas. As policlínicas têm entradas especiais, bem como os serviços gerais, com ligação à rua.

As fachadas apresentam janelas rectangulares, que se repetem em todos os alçados do edifício. Reconhece-se soco de cantaria e entablamento no remate dos vários módulos. O corpo principal tem acesso em rampa parabólica delimitada por balaustrada, apresentando no piso térreo uma proteção em pala, e janelas tripartidas. Ao eixo, abre-se uma porta de acesso, encimada por 3 janelões rectangulares. Associado a este corpo, existe um piso parcialmente enterrado, apenas com acesso visível, servido por escadaria descendente. Apresenta uma galeria definida por pilares de secção quadrangular e uma estrutura de dois pisos envidraçada, com porta a eixo. O interior do corpo principal apresenta duas entidades espaciais: 1.º átrio, com zonas de acesso N e S e nos extremos a escadaria; 2.º átrio, de orientação transversal em relação ao 1.º.

A compartimentação interior organiza-se segundo grandes eixos de circulação e distribuição (corredores). O sistema vertical possibilitava colocar os serviços em andares contíguos (por exemplo, junto dos serviços operatórios seria colocado uma secção de camas em quartos particulares para recém-operados e um serviço de urgência) e nos serviços clínicos optou-se por quartos com 2 a 6 camas, o que permitia diminuir o pé-direito e, conseqüentemente, diminuir o custo material e de serviço.

A construção apresentaria elementos experimentais como o sistema em ossatura, levantado num processo de “escalões”. A estrutura assenta em cerca de 1200 pilares de betão armado, com paredes exteriores constituídas por painéis duplos intercalados com blocos de betão; o isolamento é realizado por blocos de betão celular; as fachadas revestidas de estuque, combinado com cantaria. O terraço é em betão armado em laje maciça e outra de elementos vazados cerâmicos, separados por caixa-de-ar. A impermeabilização é com tela betuminosa e *mastic* asfáltico, e o mosaico hidráulico é aplicado nas áreas do solário. A fachada sul foi guarnecida com persianas Persal, em alumínio, com lâminas de inclinação reguláveis por comando interior e os estores interiores da marca Alfer, com caixa metálica e lâminas de alumínio de maior resistência.

*“Todos os materiais de construção foram escolhidos de forma a dar ao Hospital Escolar um aspecto austero e alegre ao mesmo tempo”, afirmou Hermann Distel (“Memória Descritiva”, Os Hospitais Escolares de Lisboa e Porto, Lisboa, separata do Arquivo de Patologia, Dezembro de 1939).*

A maquete do Hospital Escolar, realizada em Hamburgo, seria apresentada no 6.º Congresso da Associação Internacional dos Hospitais, que se realizava em Toronto, em Setembro de 1939, mas o início da Guerra impediria o encontro de Distel e Gentil, programado para Londres, de onde seguiriam juntos para Toronto.

#### NOTA BIOGRÁFICA

DISTEL, Hermann (Weinsberg, 15 de Setembro de 1875-5 de Agosto de 1945). Trabalhou na Intendência Municipal de Construção de Weinsberg, onde aprendeu o ofício de canteiro; trabalhou num atelier em Estugarda; em Karlsruhe, estudou com os professores Carl Schäfer, Durm e Batzel. Concluiu os estudos de arquitectura na Academia de Belas-Artes de Breslau. Estagiou com o professor Karl Moser (Karsruhe) e na Inspeção de Construção do Distrito de Friburgo. Profissionalmente, trabalhou em Zurique, Rheinfelden, Colmar e Berlim. Em 1905, criou o seu *atelier* em Hamburgo, especializando-se na planificação de hospitais e escolas. É co-autor, com August Grubitz, do edifício Montanhof (Kattrepel 2), construído entre 1924-26. Orientou e planeou inúmeros hospitais internacionais e, na Alemanha, projectou a Universidade de Hamburgo, Hospital Maria-Hilf, Hamburgo-Wandsbek, ampliação do Diakonissenkrankenhauses Bethanien (Hamburgo), Bethesda (Berlim), Free Masons' Hospital (Hamburgo), Hospital Israelita (Hamburgo), Lüneburg e, em 1940, Frauenklinik, Universitätsklinikum und Medizinische Institute, Berlim. Projectou a sua residência na Hermann-Distel-Straße 31, Hamburger Stadtteil Bergedorf, que, actualmente, é património classificado. Foi presidente da Secção de Construções, da Associação Internacional dos Hospitais (1931). Em 1935, no Congresso da Associação Internacional dos Hospitais, foi nomeado sócio honorário da Associação Americana de Arquitectos. Autor dos projectos para o Hospital Escolar de Lisboa e para o Hospital Escolar do Porto, e um projecto para um Grande Hospital a edificar em Lisboa, em colaboração com o filho, Walter Distel. Autor de *Rationeller Krankenhaus-Bau*, Stuttgart, W. Kohlhammer, 1932; *Ausstellungs-und Kongresshallen in Deutschland*, Hamburg, Boysen & Maasch, 1929; *Rationeller Krankenhaus Bau*, Stuttgart, Kohlhammer, 1932; *Architekt Hermann Distel in Arbeitsgemeinschaft mit Architekt A. Grubitz mit einer Einleitung von Carl Anton Piper*, Berlin, F.E. Hubsch, 1929.

## WEBSITES

[http://www.hsm.min-saude.pt/contents/pdfs/destaques/Entrev\\_Fern\\_e\\_Fern.pdf](http://www.hsm.min-saude.pt/contents/pdfs/destaques/Entrev_Fern_e_Fern.pdf)

(Faculdade de Medicina e Hospital Universitário de Santa Maria)

<http://dre.pt/pdf2sdip/2009/04/068000000/1385013851.pdf>

(Estatutos da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa)

<http://www.dre.pt/pdf1s%5C1972%5C06%5C13200%5C07590760.pdf>

(Portaria n.º 326/72)

<http://www.igf.min->

[financas.pt/inflegal/bd\\_igf/bd\\_legis\\_geral/Leg\\_geral\\_docs/DL\\_674\\_75.htm](http://www.igf.min-financas.pt/inflegal/bd_igf/bd_legis_geral/Leg_geral_docs/DL_674_75.htm)

(Decreto-Lei n.º 674/75, de 27 de Novembro)

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/decreto\\_lei\\_206-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/decreto_lei_206-2004.pdf)

(Decreto-Lei n.º 206/2004, de 19 de Agosto)

<http://www.hsm.min->

[saude.pt/contents/pdfs/destaques/Inaug.Edif.Cid%20Santos\\_V2.pdf](http://www.hsm.min-saude.pt/contents/pdfs/destaques/Inaug.Edif.Cid%20Santos_V2.pdf)

(Apresentação Oficial do Projecto do Edifício Cid dos Santos)

<http://ultimahora.publico.clix.pt/noticia.aspx?id=1374145>

(Inauguração da Farmácia de Santa Maria)

<http://www.hsm.min-saude.pt/Default.aspx?tabid=1675>

(Estrutura organizacional do HSM)

[http://www.monumentos.pt/Site/APP\\_PagesUser/SIPA.aspx?id=5050](http://www.monumentos.pt/Site/APP_PagesUser/SIPA.aspx?id=5050)

## REFERÊNCIAS

CAETANO, Joaquim Oliveira, 1962, "Faculdade de Medicina: Hospital de Santa Maria", *Monumentos e Edifícios Notáveis do Distrito de Lisboa*, dir. Fernando de Almeida, vol. 5, tomo 4, parte 2, Lisboa, Assembleia Distrital de Lisboa, 2000



*Clínica Contemporânea: revista de medicina e cirurgia*, dir. Francisco Gentil, Toscano Rico, Fernando Fonseca, Lisboa, Livraria Luso-Espanhola, 1946-1956

DISTEL, Hermann, “Memória Descritiva”, *Os Hospitais Escolares de Lisboa e Porto*, Lisboa, separata do *Arquivo de Patologia*, Dezembro de 1939

DISTEL, Walter, “Construção de Hospitais”, *Hospitais Portugueses*, n.º 4, Lisboa, Abril-Junho de 1948

“Em 1950 deve ser inaugurado o novo edifício do Hospital Escolar...”, *O Século*, Lisboa, GEO, cota Microficha 21, REC 2 CMLEO 2

*Exposição de Obras Públicas. Lisboa 1948: 1932-1947*, Lisboa, CML, 1947

GENTIL, Francisco, “Estado Actual do Estudo Feito pela Comissão Técnica dos Hospitais-Faculdades de Lisboa e Porto”, *Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa*, Lisboa, Julho-Dezembro de 1936

GENTIL, Francisco, *Estado Actual do Estudo Feito pela Comissão Técnica dos Hospitais-Faculdades de Lisboa e Porto*, Lisboa, Imprensa Médica, n.º 4, 25 de Fevereiro de 1937

GENTIL, Francisco, “Hospitais: Assistência e Educação Médicas”, *Clínica Contemporânea*, n.º 1, Lisboa, Janeiro de 1946

GENTIL, Francisco, *O Instituto Português para o Estudo do Cancro*, Lisboa, separata do *Arquivo de Patologia*, 1928 (GEO DDP 739-G CMLEO)

GENTIL, Francisco; DISTEL, Hermann, *Os Hospitais Escolares de Lisboa e Porto*, Lisboa, Instituto Português de Oncologia, separata do *Arquivo de Patologia*, 1939

GENTIL, Francisco, “Hospitais Modernos”, *Lisboa Médica*, ano 10, n.º 10, Lisboa, Hospital Escolar de Santa Marta, 1933, pp. 594-596

GENTIL, Francisco, “Sobre hospitais”, *A Medicina Contemporânea*, n.º 19-20, Lisboa, Livraria J. Rodrigues & C., Outubro de 1944

*Hospitais Portugueses*, n.º 30-31, Coimbra, Tip. Atlântida, Abril-Maio de 1954

“Hospitais Universitários de Lisboa e Porto”, *O Século*, Lisboa, 1940

*Hospital de Santa Maria / Faculdade de Medicina / Projectistas / Diestel*, Walter.  
Cota: A/AU 313-P CMLEO

“Hospital Escolar”, in *Binário*, n.º 49, Lisboa, A. Palmares, 1962, pp. 683-685

*Hospital Escolar de Lisboa, O Plano e a Orgânica*, Lisboa, Hospital Escolar de Lisboa, [19--]

*Hospital Escolar de Lisboa: Roteiro*, Lisboa, Hospital Escolar de Lisboa, [1953]

Ministério das Obras Públicas, *15 Anos de Obras Públicas (1932-1947)*, Lisboa, 1947

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Triénio de 1947 a 1949*, Lisboa, 1950

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1950*, Lisboa, 1951

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1951*, Lisboa, 1952

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1952*, Lisboa, 1953

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1953*, Lisboa, 1954

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1954*, Lisboa, 1955

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no ano de 1956*, Lisboa, 1957

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério nos Anos de 1957 e 1958*, 1.º vol., Lisboa, 1959

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério nos Anos de 1959*, 1.º vol., Lisboa, 1960

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1961*, 1.º vol., Lisboa, 1962

Ministério das Obras Públicas, *Relatório da Actividade do Ministério no Ano de 1961*, 2.º vol., Lisboa, 1962

MOREIRA, Maria Assunção Júdice (dir. de), *Evocar Duarte Pacheco no Cinquentenário da Sua Morte, 1943-1993*, Lisboa, Câmara Municipal/Gabinete de Estudos Olisiponenses, 1993

“Novo Hospital”, *A Arquitectura Portuguesa: cerâmica e edificação (reunidas)*, n.º 110, 3.ª série, Maio de 1944

*O Médico*, n.º 89, vol. I, 14 de Maio de 1953

PAWLIK, Peter R., *Ein Architektenleben in bewegter Zeit*. Erschienen, Herzogenrath, 2009

*Revista Municipal de Lisboa*, Lisboa, CML, Janeiro de 1944

*Revista Oficial do Sindicato Nacional dos Arquitectos*, [director Cotinelli Telmo], Lisboa, Sindicato Nacional dos Arquitectos, 1938-1940

*Revista Oficial do Sindicato Nacional dos Construtores Civis*, [director Augusto Brito de Faria], Lisboa, Sindicato Nacional dos Construtores Civis, 1939

“Testemunhos: Jorge Segurado: Arquitecto do Modernismo em Portugal”, *Jornal dos Arquitectos*, Lisboa, Associação dos Arquitectos Portugueses. Secção Regional do Sul, Abril de 1989

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

### ELEMENTOS GRÁFICOS

Hospital Escolar de Lisboa. Planta de Urbanização [Hospital Escolar, Instituto Higiénico;

Escola de Enfermeiras; Capela; Direcção; Parque para Doentes; Jardim Psiquiatria; Jardim Neurologia], arquitecto Hermann Distel, escala 1:1000, Hamburgo, 31 de Agosto de 1938, desenho 179, rectificado 25 de Setembro de 1938, CML/GEO-MP1798

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 02 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 01 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 2 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 3 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 4 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 5 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 6 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 7 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 8 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Planta do 9 piso, arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado A, Fachada norte, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado B, Fachada sul, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado C, Fachada oeste, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado D, Fachada este, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado E, Fachada este [Aula de Anatomia e Anfiteatro], arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado F, Fachada norte em pateo, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado G, Fachada sul em pateo, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado H, Fachada transversal norte, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado I, Fachada este e Corte, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado J, Fachada e Corte para a Cozinha, vista para este, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado K, Corte para Raios X, vista para este, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado L, Corte para Raios X, vista para oeste, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado M, Corte para Raios X, vista para oeste, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa Projecto 12. Alçado N, Corte longitudinal [Fachada de Aulas Clinica], arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Fachada principal (norte), arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Corte longitudinal, arquitecto Hermann Distel, escala 1:200, Hamburgo, Setembro de 1939, NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Distribuição das Clínicas], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Relação ente as Áreas das Clínicas e da Faculdade], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Relação ente os serviços do Tratamento e de Hospitalização, as consultas e os Doentes Externos], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Passagem das Consultas e da Admissão para as Clínicas], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Vias de acesso às portas de entrada], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Circulação], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Acesso dos Doentes às unidades de Tratamento], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

- Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Circulação dos Visitantes], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

Hospital Escolar de Lisboa. Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Universitários. Esquemas funcionais [Circulação e Distribuição], engenheiros Jácome de Castro e Tavares Cardoso, 1936-39, CML/GEO

## MAQUETAS

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [em primeiro plano, o bloco da neuropsiquiatria], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 de Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCESGME



Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [vista das coberturas], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 de Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada oriental], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 de Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada oriental], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada sul/ Clínicas], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 de Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada norte/ Principal], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 de Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [vista superior, fachada Principal], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, 8 de Setembro de 1939, [projecto aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [Vista sul-este], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1938. [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [Vista norte-este], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1938. [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [Vista norte-oeste], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, Setembro de 1938. [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada oriental], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, c.1938. Projecto 9, [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada oriental], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, c.1938. Projecto 9, [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada sul], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, c.1938. Projecto 9, [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta [fachada este], arquitecto Hermann Distel, Hamburgo, c.1938. Projecto 9, [projecto não aprovado], NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta, c.1940/50, NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa. Maqueta, c. 1940/50, NATCENATCESGME

Hospital Escolar de Lisboa e Cidade Universitária de Lisboa. Vista superior da Maqueta, c.1950, NATCESGME

## ELEMENTOS ICONOGRÁFICOS

HEL. Construção do corpo norte vista do norte, Abril de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Dente do extremo norte-poente, 1 de Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Dentes extremos e cozinha vistos do nascente, 11 de Julho de 1951, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Dentes extremos lado poente, 1 de Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte vista do nascente, 2 de Julho de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte vista do nascente, 11 de Julho de 1951, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte vista do poente, 1 de Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte, 2 de Julho de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada sul vista de nascente, 26 de Junho de 1950, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Grande anfiteatro [grupo em pose], Abril de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Vista da fachada norte mostrando entrada, 26 de Junho de 1950, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado, 1 de Dezembro de 1947 Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado, 13 de Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado sul, 13 de Dezembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado, 1 de Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado sul, 13 de Dezembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado sul, 1 de Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Alçado sul, 1 Dezembro de 1947, Horácio Novaes, NATCENATCESGME

HEL. Alçado sul, 13 de Novembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Armadura da cobertura da cozinha, Foto Império, NATCESGME

HEL. Aspecto geral da construção dos dentes extremos (poente), 16 de Dezembro de 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Aspecto geral da construção (vista nordeste), 16 de Dezembro de 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Aspecto interior da estrutura da cozinha, s/d Foto Império, NATCESGME

HEL. Auditório, s/d Foto Império, NATCESGME

HEL. Auditório, s/d Foto Império, NATCESGME

HEL. Construção da ala sul, Dezembro de 1945, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Construção da ala sul, 10 de Maio de 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Construção da ala norte, Dezembro de 1949, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Cozinha [vista da transversal poente], Foto Império, NATCESGME

HEL. Corpo norte em 1.º plano e fachada norte do corpo sul vistos do norte, 15 Julho 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Corpo sul visto de poente, Dezembro de 1945, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Corredor de acesso ao solário, 13 de Novembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Cunhal norte-nascente, 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Dente do extremo norte-poente e parte da fachada norte, 16 de Dezembro de 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Entrada principal, 13 de Novembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Estrutura da ala sul [corpos das clínicas], Dezembro de 1945, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Estrutura da ala sul vista do corpo transversal, Dezembro de 1945, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Estrutura da ala sul vista do nascente, Foto Império, NATCESGME

HEL. Estrutura do grande anfiteatro, Foto Império, NATCESGME

HEL. Fachada sul, 15 de Julho de 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada poente, s/d, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada sul, 15 de Julho de 1946, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte, 9 de Maio de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada poente-sul, 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada nascente, 1953, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada nascente-sul, 1953, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte do corpo sul depois do enchimento das paredes, Foto Império, NATCESGME

HEL. Fachada norte do corpo sul, 1948, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte, 13 de Novembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte, 1953, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte, 1953, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada poente, 13 de Novembro de 1952, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte [entrada principal], 13 de Novembro de 1953, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Fachada norte, 13 de Novembro de 1953, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Construção da parte poente do corpo sul, Foto Império, NATCESGME

HEL. Construção do grande anfiteatro, Foto Império, NATCESGME

HEL. Construção do grande anfiteatro, Abril de 1947, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Lápide da Inauguração [27 de Abril de 1953], Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Lavandaria, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Sala de Raio X, Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Pilares da transversal poente [fachada norte do corpo sul], Horácio Novaes, NATCESGME

HEL. Vista aérea [fachada principal], c. 1957, NATCESGME

HEL. Vista aérea [fachada leste], c. 1952, NATCESGME

HEL. Vista aérea [fachada leste], c. 1952, NATCESGME

HEL. Vista aérea [fachada leste], c. 1952, NATCESGME

HEL. Vista aérea [fachada principal], c. 1952, NATCESGME

HEL. Recepção de visitantes, c. 1957, Neogravura, NATCESGME

HEL. Enfermaria masculina, c. 1957, Neogravura, NATCESGME

HEL. Vista aérea [fachada principal], c. 1957, NATCESGME

HEL. Capela, c. 1957, NATCESGME

HEL. Sala das Enfermeiras, c. 1957, NATCESGME

HEL. Sala de Operações, c. 1957, NATCESGME

HEL. Hidroterapia, c. 1957, NATCESGME

HEL. Mecanoterapia, c. 1957, NATCESGME

HEL. Móveis de metal [modelo de mesa-de-cabeceira com tabuleiro], Marca Longra, NATCESGME

HEL. Móveis de metal [modelo de mesa-de-cabeceira], Marca Longra, NATCESGME

HEL. Móveis de metal [modelo de mesa-de-cabeceira], Marca Longra, NATCESGME

## REFERÊNCIAS

“Publicidade da Sociedade de Construções Amadeu Gaudêncio” [empresa construtora do HE], 1953, NATCESGME

“Capa do Álbum Fotográfico realizado por Horácio Novaes para a Comissão Administrativa dos Novos Edifícios Escolares”, MOP, 1945-1953, NATCESGME, cota A9

Hospital Escolar de Lisboa, Álbum fotográfico. Contém: Maquetas; diferentes fases de construção e acabamentos [fundações do dente extremo sul-poente, Fachada norte do corpo sul na sua ligação com a transversal nascente; corpo central visto da transversal central; corpo sul visto de nascente com o revestimento completo do dente extremo do sul nascente; corpo da cozinha; conjunto de estado dos trabalhos da zona nascente que inclui a cozinha, lavandaria; solário no último piso; corredor do solário, no piso 9; fotos das salas de: Raio X; Lavandaria; Sala de esterilização do bloco operatório; Sala de trabalhos; Enfermaria com 6 camas; quarto particular; entrada de visitantes; laboratórios; anfiteatros; gabinetes] e mobiliário.