



O SANATÓRIO DA COVILHÃ

Arquitectura, Turismo e Saúde

Ana Helena Monteiro | 2002101059 | Dissertação de Mestrado em Arquitectura
Orientação: Professor Doutor António Bandeirinha e Arquitecta Susana Lobo | Faculdade
de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra | dARQ| Agosto de 2009

Sumário

Introdução	2
------------------	---

Parte I

1-Arquitectura e Turismo

1.1-Grand Tour: Ruína, Monumento e Paisagem	6
1.2-Guias de viagem: A construção de um olhar	9
1.3-O comboio e a democratização do lazer	12

2-Turismo e Saúde

2.2-As propagandas higienistas e os novos destinos para a vilegiatura	15
2.3-A vilegiatura termal, balnear e de montanha: As primeiras estâncias de cura na Europa.....	16
2.3-Os Palace Hotel em Portugal.....	24

3-Saúde e Arquitectura

3.1-A tuberculose e o aparecimento da arquitectura sanatorial	32
3.2-A acção da ANT e o combate à tuberculose	39
3.3-O Caramulo: Cidade-Sanatório.....	47

Parte II

4 -Arquitectura, Turismo e Saúde: O Sanatório da Covilhã

4.1-A CP e o arquitecto ferroviário Cottinelli Telmo	50
4.2-Um Sanatório na Covilhã	61
4.2.1-Contexto social e cultural	
4.2.2-Opções do arquitecto	
4.2.3-Aspectos funcionais e programáticos	
4.2.4-Memória descritiva do projecto	
4.2.5-O “papel” do Sanatório	

Considerações finais

-De Sanatório a Pousada: cura <i>versus</i> evasão	77
--	----

Bibliografia	81
--------------------	----

Agradecimentos.....	86
---------------------	----

Introdução

A Arquitectura não é uma disciplina isolada e independente. Ela insere-se num contexto polivalente, encontrando-se interligada com quase tudo o que nos rodeia. Relaciona-se com o Homem, com a Natureza, com a realidade envolvente. Liga-se às Artes, à Ciência, à Tecnologia, à Política, ao Turismo e a todos os outros assuntos respeitantes à sociedade no geral. E porque o assunto deve ser, acima de tudo, a Arquitectura, foi escolhido como tema inicial de abordagem, o estudo da relação que esta apresenta com o Turismo.

O património arquitectónico há muito que é motivo de deslocação das pessoas, de curiosidade dos turistas e não apenas objecto de interesse de especialistas na matéria. Hoje em dia, nos planos de viagem, há um crescente interesse pelos locais de importância patrimonial e/ou arquitectónico, não só tratando-se de monumentos mais antigos, mas também de arquitectura contemporânea que tem vindo a ser um ponto de atracção turística. É neste sentido, que existe uma profunda relação entre Turismo e Arquitectura, sendo um dinamizador do outro. Hoje em dia, cada vez mais se efectua deslocações não apenas para o desfrutar da paisagem natural, mas também da paisagem arquitectónica. De que forma é que esta última se torna um atractivo para os turistas? Tendo em conta que a tendência do futuro será construir sobre o construído, visto que há cada vez menos espaço livre e, sobretudo, terreno virgem, para a construção de raiz, torna-se uma necessidade a intervenção no que já se encontra edificado. Neste sentido, como deve ser encarada a arquitectura que nos vai sendo deixada pelos nossos antecessores e como é que se deve proceder à sua reabilitação? É, por isso, tão importante discutir e analisar o futuro destas construções, relativamente recentes, tentando compreender a sua essência.

Por outro lado, o acto de viajar, além de proporcionar a evasão, o devaneio e, por vezes, até o descanso mental, dá-nos a conhecer sempre algo de novo, de estimulante, que torna esse acto um verdadeiro prazer. Mas nem sempre a finalidade das viagens foi a curiosidade em descobrir e conhecer o mundo exterior àquele que era o habitat de origem. Em parte, a génese da viagem, como a conhecemos hoje, surge também associado à cura e a finalidades terapêuticas enquanto hábitos sociais apoiados por médicos e

higienistas. Estes hábitos conduzem à criação de novos espaços e de novos equipamentos de apoio a estas viagens. É nesse campo que entra a Arquitectura, como resposta às necessidades crescentes da sociedade.

E, assim, surgiram os sanatórios. Uma resposta arquitectónica para acolher os doentes, em largos números, atingidos pelas crescentes e contagiosas doenças que afectavam a sociedade, entre as quais, a tuberculose. Mas a evolução médica, e o descobrimento de novos métodos, mais eficazes e rápidos de tratamento, levou, com o tempo, a que se prescindisse destes equipamentos. Muitos deles, obras com assinatura de arquitectos, encontram-se hoje ao abandono, ou até mesmo em ruína. A outros, mais afortunados, foi-lhes atribuída uma nova finalidade, ou uma função adaptada do seu uso inicial: alojamento de pessoas doentes ou não-doentes, funcionando como instalações hospitalares ou funções hoteleiras.

Tomando como ponto de partida as últimas palavras da prova final de licenciatura de Susana Lobo, onde é apontado um novo caminho para as pousadas através da recuperação de edifícios do século XX, com o exemplo da intervenção no Sanatório da Covilhã, o presente trabalho irá desenvolver-se tendo como caso de estudo esta obra de Cottinelli Telmo, com base na análise de três importantes conceitos a ela associados: a Arquitectura do século XX, o Turismo e a Saúde. Pretende-se, desta forma, centrar o trabalho na situação turística em Portugal, por influência do que acontece um pouco por toda a Europa. Será analisado, de igual forma, a sua relação com a arquitectura portuguesa de passado relativamente recente; esta é, talvez por isso, a mais ignorada sob o ponto de vista turístico e, quanto à preocupação com o seu estado de conservação, deixada para segundo plano ou, até mesmo, caindo no esquecimento, a favor de obras de arquitectura mais antigas.

Tratando-se de um sanatório, o tema da saúde não pode ser ignorado, e tem que ser tido em consideração para a prática arquitectónica, como se pretende também demonstrar. Por outro lado, o turismo surge, ainda hoje, por vezes, associado à saúde e aos hábitos saudáveis, para recuperar energias e para descanso da mente. Poderão, turismo e saúde, ainda hoje, associar-se conjuntamente à arquitectura? Ou na realidade, a ligação entre estes dois assuntos já não faz sentido?

No caso concreto deste trabalho, o principal objectivo será, então, entender a importância da arquitectura sanatorial que se desenvolveu ao longo da segunda metade do século XIX e da primeira metade do século XX e quais as utilizações possíveis de lhe atribuir, neste caso, com um fim turístico. Pretende-se, também, entender como este novo uso, dado ao edifício, se relaciona com a função inicial que o originou. Um hotel que dá origem a um sanatório, que, por sua vez, se torna novamente em hotel, isto é, que se reutiliza para lhe ser atribuído um uso que já teve inicialmente. Considerando que alguns desses sanatórios resultaram de hotéis, ou de estâncias climáticas de repouso, será que se pode falar em re-reutilizações?

Desta forma, o trabalho divide-se em duas partes essenciais. A primeira refere-se às relações presentes entre estes conceitos no seu enquadramento temporal e evolução histórica, tendo em conta o contexto sociocultural que desencadeia as viagens para o conhecimento, sobretudo através da observação da paisagem arquitectónica (Arquitectura e Turismo); seguidamente, à relação das viagens com a saúde, que começam a obedecer a propósitos higiénicos ou de cura (Turismo e Saúde); o que conduz, por último, a uma relação entre Arquitectura e Saúde, pela necessidade de resposta às necessidades da sociedade, que impunham a criação de tratamentos para a cura. É com base nesta última relação, que surge o contexto da construção sanatorial, em que se inclui o Sanatório das Penhas da Saúde (ou da Covilhã) que constitui o caso de estudo deste trabalho. A segunda parte baseia-se na análise da obra escolhida como caso de estudo, enquanto exemplo de arquitectura portuguesa do século XX, projectada por um arquitecto português, que virá a passar por uma futura reabilitação com um fim turístico. É feita a contextualização temporal e social da obra, do local e do arquitecto, autor da mesma, assim como um estudo pormenorizado do projecto, do ponto vista formal e funcional, tentando ir ao encontro das intenções do seu arquitecto. Será igualmente feita uma análise do Sanatório da Covilhã tendo em consideração as relações presentes na trilogia Arquitectura, Turismo e Saúde, assinaladas nos capítulos da primeira parte, fazendo uma síntese e uma aplicação dessas relações na obra em causa.

Assim, após analisadas e interiorizadas todas as informações e elementos necessários respeitantes ao Sanatório em questão, pretende-se

compreender de que forma a Arquitectura é influenciada pelo Turismo e vice-versa. Poderá ou não realizar-se facilmente uma obra de reconversão de um sanatório em pousada? Porquê num sanatório e não num outro edifício qualquer? Que reconhecimento terá esta obra depois de realizada, e porquê? Viagem para cura ou cura enquanto viagem? Arquitectura para a Saúde ou Arquitectura de Saúde? São algumas destas questões que se colocam com a realização deste trabalho e sobre as quais se pretende reflectir. Em suma, pretende-se compreender como é que uma arquitectura direccionada para o tratamento do corpo dá lugar a uma arquitectura com uma finalidade holística, onde se associa o físico à mente, de maneira a responder às novas necessidades da sociedade, no que se refere à nova abordagem do conceito de saúde.

1- Arquitectura e Turismo

1.1-Grand Tour: Ruína, Monumento e Paisagem

“A viagem e por conseguinte o viajante, assume-se como fundamento do próprio conceito de turismo.”¹ Fazendo uma retrospectiva no tempo, verifica-se que o fenómeno “turístico” desenvolve-se, a partir do momento em que é despertado o interesse pelas viagens, não por necessidade, mas pelo prazer de conhecer sítios diferentes. Por outro lado, desde cedo, estabelece-se uma relação estreita entre a viagem e a arquitectura, pela contemplação, estudo e desenho de monumentos, pelos viajantes que procuravam engrandecer a sua cultura pessoal. Se entendermos, metaforicamente, o turismo como uma viagem e a arquitectura como fonte de conhecimento, esta relação existe a partir do momento em que surgem estas viagens em busca de “um mundo novo”, onde a aprendizagem era feita através do contacto e da observação directa da arquitectura clássica antiga, entendida como uma fonte de cultura e de conhecimento.

“Do século XVI até meados do século XIX, o “Grand Tour” foi o elemento dominante das práticas turísticas na Europa: tratava-se, basicamente, de um circuito da Europa Ocidental norteado por motivações culturais, de educação e de prazer, correspondendo à convicção desenvolvida no seio da elite inglesa de que uma tal viagem constituía uma componente essencial na educação dos jovens aristocratas.”² Este fenómeno social de viajar pelo enriquecimento cultural, começa a manifestar-se a partir do século XVII, numa procura incessante do conhecimento decorrente do pensamento humanista e do desejo do homem conhecer o mundo que o rodeava. “Assumindo-se como uma extensão académica, a viagem reinventa-se como inspiração escolástica, como uma conjuntura para o discurso a partir do método da observação visual.”³ Manifestada de forma primordial em Inglaterra, surge esta necessidade determinante da viagem em prol do enriquecimento intelectual, que veio a ficar conhecida como *Grand Tour*.

¹ LOBO, Susana – A colonização da linha de costa: da marginal ao resort. *JA* 227 Lisboa, p. 18

² MALTA, Paula – **Turismo, espaços de turismo e intervenção do Estado em Portugal**. Coimbra : Faculdade de Letras, 1996. Tese de Mestrado em Geografia, p. 37.

³ CABRITA, Filipa Vilhena Neves – **Play time: guia sobre a construção do espaço turístico**. Coimbra : [s.n.], 2008. 153 p. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, p.19.

O *Grand Tour* era entendido como uma viagem essencial na vida de um jovem aristocrata,⁴ ritual de passagem na sua educação cultural e na sua formação enquanto indivíduo. Nesse sentido, os filhos dos nobres ingleses, para completar a sua educação e formação pessoal, para aprender uma ou duas línguas diferentes, para se cultivarem e para se distraírem, deslocavam-se para países que apresentassem maior fonte cultural. Os destinos deste *tour* clássico eram, essencialmente, além de uma passagem por Paris, as principais cidades italianas de Roma, Veneza, Florença e Nápoles. A realização do *Grand Tour* envolvia, por isso, a superação de enormes distâncias, viagens penosas e demoradas, em que os meios de transportes eram o barco à vela, as diligências, as mulas ou mesmo percursos a pé. Por vezes, perturbadas por ventos fortes, tempestades, assaltos e com inúmeras paragens para descanso, alimentação, etc., estas viagens constituíam autênticos desafios, o que não impedia os *grand tourists* de as realizar, movidos pelo “*desejo de erudição patente na inventariação enciclopedista dos monumentos e atractivos de países visitados.*”⁵ Em muitas ocasiões, eram contratados guias para indicar pontos de interesse ou dar explicações mais detalhadas sobre os locais visitados. Movidos pela ambição de se tornarem conhecedores em matéria de arquitectura, pintura e escultura, os *grand tourists*, na sua chegada a Roma, contratavam, também, “especialistas em antiguidades” para se informarem de todos os detalhes importantes da cidade. A possibilidade de observar, no próprio local, monumentos, que antes da viagem só eram conhecidos de ouvir falar ou da sua visualização em desenhos e estampas que iam surgindo pela Europa, recompensava a difícil jornada até ao destino.⁶

No século XVIII, o *Grand Tour* atinge o seu auge, ganhando um crescente número de adeptos, deixando de ser uma prática exclusiva da aristocracia. A ascensão social da burguesia, sentida desde o século XVII, contribuiu para um alargamento do leque de *grand tourists*, passando também os filhos dos burgueses de classes mais abastadas a fazer esta grande

⁴Na sua grande maioria jovens estudantes das universidades de Oxford ou de Cambridge, em Inglaterra.

⁵SANTOS, José Manuel Figueiredo – **Transformação contemporânea da experiência turística**. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 2001. Tese de Doutoramento, p. 180.

⁶Cfr. SALGUEIRO, Valéria – Grand tour: uma contribuição à história do viajar por prazer e por amor à cultura, Revista Brasileira de História. São Paulo. 22:44 (2002), pp. 299-300.



1.



2.



3.



4.



5.



6.

Fig.1 - Pintura de Johann Heinrich Wilhelm Tischbein, "Goethe na Campagna", 1787.

Fonte: http://bloguelfemerides.blogspot.com/2007_10_01_archive.html. [Consult. Julho 2009].

Fig. 2 - Desenho a lápis de J. W. Goethe, Paisagem com templo dórico (Paestum), 1787 (Weimar, Goethe National Museum).

Fonte: <http://www.historiaehistoria.com.br/materia.cfm?tb=historiadores&id=24>. [Consult. Julho 2009].

Fig. 3 - Pintura de Giovanni Antonio Canal, vulgarmente conhecido por Canaletto, "O Arco de Constantino com o Coliseu ao fundo", c. 1742-45.

Fonte: http://www.getty.edu/art/exhibitions/grand_tour/images/00062101.jpg. [Consult. Julho 2009].

Fig. 4 - Giovanni Battista Piranesi, Veduta di Piazza Navona sopra le rovine del Circo Agonale, 1747/1748.

Fonte: <http://www.nga.gov/exhibitions/2000/baroque/piranesi.shtm>. [Consult. Julho 2009].

Fig. 5 - Giovanni Battista Piranesi, "Veduta Del Tempio Di Ercole Nella Citta' Di Cora" (ou Templo de Hércules) 1769.

Fonte: <http://www.mattiajona.com/schede/piranesi91.html>. [Consult. Julho 2009].

Fig. 6 - Giovanni Battista Piranesi, Diferentes vistas de alguns vestígios de três grandes edifícios que permanecem no meio da cidade antiga de Pesto, situada na Lucânia, 1778.

Fonte: <http://www.historiaehistoria.com.br/materia.cfm?tb=historiadores&id=24>. [Consult. Julho 2009].

viagem. “*Nomes importantes realizaram um Grand Tour como, por exemplo, Joseph Addison, Joachin Winckelmann, Johann W. Goethe, Horace Walpone e Thomas Gray, dentre tantos outros intelectuais, filósofos, artistas, viajantes cuja proveniência era primordialmente a Inglaterra, a França e a Alemanha.*”⁷ De igual forma, o início das escavações arqueológicas nas cidades da antiguidade clássica de Herculano, em 1710, e de Pompeia, em 1748, fizeram aumentar a adesão ao Grand Tour, assim como o cultivo do gosto pela ruína. Várias estátuas e peças arquitectónicas iam sendo descobertas com o avanço das escavações, reunindo-se em colecções em Nápoles onde podiam ser observadas pelos viajantes. Estes factos, associados ao pensamento iluminista, tiveram um grande impacto nos valores estéticos da sociedade europeia⁸, incentivando o gosto pela antiguidade clássica, “*cultivado na arte e na literatura*”⁹, e dando origem a um “coleccionismo” de objectos de mobiliário e de decoração de inspiração no clássico antigo.

Não interessava apenas ver monumentos ou adquirir peças de arte, mas sobretudo conhecê-las de forma a compreender a sua história. As “*observações documentadas visualmente tornavam-se mais e mais valorizadas na emergente cultura do Iluminismo*”¹⁰, pelo que, para além da contemplação dos monumentos, era também essencial que fossem feitos registos visuais dos mesmos, por artistas contratados para o efeito ou pelos próprios *grand tourists*, que, cada vez mais, ganhavam hábitos de desenho de esboços rápidos ou de pinturas dos locais e dos objectos contemplados. Poderiam adquirir, de igual forma, obras já realizadas por artistas célebres como as de Canaletto (1697-1768) ou de Giovanni Battista Piranesi (1720-1778). Assim, poderiam trazer consigo registos gráficos das suas viagens, podendo tratar-se de vistas das cidades, de monumentos, de detalhes de elementos arquitectónicos antigos, ou de vistas panorâmicas sobre paisagens e acidentes naturais.

O *grand tourist*, não só era amante da cultura antiga e dos seus monumentos, com um gosto exacerbado por ruínas, como cultivava, igualmente, uma apreciação do cenário natural. A contemplação da paisagem

⁷ SALGUEIRO, Valéria – Grand tour: uma contribuição à história do viajar por prazer e por amor à cultura, *Revista Brasileira de História*. São Paulo. 22:44 (2002), p. 292.

⁸ Estes valores faziam também parte dos princípios cultivados nas academias de ensino artístico do século XVIII na Europa. Cfr. Idem, p. 304.

⁹ Idem, p. 303.

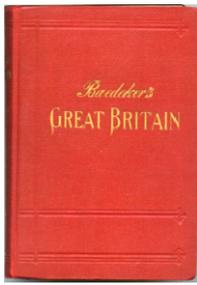
¹⁰ Idem, p. 304.

fazia parte da viagem, especialmente quando era feita a travessia dos Alpes. O panorama sublime proporcionado pelas suas montanhas, dotadas de grandiosidade e aspecto selvagem, despertava o olhar e a admiração do viajante ao longo do trajecto demorado que antecedia a chegada a Itália.

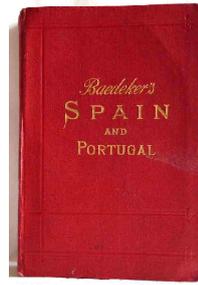
A prática social do *Grand Tour*, para além da ocasional contratação de guias locais que apontavam e informavam os viajantes sobre os vários sítios e monumentos importantes, contava ainda com leituras de preparação feitas pelos próprios viajantes antes de iniciar a viagem, para que pudessem partir melhor informados sobre os locais a visitar, tirando maior proveito da sua estadia. Essa elucidação era feita através da leitura de relatos de outros viajantes ou de colecções de vistas e lugares, assim como de tratados e obras célebres de arquitectos, como, por exemplo, Andrea Palladio (1508-1580), notável pela sua interpretação dos valores da arquitectura clássica no Renascimento. Mais tarde, surgem outras leituras importantes, como a *História da arte na Antiguidade*, de 1767, do *grand tourist* Johann Joachim Winckelmann (1717-1768), ou a afamada colectânea de desenhos, com as várias vistas da cidade Roma, intitulada *Veduti di Roma*, do artista romano Giovanni Battista Piranesi.

1.2- Guias de viagem: A construção de um olhar

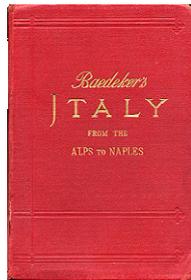
O aparecimento das primeiras linhas de caminhos-de-ferro e da utilização do vapor nos transportes marítimos, a partir de meados do século XVIII, originalmente em Inglaterra, foram contribuições importantes para o aumento do número de viajantes e da frequência das viagens, maioritariamente praticadas pelas classes nobres e burguesas. Impulsionados pela crescente adesão ao *Grand Tour* e pela importância da familiarização com os locais de destino, a meados do século XVIII surgem os primeiros guias de viagem, de forma a orientar as viajantes não só pela Itália, mas um pouco por toda a Europa. Estes guias vêm “conceber a viagem como um reconhecimento dos lugares que enumera de modo que o seu leitor se aproprie de uma história



7.



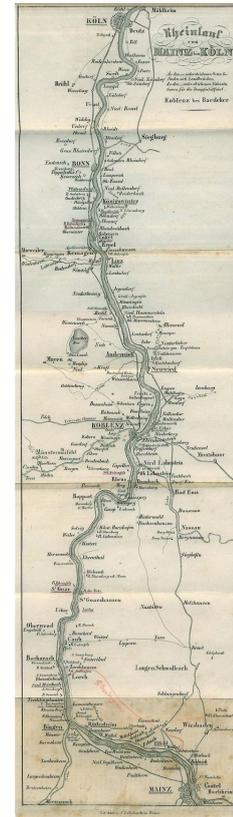
9.



8.



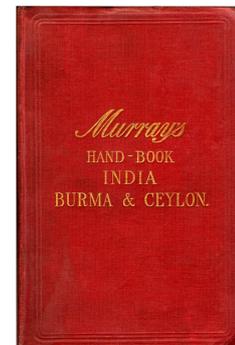
10.



11.



12.



13.

- Fig. 7 - Capa do guia Baedeker Grã Bretanhá, edição de 1937.
 Fonte: <http://en.wikipedia.org/wiki/Baedeker>, [Consult. Julho de 2009].
- Fig. 8 - Capa do guia Baedeker, Itália: dos Alpes a Nápoles, (1ª edição em 1892).
 Fonte: <http://www.emforster.info/pages/angels.html>, [Consult. Julho de 2009].
- Fig. 9 - Capa do guia Baedeker Espanha e Portugal, 1901.
 Fonte: <http://www.vetus-libri.nl/images/bw/spain.jpg>, [Consult. Julho de 2009]
- Fig. 10 - Mapa no interior do guia Baedeker Espanha e Portugal, 1901.
 Fonte: <http://www.bkkbooks.com/b-Basilus-Besler.htm>, [Consult. Julho de 2009]
- Fig. 11- Mapa do rio Reno, no interior do guia Baedeker "Viagem pelo Reno de Mainz a Colónia", 1828.
 Fonte: <http://www.bdkr.com/galleryd2.php>, [Consult. Julho de 2009].
- Fig.12 - Mapa de *Siracusa e Contorni*, no interior do Guia Baedeker para viajantes em Itália, 2ª ed., (1868-1869).
 Fonte: <http://bancroft.berkeley.edu/events/bancroftiana/123/baedeker.html>, [Consult. Julho de 2009].
- Fig. 13 - Capa do guia Murray, Índia, 1901.
 Fonte: www.mtgothictomes.com/travel_guides.htm, [Consult. Julho de 2009].

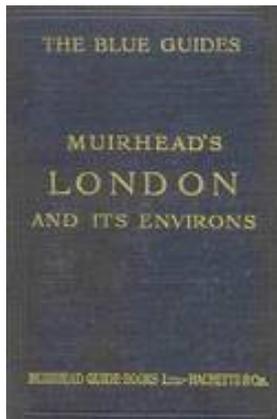
cujas datas fundamentais são valorizadas: o «deve-olhar» implica a culpa de viajante apressado que acaba por faltar ao seu dever de visita.»¹¹

O primeiro guia de viagem (*guidebook*), propriamente dito, surge em 1820, elaborado pelo alemão Karl Baedeker, o primeiro deles publicado na Alemanha em 1828, intitulado *Rheinreise von Mainz bis Cöln (Viagem pelo Reno de Mainz a Colónia)*. A este sucederam-lhe outros guias publicados na França e, mais tarde, copiados na Áustria e na Suíça. Este manual de viagem acrescentava, aos já utilizados relatos de viagens dos *grand tourists*, informações importantes, como a recomendação de hotéis e ou de percursos a seguir. Em 1836, o londrino John Murray, funcionário da empresa do mesmo nome, editora de autores célebres como Lord Byron ou Jane Austen, publica o seu primeiro livro de viagem, *A Hand Book for Travellers* na Holanda, Bélgica e na Alemanha. Os guias *Murray's* eram frequentemente autenticados por especialistas, nomeadamente membros da *Royal Geographical Society*, sendo o primeiro manual de viagem a incluir nos roteiros tradicionais o Egipto, na sua edição *Handbook to the East*, em 1840.

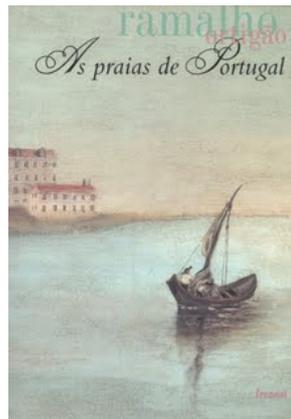
Com a morte de Karl Baedeker, em 1859, o seu filho assume o cargo da editora e inicia a publicação de guias em França e na Inglaterra. Em finais do século XIX, estes guias, maioritariamente escritos em inglês, dominam o mercado europeu, lançando edições dedicadas a vários países, nomeadamente a edição *Spain and Portugal*, publicada só em 1901. Nesta altura, para além das recomendações de sítios para a estadia, os *baedeker's* mostravam quais os locais e os monumentos mais interessantes a visitar em cada país, assim como os mapas das linhas ferroviárias e os percursos com melhores paisagens para ser vistas.

Muitas das vezes, era usado o termo inglês *baedekering* referindo-se ao acto de viajar para um país com o objectivo de recolher dados para organizar um guia de viagem. O sucesso e importância destas célebres literaturas de viagem – os guias *Baedeker* e *Murray* – era tal que fizeram disparar a sua procura no mercado, inspirando a publicação de outros guias por parte de outras editoras. Em França, por exemplo, surgem os guias *Joannes*, da autoria de Adolphe Joanne, publicando vários “itinerários” de viagem, entre eles, o

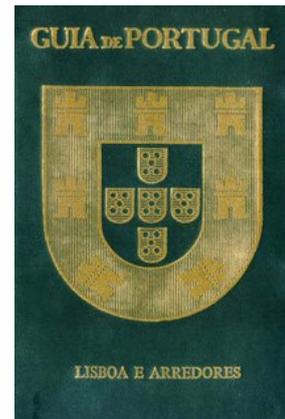
¹¹RAUCH, André – **A era dos guias**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 114.



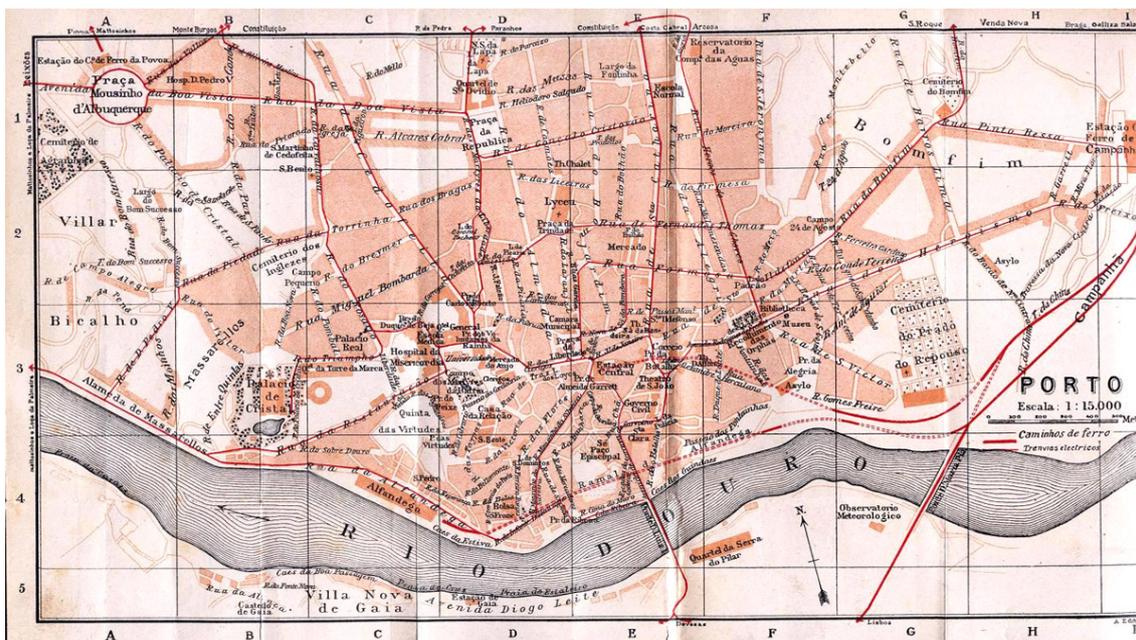
14.



15.



16.



17.

Fig. 14 - "Blue guide" dos irmãos Muirhead, Londres e Arredores, 1918.

Fonte: <http://www.blueguides.com/index.php?id=106>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 15 - As praias de Portugal de Ramalho Ortigão, 1876.

Fonte: http://ofuncionariocansado.blogspot.com/2007_07_01_archive.html, [Consult. Julho 2009].

Fig. 16 - 1º Guia de Portugal de Raul Proença, Lisboa e Arredores, 1924.

Fonte: <http://aoescorrerdapena.blogspot.com/2008/03/setbal-pelo-olhar-de-joo-castelo-branco.html>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 17 - Mapa da rede das linhas de eléctricos na cidade do Porto, retirado do livro "Manual do viajante em Portugal" de Leonildo de Mendonça e Costa, 1913.

Fonte: http://www.porto.taf.net/dp/taxonomy_menu/1/99, [Consult. Julho 2009].

Itinéraire descriptif et historique de la Suisse, em 1841, o *Itinéraire de l'Écosse*, de 1852, o *Itinéraire de l'Allemagne du nord*, de 1854 e o *Itinéraire de l'Allemagne du sud*, em 1855.

Em 1887, Findlay Muirhead junta-se ao seu irmão na firma Baedeker, onde trabalham juntos durante cerca de 30 anos, tornando-se responsáveis pela tradução em inglês dos *Baedekers*, incluindo a compilação de guias na Grã-Bretanha, nos Estados Unidos e no Canadá, até ao deflagrar da 1.^a Guerra Mundial. Em 1915, adquiriram os direitos ao Murray's Handbooks através do editor e cartógrafo Edward Stanford, que anos antes a tinha comprado, estabelecendo assim uma nova empresa – a *Muirhead's Guide-books Limited*. Dois anos mais tarde, é feito um acordo com a editora francesa *Hachette*, que permitiu a co-publicação em Inglaterra e em França, segundo os nomes *Blue Guides* e *Guides Bleus*, respectivamente, títulos alusivos às capas azuis dos guias que permitia a fácil distinção das capas vermelhas dos *Baedekers*. Em 1918, surgia então o primeiro *Blue Guide*, publicado com o título *London and its Environs*, seguido de muitos outros, referentes a países como Itália, Grécia, Portugal, etc.

Em Portugal é mais tardiamente que surgem as primeiras aproximações aos guias de viagens europeus em vigor no século XVIII. Almeida Garrett, com *Viagens na minha Terra* (1846) e Ramalho Ortigão com *Banhos de Caldas e Águas Minerais* (1875) e *As Praias de Portugal* (1876), dão as primeiras contribuições para o despertar para a viagem no contexto nacional, com a indicação de sítios a visitar. O primeiro guia de viagem, inspirado nos guias de Karl Baedeker e na sua edição dedicada à Península Ibérica *Portugal and Spain*, surge apenas em 1913, editado pela Sociedade de Propaganda de Portugal (SPP)¹², intitulado *Manual do Viajante*, da autoria de Leonildo Mendonça e Costa.

Anos mais tarde, Raul Proença, segue as pisadas de Almeida Garrett e, essencialmente, de Ramalho Ortigão, na publicitação das qualidades de vários pontos do País, escrevendo os Guias de Portugal, que na excepção do primeiro volume intitulado *Lisboa e Arredores*, cuja primeira edição é de 1924,

¹²Esta sociedade, dirigida por Leonildo Mendonça e Costa, jornalista e director da Gazeta dos Caminhos de Ferro, surge em 1906, com um dos objectivos fomentar o turismo, cuidar do património e proceder à sua publicidade. Cfr. PINA, Paulo – **Portugal: O Turismo do Século XX**. Lisboa : Lucidus Publicações, 1988, p.15.

são todos publicados já após a sua morte, oferecendo “*um minucioso roteiro do País, constituído por um conjunto de «itinerários» e «indicações práticas» muito precisas que possam levar o viajante, com a maior economia de tempo e dinheiro, e o maior proveito e gozo espiritual, a todos os pontos do continente.*”¹³ Os guias de Raul Proença vão despertar o olhar turístico sobre vários pontos do país, testemunhando a importância da arquitectura e da paisagem como motivo para a viagem, e, por consequência, para o desenvolvimento do turismo no âmbito nacional.

1.3-O comboio e a democratização do lazer

A partir do século XIX, a facilidade de viajar proporcionada pela melhoria dos transportes e pelas suas vantagens em termos de conforto e durabilidade, fizeram disparar o número de deslocações. “*A Revolução Industrial originara um conjunto de inovações tecnológicas no domínio dos transportes que, corporizadas no aparecimento do comboio e do barco a vapor, permitiram a melhoria das condições das viagens.*”¹⁴ A viagem, até então praticada quase exclusivamente pelas classes mais altas, alargava o seu alcance social, estendendo-se às classes médias.

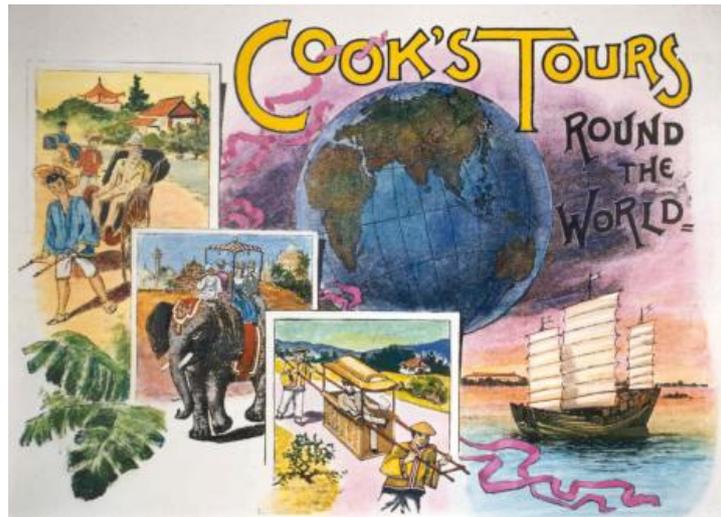
Simultaneamente, a introdução da máquina nos complexos fabris, proporcionada pela Revolução Industrial, desencadeou modificações profundas ao nível da vida em sociedade, alterando as regras de mercado, as tecnologias, a atitude do Homem perante o trabalho e perante os tempos livres. O tempo, até então contabilizado pelas estações do ano ou pelo ciclo solar, passa a ser organizado em função do calendário laboral. As antigas oficinas de manufactura, que funcionavam nas sociedades pré-industriais, coincidentes com a habitação do artesão, são substituídas pelas fábricas, às quais os trabalhadores acorriam diariamente, existindo, cada vez mais, uma separação entre o espaço físico de trabalho e o de residência. No entanto, a introdução da maquinofactura não fez diminuir as horas de trabalho, conduziu, antes pelo contrário, ao seu aumento pela ânsia de amortização do capital investido, onde

¹³PROENÇA, Raul – **Guia de Portugal, Lisboa e Arredores**. Lisboa : Fundação Calouste Gulbenkian,1924, Prefácio.

¹⁴MALTA, op. cit., p.40.



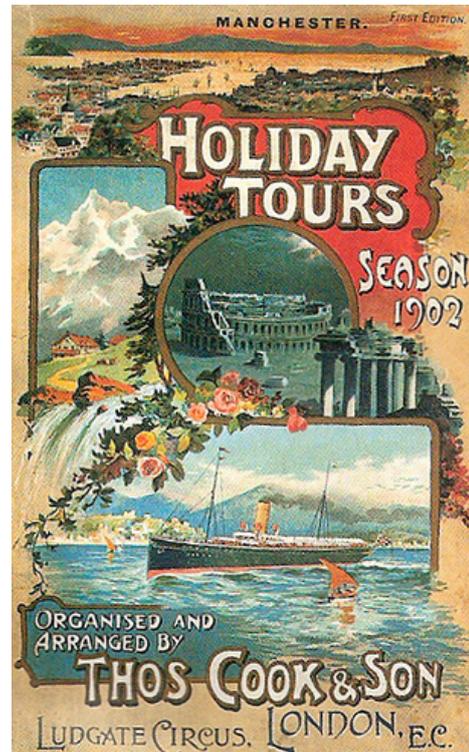
18.



19.



20.



21.

Fig. 18- Guia de viagens Cook em França, Suíça e Itália, c. 1850.

Fonte: www.guardian.co.uk/business/2007/feb/12/6, [Consult. Junho de 2008].

Fig. 19 - Cartaz publicitário das viagens Cook pela Ásia, c. 1860.

Fonte: www.telegraph.co.uk/.../Marking-a-legacy.html, [Consult. Junho de 2008]

Fig. 20 - Cartaz publicitário mostrando vários destinos das viagens Cook, c. 1850.

Fonte: <http://www.learningcurve.gov.uk/VictorianBritain/happy/source5.htm>, [Consult. Junho de 2008].

Fig. 20 - Panfleto publicitário das viagens de férias de Thomas Cook, 1902.

<http://www.flickr.com/photos/castlekay/3012761923/>, [Consult. Junho de 2008].

o tempo livre dos trabalhadores era consumido pela função de descanso e de restabelecimento físico. Apenas as excursões de um só dia se assemelhavam a práticas turísticas.¹⁵

A actividade de viajar é, nesta altura, encarada como símbolo de prestígio social e de diferenciação classista, reservada aos que possuíam recursos e tempo disponível para deslocações retemperadoras e recreativas. O comboio torna-se o seu instrumento fundamental, revolucionando de forma incontestável o uso do tempo livre. Apercebendo-se da emergência e da importância da actividade de viajar, Thomas Cook (1808-1892) aluga, em 1841, o primeiro comboio para transporte de turistas, tomando corpo a primeira intervenção de um agente na organização de uma viagem.¹⁶ Com o êxito da iniciativa, repete a experiência, em 1846, organizando uma nova viagem, desta vez, de Londres a Glasgow, abarcando um maior número de viajantes. Cook acreditava que as viagens abriam a mente e aumentavam a sede pelo conhecimento, no processo de quebra de barreiras de classes e de nacionalidades, promovendo a tolerância, a benevolência cristã entre os homens. Em suma, considerava que viajar devia ser um direito comum a todos. Em 1851, cria a agência *Thomas Cook & Son*, possibilitando inúmeras viagens um pouco por toda a Europa, e mais tarde, também pela América, chegando a abrir escritórios em vários países e utilizando o marketing como mecanismo para atrair clientes. Os preços convidativos e as melhores condições tornaram as viagens aliciantes a um maior número de pessoas, assim como a outras classes sociais até então sem condições financeiras para viajar.

As viagens organizadas de Thomas Cook iam acompanhando e moldando-se aos processos de transformação que iam ocorrendo ao nível dos meios de transporte, iniciando-se com as viagens de comboio e, mais tarde, de barco a vapor, o que proporcionou as primeiras viagens intercontinentais, incluindo destinos como os Estados Unidos, a China, o Japão ou a Índia, a partir de 1860. Com a invenção deste tipo de viagens de grupo, a preços mais acessíveis, apoiadas no desenvolvimento dos meios de transporte e no

¹⁵Cfr. OLIVA, Miguel de Serpa – **Arquitectura e turismo: evolução do modelo hoteleiro moderno português**. Coimbra : [s.n.], 2008. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, pp. 25-26.

¹⁶Cfr. Malta, op. cit., p.40. Esta viagem para cerca de 500 pessoas consistia num *tour* que partia da estação londrina de Leicester para Loughborough, a cerca de 11 milhas de Londres, constituindo a primeira viagem em larga escala.

aparecimento de cadeias hoteleiras nos principais itinerários e destinos, surgiu também o conceito de viagem entendido “*como uma qualquer outra transação comercial*”¹⁷, dando um impulso definitivo ao desenvolvimento do turismo. Cook tornou-se, o primeiro agente de viagens ao introduzir, em 1862, a noção de serviço a preço fixo, atribuído a “pacotes” de viagens inteiramente organizados, que incluíam o transporte, o alojamento e a alimentação.¹⁸ A ideia de Cook conceber o prazer de viajar como um direito comum a qualquer indivíduo, constituiu um importante contributo para o desenvolvimento do turismo, proporcionando a democratização e a generalização da actividade.

¹⁷MALTA, op. cit., p.41.

¹⁸Cfr. OLIVA, op. cit., p.25.

2-Turismo e Saúde

2.1-As propagandas higienistas e os novos destinos para a vilegiatura

“O século XIX introduz, na esfera da vida privada, um novo conceito: a vilegiatura. O prazer da viagem pela viagem, privilégio de uma minoria abastada, generaliza-se ao longo do século XIX, ainda que associado a um sentido religioso, a uma insaciável procura de conhecimento ou a uma crescente atenção ao corpo.”¹⁹ É com base nestes novos cuidados com o bem-estar, que surgem as preocupações higienistas na sociedade europeia oitocentista e as propagandas médicas direccionadas à saúde pública, apontando o esgotamento físico e mental de um indivíduo como prejudiciais. Para compensar tais malefícios, os médicos recomendavam o repouso como forma de repor energias e aliviar o cansaço da mente. Por outro lado, a ociosidade, apreciada pelas classes nobres, era agora desprezada pelos médicos, considerando “a inactividade e o tédio duas das grandes causas da fadiga cerebral.”²⁰ Desta forma, no decorrer do século XIX, começa a surgir, entre as classes mais favorecidas, a ideia de viagem associada ao restabelecimento do corpo. Esta relação entre clima e saúde é gradualmente interiorizada pela sociedade e “bastante propagandeada pelas classes médicas que apoiavam a vilegiatura como uma actividade higiénica”²¹, assim como as actividades ao ar livre e o exercício físico.

A insalubridade dos ambientes urbanos tornava-os locais propícios ao desencadeamento e propagação de doenças. As condições débeis das urbes, associadas às grandes cargas horárias de trabalho nas classes mais desfavorecidas, contribuía para uma fragilização do sistema imunológico. O antigo tratado do grego Hipócrates, *Dos Ares, das Águas, dos Lugares*, constituía uma das referências para as ideologias higienistas da sociedade oitocentista. “A fortuna crítica deste tratado estende-se até ao século XIX,

¹⁹ LOBO, Susana – **Pousadas de Portugal: reflexos da arquitectura portuguesa do século XX**. Coimbra : [s.n.], 2002. Prova final de licenciatura em Arquitectura, p. 14.

²⁰ Idem, p. 60.

²¹ SILVA, Sara – **Estância de férias das Penhas Douradas**. Coimbra : [s.n.], 2009. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, p. 27.

*constituindo-se fundamento da medicina higiénica e também da antroprogeografia ou até da antropologia.*²²

A natureza surge, não só, como um refúgio das doenças, considerada local terapêutico e saudável para as populações se deslocarem, mas também é encarada como um espaço de evasão que contribuía para manter o equilíbrio do corpo e da mente. “*A revisitação à natureza torna-se predestinada pela convicção médica e pela vibração romântica*”²³, numa tentativa de adquirir hábitos saudáveis e de prevenção de doenças. É, portanto, fortemente incentivada e publicitada a “mudança de ares”, isto é, a deslocação para fora do local habitual de residência, que, na maioria dos casos, se tratava de zonas citadinas e pouco salubres.

Por outro lado, “*o movimento romântico sublinha o carácter do lugar privilegiado pela natureza, como uma espécie de veículo libertador de uma dimensão paradisíaca.*”²⁴ A viagem, para além das suas finalidades higiénicas, era valorizada, também, para redescobrir os encantos da natureza. Os destinos mais frequentes eram os passeios pelas zonas marítimas ou pelas zonas campestres e montanhosas.

2.2-A vilegiatura termal, balnear e de montanha: As primeiras estâncias de cura na Europa

As “condições sócio-económicas que estiveram na génese do “Grand Tour” permitiram simultaneamente e em simbiose com motivações de saúde, o desenvolvimento de práticas turísticas relacionadas com modalidades de termalismo e veraneio balnear e, numa fase ulterior, com modalidades de climatismo de inverno e montanhismo.”²⁵

As deslocações para as termas surgem como uma primeira forma de viajar com fins terapêuticos. A descoberta das qualidades terapêuticas das águas termais, torna os locais dotados de termas um destino privilegiado de

²²PROVIDÊNCIA, Paulo – **Arquitectura da estação termal do século XIX**. Coimbra : Faculdade de Ciências e Tecnologia, 2007. Tese de doutoramento, p. 86.

²³PASSINHO, op. cit., p. 19.

²⁴Idem, ibidem.

²⁵MALTA, op. cit., p. 37.



22.

Fig. 22 - Óleo sobre tela de Caspar David Friedrich, O viajante junto ao mar de névoa, 1818.
Fonte: <http://dark-autopsy.blogspot.com/2009/03/viajante-junto-ao-mar-de-nevoa.html>, [Consult. Junho de 2009]

vilegiatura, fundamentado pela necessidade de obtenção de hábitos saudáveis e pela crescente atenção ao corpo e à saúde. Tal como aconteceu com o *tour* clássico, a viagem para a cura termal surge, primeiramente, com os ingleses. Em meados do século XVIII, a cidade de Bath, na Inglaterra, tornou-se um local de lazer para a aristocracia inglesa, que comissionou arquitectos para reformarem as suas estruturas. Bath era considerada uma das principais estâncias termais e “a sétima cidade do reino”²⁶, procurada essencialmente pelas classes mais abastadas, não só pelas evidentes razões da cura, mas também pelas “*diversões comercializadas*”²⁷ que proporcionava.

Também em França existiam importantes pontos da vilegiatura termal que “*ao longo dos séculos XVII e XVIII (...) tiveram sucesso duradouro graças às ligações com um santuário ou com uma família real.*”²⁸ As termas de Vichy e Bourbon constituíam dois importantes locais associados ao lazer da classe nobre e da corte francesa, procurados pelas qualidades curativas das suas águas minerais. Estes novos hábitos higiénicos expandiram-se um pouco por toda a Europa, induzidos não só pela procura da cura, mas também, encarados como um luxo obrigatório para a obtenção de prestígio na sociedade.

A partir do século XIX, assiste-se a um abandono gradual do termalismo, substituído pelas deslocações para zonas costeiras, mudança de paradigma reforçado pela propaganda higiénica das classes médicas e pela atracção e publicitação de novos empreendimentos turísticos construídos em localidades junto ao mar. A praia é um dos destinos predilectos para a vilegiatura higiénica, quer pela sua boa acessibilidade ferroviária ou marítima, quer pelas suas boas condições ambientais. “*Saúde confunde-se com harmonia: o mar a substância original, lugar onde o indivíduo sai do seu tempo para ir ao encontro de uma condição edénica.*”²⁹

As estâncias junto às praias começaram a afirmar-se como locais de grande salubridade, onde o ar e a atmosfera associados ao mar eram considerados reconstituintes da saúde. A “aragem” marítima era entendida como altamente purificadora, contendo propriedades capazes de estimular e

²⁶PORTER, Roy – **Das termas ao litoral**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 38.

²⁷Idem, *Ibidem*.

²⁸Idem, p. 36.

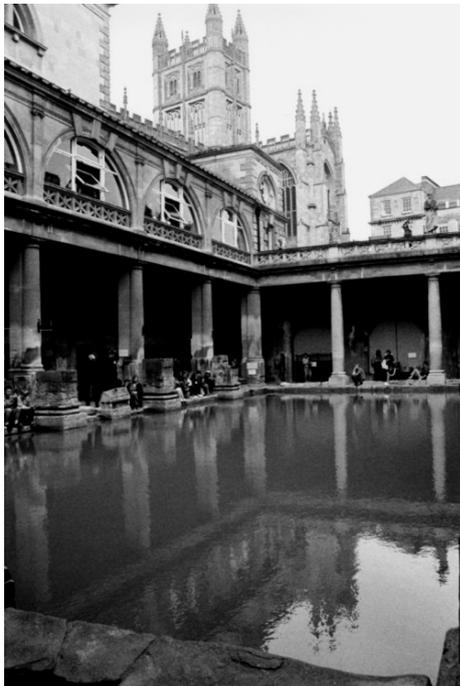
²⁹RAUCH, André – **A estância balnear**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 94.



23.



24.



25.



26.

Fig. 23 - Cartaz de publicidade a estâncias de cura, termas, século XIX.

Fonte: SILVA, Sara, – **Estância de férias das Penhas Douradas**. Coimbra : Prova Final de Licenciatura de Arquitectura, 2009, p.26.

Fig. 24 - Cena balnear na costa inglesa, século XIX.

Fonte: VILHENA, Filipa – **PlayTime, Guia sobre a Construção do Espaço Turístico**. Coimbra : Prova Final de Licenciatura de Arquitectura, 2008, p. 34.

Fig. 25 - Termas Romanas de Bath, Inglaterra, foto de c. 1950.

Fonte: http://olhares.aeiou.pt/os_banhos_de_bath_foto544770.html, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 26 - Cena balnear na praia francesa de Arcachon, século XIX.

Fonte: SILVA, Sara – **Estância de férias das Penhas Douradas**. Coimbra : Prova Final de Licenciatura de Arquitectura, 2009, p. 42.

limpar o sangue e, conseqüentemente, todo o organismo. Estes locais à beira-mar eram dotados de cenários de natureza excepcional onde o sacrifício médico da cura era transformado em prazer. Os aristocratas ingleses, ligados às termas de Bath, aderiam agora ao veraneio balnear, deslocando-se em direcção ao Sul de Inglaterra, para a zona costeira de Brighton, sobretudo durante a estação quente. A partir de 1840, com a chegada do caminho-de-ferro a Brighton, a viagem ficou facilitada, fazendo aumentar abruptamente o número de veraneantes que se deslocavam para esta cidade. A estação balnear de Brighton possuía um quebra-mar³⁰, que convidava ao passeio junto ao mar e trazia aos turistas as velhas emoções que lembravam as regatas, o iatismo e os passeios marítimos, fazendo crescer o número de residências à beira-mar, no primeiro quartel do século XIX.

Para além de Brighton, a cidade de Nice, em França, torna-se famosa a partir de 1860, sendo visitada por “*ingleses, russos, austríacos e alemães das grandes famílias da nobreza.*”³¹ Também a baía francesa de Arcachon, situada numa zona arenosa da costa atlântica, a sudoeste de Bordéus, ganha prestígio enquanto local da vilegiatura balnear europeia. Arcachon, rodeada de pinhais que sustentam as dunas e impedem a invasão marítima, ilustra de forma clara a associação entre medicina e turismo.³² O luxo do casino, “*as avenidas bem arranjadas, a restauração e a hotelaria*” desenvolvidas nesta cidade, “*não apenas têm o efeito apenas de reunir uma clientela dos locais de cura como também concentram a atenção do cliente sobre desejos pontuais que escalonam o seu dia.*”³³

Todavia, as deslocações higiénicas não se resumiam às zonas litorais. O alto da montanha era igualmente considerado um outro dos destinos introduzidos pela vilegiatura higienista. “*Ao perfilar o território europeu*” destacava-se “*a magia das montanhas no sublime cenário reparador.*”³⁴ Um local inicialmente apenas de deslumbramento visual, metafísico, filosófico, literário, ou de interesse de poucos curiosos e/ou estudiosos intrigados pelo

³⁰Designando-se “piers”, tratavam-se estruturas construídas inicialmente para facilitar o embarque de passageiros nos navios que faziam a travessia do Canal da Mancha.

³¹RAUCH, André – **A estância balnear**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 98.

³²Cfr. Idem, p. 96.

³³Idem, ibidem.

³⁴PASSINHO, op. cit., p. 20.

mistério entranhado nas grandes altitudes, é agora encarado como uma prática para o melhoramento da saúde e uma forma de prevenir futuras doenças.

“Paralelamente à voga da vilegiatura balnear e alpina surge a de um turismo no estrangeiro, mais romântico, que correspondia às preocupações de higiene e de abertura de espírito.”³⁵ Movidos pelo fascínio da natureza intocada, visitantes deslocam-se para a montanha, apenas atraídos pela beleza da neve e do cenário natural, o poder revitalizante do clima frio e em alguns casos o interesse pelos desportos da neve. A Suíça, vista como um dos locais de interesse dos *grand tourists*, para quem já era popular a travessia dos Alpes, torna-se também, pela mão dos médicos ingleses, no destino de predileção da indústria turística e das teses higienistas, assim como, mais tarde, o epicentro das estâncias de tratamento de tuberculose. “Os Alpes suíços prometiam, além do mais, benefícios mais tangíveis e mais directos para a saúde. Os médicos na moda fizeram muito pela fama da Suíça defendendo a «cura pelo ar das montanhas», antepassada das férias de Inverno.”³⁶

Os próprios guias de viagem, vulgarmente utilizados nesta época, faziam publicidade à beleza e à potencialidade do alto das montanhas. Em 1838, John Murray escreve o guia *Handbook for travellers in Switzerland and the Alps of Savoy and Piedmont*, no qual Karl Baedeker, autor dos *Baedeker Guide Books*, se baseia para um dos seus textos, assim como o francês Adolphe Joanne, escrevendo o *Itinéraire descriptif et historique de la Suisse*, em 1841. “O guia Murray calculava que nenhum país da Europa estava mais bem equipado que a Suíça, facilmente acessível por comboio, para satisfazer as necessidades dos turistas.” Este guia referia-se à Suíça mencionando as “vantagens materiais” que este país apresentava, as “virtudes terapêuticas do clima” e, inclusivamente, a “exaltação espiritual produzida pelas paisagens sublimes”.³⁷

Para além dos célebres *Baedekers* e *Joannes*, também os *Guides Bleu* faziam publicidade ao alto das montanhas, apresentando uma série de informações detalhadas sobre a região dos Alpes, dando especial referência ao

³⁵PORTER, Roy – **O mundo como campo de jogos**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 49.

³⁶PORTER, Roy – **A viagem e a saúde**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p.47.

³⁷Idem, pp. 48-49.

“pitoresco dos sítios e dos cumes.”³⁸ Face à crescente adesão das deslocações para as grandes altitudes, no decorrer do século XIX, povoações residentes nas montanhas, que habitualmente viviam da actividade pastoral, especializavam-se em termalismo, climatismo, alpinismo, vilegiatura mundana, entre outras actividades ligadas ao “turismo”.³⁹

As zonas montanhosas tornam-se, assim, um dos destinos de eleição, não apenas pelo seu ambiente benéfico para a saúde e pela sua beleza natural, mas também pelo crescente interesse pela neve, pelos desportos de Inverno e pelas atracções que aquela proporciona. O alpinismo, por exemplo, a técnica de escalar montanhas, tem origem na ciência iluminista e na necessidade de medir, estudar, observar e experimentar. Várias figuras do mundo da ciência subiram ao cume do Monte Branco com finalidades de investigação. Uma delas seria Horace-Bénédict de Saussure (1740-1799), professor na Academia de Genebra e o maior dos fundadores da Geologia, tornando-se célebre pelas suas viagens de estudo aos Alpes. Em 1787, acompanhado pelo seu criado e de dezoito guias, Saussure atinge finalmente o pico do Monte Branco, onde arma uma barraca para calcular a sua altitude. Às suas viagens consagrou a obra notável, em quatro volumes, *Voyages dans les Alpes*, “tanto pelos resultados científicos que encerra como pela eloquência com que nela descreve as belezas da grande cordilheira.”⁴⁰

Após verificada a possibilidade da subida a esta montanha, não só por Saussure, mas também por outros cientistas, durante várias décadas, geólogos, naturalistas, médicos, topógrafos, dedicam-se ao seu estudo para analisar os fenómenos meteorológicos que ocorrem nestes lugares altos. São igualmente realizados estudos no seio da atmosfera terrestre, em diferentes altitudes, que demonstram a origem de fenómenos cuja intensidade varia com a elevação do lugar onde se produzem.⁴¹

O Alpinismo revela-se, assim, uma utilidade social,⁴² bem como, uma prática desportiva mediante a fundação do Alpine Club, criado em Londres,

³⁸ RAUCH, André – **A era dos guias**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 113.

³⁹ Idem, p. 117.

⁴⁰ SILVA, op. cit., p. 19.

⁴¹ Cfr. Idem, ibidem.

⁴² RAUCH, André – **O tempo do desafio. A invenção da montanha**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 118.

em 1856, trazendo um grande número de turistas aos principais locais de vilegiatura de montanha, como Chamonix na França, ou Grindelwald e Zermatt, na Suíça. Em 1862, é criado o clube austríaco, em Viena e, logo no ano seguinte, na Suíça, como reflexo do nível de entusiasmo que se fazia já sentir pela Europa relativamente à subida às grandes altitudes. Seguiram este exemplo outros clubes, noutros países, como o *Club Alpin*, em 1874, em França e o *Club Alpino di Torino*, em 1881, na Itália. O físico irlandês, John Tyndall, alpinista e cientista, é um dos primeiros a estudar e a escalar montanhas, realizando várias excursões aos Alpes. Tyndall descobre, ainda, muitas das condições em que se desenvolvem os micróbios, concedendo uma importante contribuição para a evolução da medicina experimental.⁴³

Além das já referidas viagens lúdicas e das viagens apoiadas pelos higienistas para zonas afastadas das grandes cidades, a própria classe médica apoiante da “vilegiatura higiénica” é adepta da viagem à montanha. A finalidade destas viagens “médicas”, em vez de serem realizadas com o propósito de cura de doenças, baseava-se na recolha de informação para o apuramento do conhecimento médico (analisando outras culturas, outras formas de lidar com os doentes e outros tipos de ambiente que poderiam ser terapêuticos), e na investigação de novos mecanismos de tratamento de doenças. Este tipo de viagens é, mais tarde, também utilizado como instrumento de investigação para a arquitectura sanatorial em voga por toda a Europa, particularmente no meio suíço. A experiência da viagem praticada pelos médicos, proporcionava, através da observação, a interiorização de noções de paisagem construída e de paisagem social, funcionando, simultaneamente, como uma visita de estudo e como troca de conhecimentos.⁴⁴ Os principais destinos destas viagens eram as estâncias de altitude, visto que a montanha era considerada um local aconselhado para a respiração, pela qualidade do ar e pelos seus benefícios.

O cenário de montanha, destino de um número considerável de visitantes em busca da tranquilidade e da beleza que este apresenta, era, assim, utilizado pelos médicos como atractivo para o processo de profilaxia. *“Ligados aos do ar, os benefícios da montanha animaram as declarações dos*

⁴³Cfr. PORTER, Roy – **Os ingleses e o lazer**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, pp. 23-25.

⁴⁴Cfr. TAVARES, André – **Arquitectura antituberculose: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça**. Porto : FAUP Publicações, 2005., p. 100.

*higienistas: o Guide-Ebel propunha, nada mais nada menos, «enviar todos os doentes para onde o grau de fluidez e subtileza do ar fossem os mais apropriados ao seu estado físico, sendo possível determinar com segurança esta relação».*⁴⁵

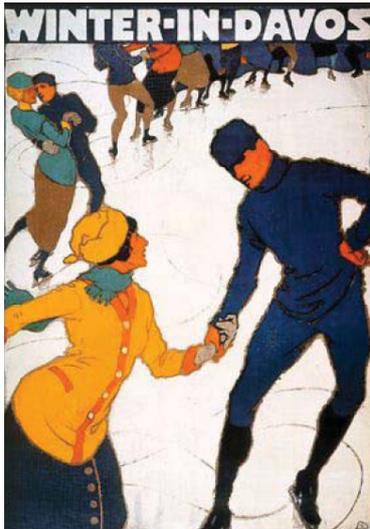
Visava-se, não só, uma sensibilização e consciencialização individual e social, como também, se pretendia o isolamento de doentes em locais afastados das grandes aglomerações, de maneira a evitar o contágio e proporcionar condições terapêuticas favoráveis ao seu tratamento. Para o efeito, são procurados locais e regiões que reunissem as melhores disposições climatéricas e geográficas para a fixação de estâncias de cura, dando origem, mais tarde, à criação de equipamentos que possibilitassem a estadia e que fossem adequados a esse tratamento: os Sanatórios. Estes poderiam variar consoante o tipo de tratamento a que se destinavam, entre Sanatórios de Cura Marítima e Sanatórios de Altitude, situados junto às zonas costeiras ou em zonas de maior altitude, respectivamente.

Todos os locais procurados para funcionar como estâncias de tratamento de doenças, quaisquer fossem elas, teriam sempre que responder a requisitos comuns a todos eles: a *“identificação do lugar”* de acordo com os preceitos higienistas; a *“instalação de acessibilidades, a coexistência de investidores e de um sistema de promoção”*, a *“consolidação de um sistema administrativo autónomo”* e a *“regulamentação e a formação de uma comunidade de carácter próprio”*.⁴⁶

Surgem assim, as novas “cidades higiénicas” associadas à vilegiatura como hábito saudável, constituídas através da criação de estâncias climatéricas, pela mão da publicidade feita através do discurso das classes médicas. Uma dessas cidades higiénicas é, por exemplo, Davos, na Suíça, onde se localiza a mais célebre das estâncias climatéricas, que em 1890, recebia cerca de mil e setecentos visitantes por ano. Outras cidades suíças, como Wisen, Arosa e Andermatt, ganham também projecção, enquanto estâncias de Inverno e, Sant-Moritz, também na Suíça, passa a ser frequentada o ano inteiro, a partir dessa mesma data.

⁴⁵RAUCH, André – **O tempo do desafio. A invenção da montanha**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 115.

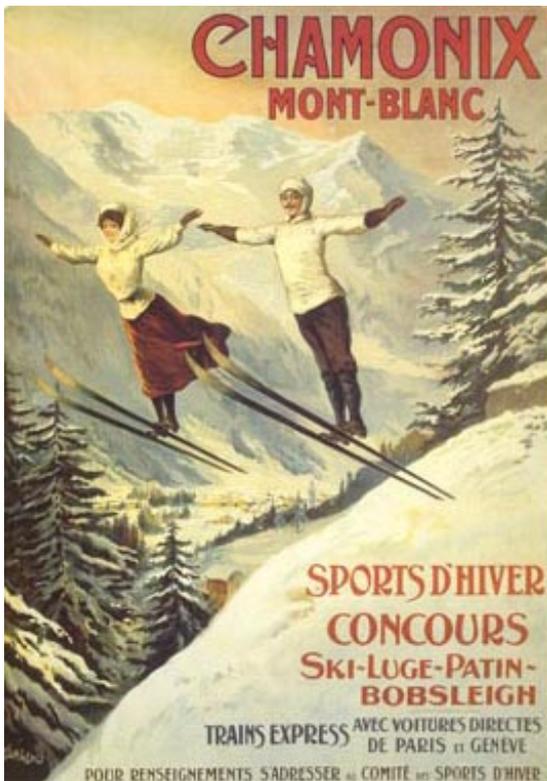
⁴⁶TAVARES, op. cit., p.261.



27.



28.



30.



29.



31.

Fig. 27 - Cartaz publicitário alusivo aos desportos de Inverno em Davos, século XX.
 Fonte: SILVA, Sara – **Estância de férias das Penhas Douradas**. Coimbra : [s.n.], 2009. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, p.46.

Fig. 28 - Pintura de Tamara Lempicka. St. Moritz, 1929.
 Fonte: http://obelogue.blogspot.com/2008_08_01_archive.html, [Consult. Julho de 2009]

Fig. 29 - Monte Branco, vista actual
 Fonte: <http://www.flickr.com/photos/pacocanker/2043963078/>, [Consult. Julho de 2009]

Fig. 30 - Cartaz publicitário alusivo aos desportos de Inverno em Chamonix, século XX.
<http://www.worldatlas.com/aatlas/infopage/alps.html>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 31 - Leysin "sobre um mar de nuvens", século XX.
 Fonte: TAVARES, André – **Arquitectura antituberculose : trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça**. Porto : FAUP Publicações, 2005, p.184.

“Os hotéis, espaço de passagem obrigatória no momento da viagem turística, são também objecto de atenção, nomeadamente os exemplos do Lago Léman e de Sant Moritz (...) intimamente ligados com a construção sanatorial.”⁴⁷ Semelhante situação acontece com “a florescente hotelaria de Montreux que, após ser servida pelo caminho-de-ferro em 1860, atravessou um período de desenvolvimento notável.”⁴⁸ O mesmo desenvolvimento ocorre em Leysin. No entanto, os processos decorrentes do fomento da indústria turística nestas cidades, “que também compreendia o turismo de saúde, interrompeu-se bruscamente com o início da Grande Guerra em 1914.”⁴⁹ Com o fim da primeira Grande Guerra, assiste-se à criação de programas de Estado e à tentativa de configuração de um sistema de saúde pública, que fez com que estas cidades ganhassem o carácter de espaços de apoio social, afastadas do luxo da hotelaria da época anterior.⁵⁰

Tal como se passava no resto da Europa, também em Portugal era frequente a prática da vilegiatura balnear e de montanha, embora manifestando-se um pouco mais tardiamente em relação a outros países. O melhoramento das vias de comunicação nacionais, em particular “o desenvolvimento da rede ferroviária foi, porém, permitindo o alargamento das deslocações, cada vez mais cómodas, e a escolha de novos lugares.”⁵¹ É essencialmente a partir da década 20-30, que o interesse pelas zonas de grande altitude ganha força no nosso país, adoptando-se o turismo de montanha e o turismo selvagem como alternativa ao turismo balnear, na estação de Verão. Também na estação fria, quando as zonas mais altas da Serra da Estrela são invadidas pelos nevões, a prática dos desportos de Inverno ganha muitos adeptos, tornando as povoações adjacentes à serra bastante movimentadas. Esta crescente adesão às qualidades recreativas da neve deu origem à fundação do Ski Club de Portugal, com objectivo de fixar mais turistas portugueses, que habitualmente procuravam a neve na Suíça.

⁴⁷ RAUCH, André – **A estância balnear**. In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 97.

⁴⁸ Idem, p.125.

⁴⁹ Idem, ibidem.

⁵⁰ Cfr. VIGARELHO, George – A imagem de um corpo «informado». In CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p. 261-262.

⁵¹ CAVACO, Carminda – **O Turismo em Portugal: aspectos evolutivos e espaciais**. Lisboa, Centro de Estudos Geográficos do INIC, 1979, p.14.

De igual forma, “à semelhança doutros países, o climatismo surge como forma de turismo de Verão em áreas acessíveis e de paisagens apreciados, mas complica-se em seguida, ao associar a terapêutica climática na montanha média ou em sítios particularmente soalheiros e abrigados durante o Inverno (por exemplo S. Brás de Alportel), o gosto pelas altitudes elevadas (turismo de montanha) e por último, o dos desportos da neve.”⁵² O turismo simplesmente climático e de montanha em Portugal tem, no entanto, pouca procura e expressão, comparativamente aos outros países, pelo afastamento dos grandes centros urbanos, e pela inacessibilidade de muitos lugares antes da generalização do transporte automóvel, que terá sido também tardia no nosso país. Destacam-se, ainda assim, as localidades associadas a estâncias climáticas na zona da Serra da Estrela, como a Guarda, a Covilhã e Manteigas, ou noutras zonas elevadas, como a Serra do Caramulo e o Louredo da Serra, no distrito do Porto.

2.2-Os Palace hotel em Portugal

Tal como uso do comboio proporcionou uma intensificação das viagens e as tornou acessíveis a um número alargado de pessoas, também contribuiu para o aparecimento e/ou desenvolvimento de vários lugares de vilegiatura. Locais que, na grande parte, cresciam em redor de gares ou se distribuíam pelo território em vários aglomerados urbanos de casas, hotéis e pensões, alinhados em costas e frentes marítimas, ou por zonas campestres no interior.⁵³ Os hábitos de viagem, com fins lúdicos ou de restabelecimento do corpo, que gradualmente se introduziram na sociedade europeia, conduziram a novas formas de colonização do território e à formação de uma economia de serviços, que tem como uma das principais consequências o aparecimento de uma nova tipologia de edifícios colectivos: os equipamentos hoteleiros. Estas construções surgem associadas aos locais onde se verifica a maior parte das deslocações, inicialmente construídos junto às estações de comboios, nos grandes centros urbanos (pontos de partida e chegada de viagens) e, mais

⁵²CAVACO, op. cit., p.15.

⁵³ Cfr. CORBIN, op. cit, p. 28-31.

tarde, situados nas zonas costeiras, em zonas com nascentes termais e/ou nas zonas campestres ou da serra.

As deslocações para as termas constituem uma das primeiras manifestações de “turismo” em Portugal, sobretudo porque o país era dotado de várias nascentes de águas minerais de há muito reconhecidas pelos seus valores curativos, algumas delas já utilizadas desde o tempo dos Romanos.⁵⁴ Almeida Garrett e Ramalho Ortigão, através da sua escrita, contribuem, em parte, para o incentivo à visita de diversas zonas do território português, enquanto viagem não só por necessidade, mas também pelo prazer de viajar.

Fernando Emygdio da Silva (1886-1972), colunista no Diário de Notícias, desde 1902, continuou a publicidade e a exaltação das localidades e paisagens portuguesas, considerando-as dotadas, não só, de boas condições climatéricas, como de beleza e potencialidades. Emygdio da Silva alegava que as estâncias nacionais de vilegiatura estavam, *“em geral, mal servidas de hotéis, de restaurantes, de casinos, de estabelecimentos balneares, de caminhos-de-ferro, das diversões, enfim, que o vilegiaturista procura, quando vai passar um mês fora de casa. Em algumas, porém, [...] o estrangeiro, que aprecia a vida tranquila e calma da montanha ou os grandes horizontes marítimos, pode alojar-se ali confortavelmente e passar uma temporada tão agradável, como em muitas povoações pouco barulhentas, a que hoje se está dando preferência na Suíça, no Norte de Itália, nos Pirenéus.”*⁵⁵

Emygdio da Silva afirma que Portugal é dotado das primeiras termas do mundo, pela riqueza das suas águas e pela sua implantação geográfica, equiparando a beleza e o valor das termas nacionais, como as de São Pedro do Sul, Caldas da Rainha, Vizela, Vidago, Pedras Salgadas, entre outras, a importantes e afamadas termas no resto da Europa. Chama também à atenção para os vales do Minho e para os campos de Coimbra e serras beirãs, em particular as do Buçaco e do Caramulo.

Da mesma forma, com objectivos de incentivo ao turismo nacional, tinha sido criada a Sociedade Propaganda de Portugal, em 1906, de forma proceder à publicidade dos edifícios e da cultura nacionais e à institucionalização do

⁵⁴CAVACO, op. cit., p.1.

⁵⁵SILVA, Emygdio, citado por VALDEMAR, António – **Para uma história dos hotéis de Portugal**. In GUIMARÃES, Manuel; VALDEMAR, António – **Grandes hotéis de Portugal**. Lisboa : Edições Inapa, 2001, s/n.

turismo português. Para além da publicitação das paisagens e da recomendação de hotéis e estâncias feitas nos guias de viagem, é também despertado o olhar turístico para vários pontos do país, cidades e aldeias, onde é feita uma inventariação das várias obras de arquitectura e de arte e da sua respectiva localização, fazendo das mesmas um motivo para a viagem, e, por consequência, um factor aliciante para o turismo.

Mas em Portugal, em finais do século XIX, *“teciam-se ainda severas críticas ao lamentável estado da hotelaria nacional, nomeadamente na província.”*⁵⁶ A vilegiatura no país era um privilégio apenas acessível à família real e à alta nobreza, constituindo uma *“actividade ostentatória, a saber, aquela que”* era visível no *“palace hotel, no interior do comboio de luxo e no paquete.”*⁵⁷ A situação de carência de equipamentos hoteleiros vivida no País é contornada com a criação do *Palace Hotel*. Pensados com uma capacidade de alojamento relativamente grande, este tipo de hotéis eram um luxo inacessível à maioria da população. Os Hotéis Palácio constituíam estruturas hoteleiras de elite que surgiam associadas aos principais centros turísticos do País, ligados à vilegiatura aristocrata europeia e, também, relacionados com as finalidades terapêuticas das águas termais. Baseada numa imagem romântica e revivalista, esta nova “gama” de construções hoteleiras ganha força, em Portugal, nos inícios do século XX.

*“Símbolos de uma época, estas estruturas hoteleiras de luxo apareceram associadas aos principais centros turísticos e de vilegiatura do final do século XIX, fruto de iniciativa e da visão de importantes figuras da política e da indústria hoteleira nacionais.”*⁵⁸ Esta tipologia de hotéis, à semelhança de pomposos palacetes, traduzia-se num modelo de construção já praticada nos países mais cosmopolitas da Europa, particularmente na Suíça, reflectindo os gostos e hábitos da sociedade portuguesa desta época, com as suas fachadas imponentes, as suas grandes e majestosas escadarias e os seus nobres e espaçosos salões.⁵⁹ Neste contexto, destacam-se o Avenida Palace de Lisboa, o Palace Hotel do Buçaco, o Palace Hotel de Vidago, o Palace Hotel da Curia e

⁵⁶Idem, p.53.

⁵⁷CORBIN, Alain – **História dos Tempos Livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001, p.59.

⁵⁸LOBO, Susana – **Pousadas de Portugal: reflexos da arquitectura portuguesa do século XX**. Coimbra : [s.n.], 2002. Prova final de licenciatura em Arquitectura, p.26.

⁵⁹Cfr. Idem, ibidem.



32.



33.



34.

Fig. 32 - Interior da carruagem da Rainha D. Maria Pia, século XIX.
Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarde/3321718479/in/photostream/>, [Consult. Julho de 2009].
Fig. 33 - Aspecto da Câmara Municipal de Lisboa, século XIX.
Fonte: <http://lisboaantiga.web.simplesnet.pt/>, [Consult. Julho de 2009].
Fig.34 - Fachada do Avenida Palace Hotel, Lisboa, foto do início do século XX.
Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarde/2654806183/>, [Consult. Julho de 2009].

o Palace Hotel do Estoril. Associadas à viagem para a cura termal, surgem, ainda, outras estâncias termais ao longo do País, mas providas de equipamentos menos relevantes do que os Palace Hotel como as estâncias das Caldas da Rainha, do Gerês e de São Pedro do Sul.

O primeiro “Palace” a surgir em Portugal, associa-se à imagem do hotel de estação situado nos grandes centros urbanos. “*Em todas as capitais europeias existia um Palace à saída do principal terminal ferroviário. Lisboa seguiu o exemplo.*”⁶⁰ Em 1892, o Hotel Avenida Palace, abria a suas portas, sendo referido no *Diário de Notícias* em primeira página, que o classifica como um “*hotel de primeira ordem*” e “*como aqueles que há de melhor no estrangeiro*”.⁶¹ Situado no arranque da Avenida da Liberdade junto à estação do Rossio, o Avenida Palace, da autoria de José Luis Monteiro, traduzia, nas suas linhas de inspiração neoclássica, a formação parisiense deste arquitecto.⁶²

Ainda em finais do século XIX, o Buçaco, para além da proximidade que apresentava relativamente ao Luso e das reconhecidas qualidades das suas águas termais, começava a afirmar-se como zona rival de Sintra,⁶³ no que respeita à vilegiatura da família real portuguesa, passando, a partir daí, a ser reconhecida como grande centro de vilegiatura nacional, devido aos seus parques e matas tranquilizantes. O Palace Hotel do Buçaco surge como transformação do antigo convento da Ordem de Carmelo, existente no Buçaco desde o século XVII, em palacete régio, juntamente com uma adequação da cerca do convento a parque paisagístico romântico⁶⁴, que não chegou a ser realizada. Perante os vários projectos para a construção do palacete, foi aprovado o projecto de Luigi Manini (1848-1936), arquitecto e cenógrafo italiano, com funções no Teatro de São Carlos desde 1876. A construção do edifício, concebido num jeito cenográfico e em estilo neomanuelino, é impulsionada, a partir de 1888, pela criação da estrada de acesso do Luso ao Buçaco que valorizou a mata no âmbito das reservas florestais. O tempo de execução das obras do palacete coincide com um período “de forte espírito

⁶⁰GUIMARÃES op. cit., p. 17.

⁶¹Idem, p. 12.

⁶²LOBO, 2002, op. cit., p. 23.

⁶³Sintra era, desde há muito, o destino primordial da deslocação da família real e da sua corte.

⁶⁴O parque paisagístico não concretizado seria um projecto entregue à firma italiana Roda e Figli, em 1887.



35.



36.



37.

Fig. 35 - Ilustração da Porta da Rainha na mata do Buçaco, século XIX.

Fonte: http://www.drapc.minagricultura.pt/base/documentos/imagens_bussaco_sec_xix.htm, [Consult. Maio de 2009].

Fig. 36 - Palace Hotel do Buçaco, vista actual.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/jayfields/2489500466/>, [Consult. 12 de Maio de 2009].

Fig. 37 - "Recordação do Bussaco" assinada por Paul Bermangin, concessionário do Palace Hotel do Buçaco, 1914.

Fonte: http://coleccionar-collectus.blogspot.com/2007_07_01_archive.html, [Consult. Junho de 2009].

nacionalista”, celebrando vários centenários da história de Portugal, nomeadamente da época dos Descobrimentos, como o centenário de Camões (1880), o centenário do Infante D. Henrique (1894), o centenário da viagem de Vasco da Gama à Índia (1898) e o centenário da viagem de Pedro Alvares Cabral ao Brasil (1900). A exaltação do nacionalismo é explícita não só na arquitectura, como o é nas pinturas a fresco do interior do edifício e na decoração, em especial, nos painéis de azulejo de Jorge Colaço (1868-1942), inspirados em cenas históricas da vida nacional ou em cenas de *Os Lusíadas*, de Luís de Camões, e de os *Autos das Barcas*, de Gil Vicente. “A *sumptuosidade do Bussaco não é só no exterior do edifício. O interior também é notável*”⁶⁵ O salão principal, possui esculturas de Costa Motta e a sala de jantar, alegorias aos *Lusíadas* numa decoração feita por João Vaz. Grande parte do interior está decorada com tapeçarias e mobiliário de várias épocas e estilos, entre os quais de origem indo-portuguesa. Com a crise política que adivinha o fim da monarquia, o projecto do palacete é abandonado pela família real, e, só em 1909, é retomado, por iniciativa de Emídio Navarro, como hotel de luxo, assumindo a designação de Palace Hotel. Inicialmente a cargo de Wiessman, a exploração do hotel passa para a direcção de Paul Bergamim, em colaboração com Alexandre de Almeida, a partir de 1917. Este último acaba por ficar com o Palace, em 1922, o primeiro de outros sucedidos contratos de organização de hotéis da rede Alexandre Almeida com o Estado.⁶⁶

Mais a norte do País foi instituída, em 1870, a Companhia das Águas de Vidago, após a Câmara de Chaves ter aberto concurso para concessão de alvará de exploração das fontes descobertas, em 1863, consideradas semelhantes às de Vichy, em França, e situadas em terrenos entretanto adquiridos pelo município. No entanto, a concessão de exploração termal apenas seria concedida em 1893. Durante essas três décadas, a fama terapêutica das águas consolidara-se e Vidago tinha-se estabelecido como estância termal. Iniciada a construção, em 1871, o Grande Hotel de Vidago é inaugurado, em 1874, junto à Estrada Real, com o rei D. Luís (1838-1889) a hospedar-se no hotel, pela primeira vez, no ano seguinte. O projecto destinado inicialmente para o Palace Hotel, da autoria de Ventura Terra (1866-

⁶⁵GUIMARÃES, op. cit., p.67.

⁶⁶Cfr. Idem, ibidem.



38.



39.



40.



41.



42.

- Fig. 38 - Desenho do Antigo Hotel de Vidago, projecto de Ventura Terra, século XIX.
Fonte: <http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=409471>, [Consult. 18 de Julho de 2009].
- Fig. 39 - Postal do Salão de Jantar do Vidago Palace Hotel, c. 1910.
Fonte: <http://chavesantiga.blogs.sapo.pt/128636.html>, [Consult. 24 de Abril de 2009].
- Fig. 40 - Vidago Palace Hotel, bilhete-postal, 1913.
Fonte: <http://blogdaruanove.blogs.sapo.pt/70723.html>, [Consult. Junho de 2009].
- Fig. 41 - Postal do Vidago Palace Hotel, início do século XX.
Fonte: www.aphort.com/nm_quemsomos.php?id=111, [Consult. 18 de Julho de 2009].
- Fig. 42 - Palace Hotel Vidago, vista actual.
Fonte: <http://www.flickr.com/photos/qifrancis/128077401/>, [Consult. 18 de Julho de 2009].

1919), seria um projecto bastante dispendioso, de forma que, a companhia se viu forçada a optar por um outro, realizado, para a Empresa Construtora do Porto, pelo arquitecto José Ferreira da Costa, com um programa muito mais reduzido. O Vidago Palace Hotel conheceu então, um novo desenvolvimento e, em 1908, iniciou-se a sua construção, inaugurando-se dois anos mais tarde, em 1910, juntamente com chegada do caminho-de-ferro a Vidago. Apesar de algumas recorrências ao projecto inicial de Ventura Terra, o resultado final é uma composição mais pobre e austera, num estilo quase “neopombalino”.⁶⁷

A partir do início do século XX, a Curia alcançou enorme prestígio enquanto estância de cura, prazer e repouso. Um conjunto novo, acessível pela linha férrea e pela estrada Lisboa-Porto, situado num vasto parque com um grande lago artificial, onde se incluíria o Palace Hotel da Curia.⁶⁸ Este seria “*um dos maiores complexos hoteleiros do País: um Palace, de modelo europeu, com centena e meia de quartos e todos os requisitos, (...) indispensáveis para corresponder às solicitações de hóspedes que, a par das termas, desejavam para si e para a família umas férias agradáveis.*”⁶⁹

Inserida numa paisagem verdejante, a Curia encontra-se a curta distância do mar, de rios e da serra, com uma estância termal pertencente à Sociedade das Águas da Curia, fundada em 1900. Alexandre de Almeida (com a sua experiência em hotéis, nomeadamente no Palace do Buçaco) decide a construção de um grande hotel para a Curia. Norte Júnior, que já teria colaborado com Alexandre de Almeida na ampliação do Palace do Buçaco, concebe um edifício de grandes dimensões dentro do estilo da arte nova e da art déco, rodeado por uma quinta com variadas espécies animais. O Palace Hotel é, finalmente, inaugurado a 25 de Julho de 1926, contando com a presença do General Camona entre outras figuras políticas. “*Um foco de vida mundana passou a concentrar-se, na temporada termal, no Palace da Curia,*

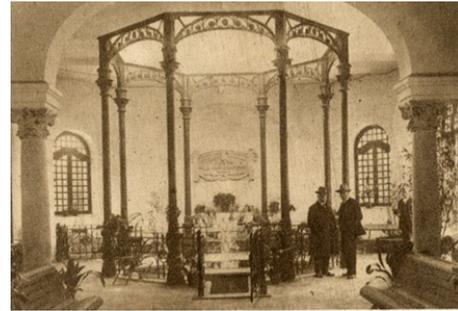
⁶⁷Cfr. LOBO, 2002, op. cit., p. 23.

⁶⁸Cfr. CAVACO, Carminda – **O Turismo em Portugal: aspectos evolutivos e espaciais**. Lisboa, Centro de Estudos Geográficos do INIC, 1979, p.7.

⁶⁹GUIMARAES, Manuel e VALDEMAR, António – **Grandes Hotéis de Portugal**. Lisboa : Edições Inapa, 2001, p. 113.



43.



44.



45.



46.

Fig. 43 - Fachada do Casino e Esbecimento termal da Curia, c. 1920.

Fonte: http://diasquevoam.blogspot.com/2007_04_08_diasquevoam_archive.html, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 44 - Aspecto do interior das termas da Curia, c. 1920.

Fonte: http://diasquevoam.blogspot.com/2007_04_08_diasquevoam_archive.html, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 45 - Vista frontal do Palace Hotel da Curia, aspecto actual.

Fonte: <http://www.cheguehotel.pt/BackOffice/UserFiles/Images/fotos/2076.jpg>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 46 - Vista geral do Palace Hotel da Curia e piscina, meados do século XX.

Fonte: <http://profitecla.wewebit.biz/index.php/Blog/Re-abertura-do-Palace-Hotel-da-Curia.html>, [Consult. Julho de 2009].

movimentando com intensidade todo um complexo de salões de festas e recepções, e um restaurante com capacidade para 600 pessoas.”⁷⁰

Pouco a pouco, quer em Portugal, quer no resto da Europa, *“a posição relativa dos dois tipos clássicos de estâncias turísticas passa a inverter-se em detrimento das velhas termas.”⁷¹* As valências curativas das termas são gradualmente substituídas por uma *“farmacopeia industriosa que, ao menos em teoria e sem mais formalidades nem despesas, obtinha resultados idênticos com o tratamento das águas.”⁷²* Desta forma, assiste-se a um crescente e notório abandono das zonas termais, que dá lugar a deslocações para as zonas costeiras. É sobretudo partir dos anos 30, que *“as qualidades curativas das termas e os “mundanismos de salão” são progressivamente suplantados por uma indústria farmacêutica em forte crescimento e uma nova filosofia de vida, mais voltada para o ar livre e para o desporto, a que se associavam as novas modas da “praia” e do “campismo”.”⁷³* Associados às viagens para a praia e para o campo, assim como às viagens para a serra, surgem novos equipamentos de apoio ao lazer e às crescentes práticas higienistas incentivados pelos médicos, pelos seus efeitos benéficos para a saúde.

Neste sentido, na zona do Estoril, encontra-se um outro caso da tipologia dos Palace Hotel, em parte, resultante da gradual adesão às zonas costeiras⁷⁴, onde a praia, as termas e o jogo constituem *“a trilogia de sucesso do empreendimento, imaginado numa zona privilegiada pela estratégica proximidade da capital do País e do seu movimentado porto, pela vizinhança edénica da gloriosa Sintra de Byron, e pela não menos decisiva bondade climática”⁷⁵*. Em 1927, o Estoril atinge o auge de sucesso, com a regularização das Zonas Temporárias de Jogo e a electrificação do antigo ramal ferroviário que ligava Lisboa a Cascais, assim como a chegada do *Sud-Express* à Estação

⁷⁰Idem, p. 117.

⁷¹PINA, Paulo – **Portugal: O Turismo do Século XX**. Lisboa : Lucidus Publicações, 1988, p. 45.

⁷²Idem, ibidem

⁷³Idem, p. 26.

⁷⁴A zona do Estoril seria o primeiro centro de vilegiatura a ser construído de raiz e a conseguir uma projecção a nível internacional, tornando-se célebre também com a contribuição do livro *The Thermal Springs and the Climate of Estoril in Chronic and During Winter*, do Dr. Daniel Delgado, que *“maravilhado com o clima do Estoril colocou todo seu prestígio e competência na divulgação das condições ambientais do famoso local, que ajudaria a tornar conhecido e estimado na Europa.”* GUIMARÃES, op. cit. p.132-133.

⁷⁵PINA, op. cit., p.35.



47.



48.



49.

Fig.47 -Imagem ilustrativa do "futuro Estoril" vista a partir do terraço do Palace Hotel mostrando o aspecto da entrada do parque, Estabelecimento Termal e Casino, projecto de Henri Martinet, 1914.

Fonte: www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=409054, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 48- Cena balnear em cascais no início do século XX.

Fonte: www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=409054, [Consult. Julho de 2009].

Fig.49 - Cartaz publicitário à zona do Estoril, c. 1950.

Fonte: PINA, Paulo – **Portugal: o turismo do século XX**. Lisboa : Lucidus Publicações, 1988, p. 100.

do Estoril, em 1930, que fazia a ligação Lisboa-Paris, favorecendo a chegada de visitantes estrangeiros. Assim, ainda que lançado em 1914, resultante dos incentivos fiscais à construção hoteleira concedidos pelo Decreto 1:121, de 8 de Novembro, o projecto da Sociedade Figueiredo & Sousa para o “*Estoril: Estação Marítima, Climaterica, Thermal e Sportiva*”, elaborado pelo arquitecto parisiense Henri Martinet (1867-1936), só seria finalizado com a inauguração, a 30 de Agosto de 1930, do Hotel Palacio do Estoril e, um ano depois, do Casino, obras já da autoria de Raoul Jourde. A primeira, respeitando a matriz *Beaux Arts* deixada por Martinet, e, a segunda, de acordo com o gosto *Art Déco* da época. Beneficiando da proximidade da capital, a zona do Estoril, publicitada não só em Portugal, mas também em vários países europeus, atinge uma projecção internacional, atraindo um grande número turistas estrangeiros que se rendiam à costa portuguesa.

3-Saúde e Arquitectura

3.1-A tuberculose e o aparecimento da arquitectura sanatorial

Se o início do século XIX é a época da vilegiatura, o início do século XX, torna-se um período de afirmação das preocupações higienistas e dos progressos na medicina. A Revolução Industrial contribui, também, para uma série de melhoramentos e progressos na medicina, conferindo-lhe um papel político e social determinante, que conduz a uma transformação das práticas médicas.⁷⁶

As investigações e as acções propagandistas das classes médicas acerca dos benefícios do ar puro das montanhas ou do ar das zonas marítimas constituíam razões terapêuticas determinantes para se proceder à construção de novos equipamentos destinados ao tratamento de doenças nesses locais. Uma dessas doenças, e a mais devastadora de todas elas, seria a tuberculose⁷⁷. A rapidez com que esta enfermidade se alastrava, atingindo um ininterrupto número de pessoas infectadas, era justificada pela crescente “*decadência da higiene citadina*” associada ao “*êxodo rural*” e à conseqüente “*crise da habitação*”.⁷⁸

Até finais do século XVIII, os doentes, que padeciam de tuberculose, permaneciam em ambiente doméstico, sem qualquer tipo de regime higiénico disciplinador que os orientasse. Com o decorrer do século XIX, o aparecimento do turismo sazonal e a gradual adesão da sociedade à vilegiatura teve, cada vez mais, o apoio dos médicos, apontando-o como um hábito sanitário que deveria ser posto em prática. A enorme propaganda feita sobre estas novas recomendações médicas, “*cujas prescrições se baseavam na “mudança de ares” para climas apropriados ao estado de saúde ou doença em questão, a par com o enriquecimento da dieta alimentar, o “exercício higiénico”, o repouso*

⁷⁶TAVARES, André, op. cit., p.187.

⁷⁷A tuberculose, a doença conhecida inicialmente por tísica (do grego *phthisis*, derivado do verbo *phthiso* que tem como significado decair, consumir, definhar), pelo elevado número de vítimas que atingiu, impulsionou uma série de importantes descobertas no desenvolvimento da ciência e da medicina, como a invenção do estetoscópio, do raio X, dos avanços no domínio da bacteriologia e da microbiologia, o desenvolvimento dos antibióticos, entre outros avanços notáveis na medicina. SILVA, Sara, op. cit., p.35.

⁷⁸ TAVARES, op. cit., p. 213.

e a *distracção, despoletou a adesão das massas.*⁷⁹ Considerava-se benéfica uma “mudança de ares”, na medida em esta poderia colaborar no tratamento ou, até mesmo, curar o tuberculoso. A deslocação mais aconselhada pelos médicos seria para sítios altos e secos como a montanha.

“*O Ar não é outra coisa do que o nosso meio natural*” afirma Arnold Rikli, médico suíço, que considera que “*o meio natural do homem é a atmosfera*”. A importância do seu método empírico de expor o corpo humano ao *ar luminoso* está na contribuição que este teve para desenvolvimentos na ciência e na medicina, em particular para o desenvolvimento do estudo do processo de cura da tuberculose e do processo de regeneração do corpo humano. Designada helioterapia, a cura através da exposição à luz solar é o método mais utilizado, considerado curativo e benéfico para os doentes, particularmente os tuberculosos. Tendo como base esta terapia, Rikli inaugura, em 1855, junto ao Lago Veldes, em Haute-Carniole na Áustria, o primeiro estabelecimento de helioterapia, “*...servindo como exemplo encorajador do movimento de terapêutica natural sob a citação da sua divisa.*”⁸⁰

A prática da helioterapia é, mais tarde, desenvolvida por Auguste Rollier, que se instala em Leysin, na Suíça, em 1903, exercendo medicina na antiga pensão Chalet Cullaz, transformando-a em clínica de tratamento de tuberculose. Este outro médico suíço, apresenta, com base nos resultados da sua utilização, a experiência deste tratamento em três dos seus doentes, em 1905, no *Congrés Internacional de la Tuberculose*, realizado em Paris.

Rikli e Rollier têm um papel determinante, na medida em que conseguiram a integração e aceitação das suas ideias na disciplina médica, assim como nas autoridades públicas que apoiavam estas novas práticas (exposição ao ar livre, de preferência ao sol) consideradas como saudáveis.⁸¹ “*A lógica favorita para demonstrar as qualidades da helioterapia era opor a saúde dos homens que permanecem ao Sol largos períodos com o raquitismo daqueles que habitam em lugares de fraca penetração solar.*”⁸²

⁷⁹SILVA, Sara – **Estância de férias das Penhas Douradas**. Coimbra : [s.n.], 2009. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, p.27.

⁸⁰Idem, p.53.

⁸¹De acordo com as ideias do historiador e crítico de arquitectura, Sigfried Giedion. Cfr. TAVARES, op. cit., p.107.

⁸²TAVARES, op. cit., p.79.

A medicina aliava-se, portanto, *“a todos os tipos de comunicação social, num acto de sensibilização para a saúde pública, contribuindo largamente para o desenvolvimento turístico e conseqüentemente económico de várias regiões em finais do século.”*⁸³ Médicos e higienistas empenhavam-se na propaganda da climatoterapia, particularmente em zonas de grandes altitudes, defendendo que o doente, quando confrontado com o clima frio e seco da montanha, era-lhe imposta *“uma “ginástica respiratória” provocada pela necessidade do organismo em absorver um maior volume de oxigénio, conduzindo-o à permeabilidade dos pulmões. Esta “ginástica respiratória” era considerada fundamental no processo de cura, sendo no entanto restrita ao universo tratável e curável de tuberculosos.”*⁸⁴

A tuberculose dividia-se, essencialmente, em dois tipos: a tuberculose pulmonar e a tuberculose extrapulmonar, podendo tratar-se de tuberculose óssea ou de tuberculose cirúrgica. Para o tratamento da primeira era indicado o ar frio e seco da montanha, e para o da segunda era recomendado a permanência em zonas onde se sentisse a presença marítima. A principal diferença entre elas seria ao nível do contágio, muito mais severo na tuberculose pulmonar, de maneira que era fundamental o isolamento dos locais destinados ao seu tratamento.

A tuberculose pulmonar, tal como outras relacionadas com os órgãos respiratórios, foi das poucas doenças cujo tratamento era feito através do clima da altitude. O clima das montanhas, a grandes altitudes (acima dos 1000 metros), dotado de uma pressão atmosférica diminuída e de uma baixa densidade ou maior rarefacção do ar, assim como de um baixo grau de humidade absoluta e relativa do ar, a ausência quase por completo de brumas e neblinas, uma maior transparência e diatermia⁸⁵ do ar, constitui um ambiente saudável e propício à cura. Para além disso, a maior pureza da atmosfera relativamente a poeiras orgânicas e não orgânicas, e ausência ou raridade de microrganismos, torna este tipo de climas uma ambiência saudável para a respiração e indicada para o tratamento de doenças respiratórias, como era o caso da tuberculose pulmonar.

⁸³SILVA, op. cit., p.28.

⁸⁴Idem, ibidem.

⁸⁵diatermia s. f. Método terapêutico destinado a fazer penetrar no organismo o calor de origem eléctrica.



50.



51.



52.

Fig.50 - Aspecto de uma rua de Londres no século XIX.

Fonte: SILVA, Sara – **Estância de férias das Penhas Douradas**. Coimbra : [s.n.], 2009. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, p. 38.

Fig. 51 - Chalet Cullaz, pensão adaptada por Rollier a clínica, 1903.

Fonte: TAVARES, André – **Arquitectura antituberculose: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça**. Porto : FAUP Publicações, 2005, p.118

Fig. 52 - Postal alusivo ao Sanatório Görbersdorf de Brehmer, 1854.

Fonte:http://books.google.pt/books?id=HizVWFahoS&pg=PA33&lpg=PA33&dq=hermann+brehmer+Görbersdorf+sanatorium&source=bl&ots=XYyO5NwRIC&sig=1yDvSDyPLkrYMFnCZhH3pvgOgnw&hl=pt-PT&ei=1ZsiSs38EuTPjAeR6rS4Bg&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1

Com a descoberta das propriedades curativas dos climas nas grandes altitudes desencadeou-se um processo de construção sanatorial, com o aparecimento de inúmeras instalações de tratamento para esta devastadora doença. A cura da tuberculose alimentou a procura de soluções de tratamento, como expedições às altas montanhas com finalidades de investigação médica. As qualidades ambientais da altitude, fortemente aconselhadas pelas classes médicas como benéficas para o tratamento de doenças, conduzem à gradual instalação de estâncias e ao aparecimento de equipamentos de cura nas zonas montanhosas mais elevadas. Na Europa, os principais locais que respondiam a estas condições e dotados de propriedades curativas concentravam-se nas zonas montanhosas dos Alpes.

Os médicos têm um papel fundamental para o desenvolvimento destes equipamentos de cura, pois são eles quem definem os condicionalismos da sua implantação, as regras e normas a que os edifícios deviam responder, e as soluções de tratamento neles efectuadas. Médicos e arquitectos trabalham, assim, em equipa, em busca de soluções para edifícios cada vez melhor adequados à sua função.

Um dos pioneiros exploradores da cura em altitude é o Dr. George Boddington, responsável, em 1840, pela publicação de um tratado sobre os benefícios da associação entre o ar frio e seco e o exercício físico. É, no entanto, pela mão do médico Hermann Brehmer, que é construído o primeiro hospital especializado para a cura da tuberculose pulmonar, o Sanatório Gorbardsdorf, na Alta Silésia nos Alpes alemães, em 1854. Este sanatório, construído a uma altitude de 650 metros, torna-se um protótipo reconhecido em território europeu. Brehmer considerava a tuberculose pulmonar uma doença curável, sobretudo se detectada de início, acreditando que *“as principais razões da morte causada por tuberculose pulmonar se tratavam da incompetência do médico e a indocilidade do doente, qualquer uma delas, estranhas à natureza do próprio mal”*.⁸⁶

O colaborador de Brehmer, Peter Dettwiler, terá sido quem introduziu o termo “Sanatório” como designação para este tipo de unidades hospitalares,⁸⁷

⁸⁶SILVA, Sara, op. cit., p.30.

⁸⁷Cfr. SEQUEIRA, Hélder – **O dever da memória: uma rádio no sanatório da montanha**, Guarda : Câmara Municipal, 2003, p.22.

que inaugura, em 1876, o Sanatório Falkenstein, na Alemanha Central, com a orientação a Sul de todos os quartos, onde os pacientes permaneciam doze horas por dia em *chaises longues*.

A partir da segunda metade do século XIX, desenvolvem-se então, na Alemanha e na Suíça os sanatórios de altitude, considerados como equipamentos mais eficazes para o tratamento da tuberculose pulmonar. “*Em 1880, uma franja indicativa de pacientes tuberculosos ancora-se ao manifesto desejo de procurar refúgio terapêutico nas montanhas suíças.*”⁸⁸ A natureza dos Alpes que já suportava a localização pontuada por algumas hospedarias e hotéis sobre o suporte natural, proporciona ao tuberculoso, uma noção de conforto. Em França foi mais habitual a prática do tratamento em dispensários⁸⁹, como o Dispensário Emile Roux, em Lille, fundado em 1901, seguindo o modelo estabelecido pelo médico Albert Calmette. Foram igualmente implementados os chamados sanatórios de “*Fortune*”⁹⁰, semelhantes a *chalés* de montanha que proporcionavam ao doente um *regime de cura livre*, podendo usufruir de assistência médica na localidade. O uso destes sanatórios de *Fortune* aplicava-se, por exemplo, à cidade francesa de Arcachon, bastante pontuada com estes equipamentos, e que rapidamente se tornou numa cidade-sanatório.

A descoberta do bacilo de Koch, em 1882, por Robert Koch, veio revelar o alto contágio da doença, cuja forma de propagação podia resultar do contacto pela respiração e expectoração de alguém portador desta doença. Este facto veio justificar e reforçar a necessidade do isolamento dos doentes tuberculosos, de forma a evitar o agravamento e a propagação da doença. A noção do perigo da propagação da doença desencadeia o movimento sanatorial que se expande por toda a Europa. Em 1889, é construído um sanatório em Nordrach, na Floresta Negra alemã, sob a responsabilidade do médico Otto Walther, oferecendo uma capacidade para cerca de 50 tuberculosos. Em 1894, o movimento sanatorial inicia-se na Grã-Bretanha, através da construção do Central Royal Victoria Hospital, em Edimburgo. Mais

⁸⁸PASSINHO, op. cit., p.35.

⁸⁹Cfr. SEQUEIRA, op. cit., p. 19. Os dispensários eram instalações de apoio a doentes com tuberculose, com dimensões mais modestas que os sanatórios e sem internamento. Constituíam-se, essencialmente, por laboratório de análise à expectoração dos doentes, sala de consultas e lavandaria para desinfetar a roupa dos doentes. Cfr. PASSINHO, op. cit., p.37.

⁹⁰Designação atribuída por Raoul Brunon. Cfr. PASSINHO, op. cit., p.38.

tarde, em 1905, Marcus Paterson funda o Sanatório de Brompton Hospital, em Frimley, fazendo uma reinterpretação do programa utilizado por Otto Walther. Passados oito anos, o território britânico conta já com cinquenta e dois sanatórios de tratamento de tuberculose pulmonar.

Mas é a cidade de Davos, na Suíça, o epicentro de toda a rede sanatorial europeia. Originalmente assinalada por alguns equipamentos hoteleiros, dá lugar a uma cidade higiénica ou, até mesmo, a uma cidade da (cura da) tuberculose. A *“forma urbana de Davos construiu, no imaginário colectivo a ideia de uma “cidade higiénica” onde o ar corre livremente, os jardins são abundantes, que se localiza numa região com uma paisagem de forte carácter, de fácil acessibilidade por caminho-de-ferro, com autonomia administrativa e capacidade económica”*⁹¹. A estância climatérica de Davos é, por isso, considerada uma das principais estâncias de cura sanatorial, sendo referida na literatura francesa, alemã e suíça, e tida em conta como modelo para outras estâncias do género.⁹²

A estância climática de Davos, já célebre entre os destinos da vilegiatura romântica pelas suas várias características atractivas ao turismo, dá gradualmente lugar a uma estância de tratamento sanatorial, através da fusão estabelecida entre o conjunto de edifícios existentes na montanha com a construção faseada dos equipamentos sanatoriais. O conjunto montanhoso do Rhaetikon funciona como uma espécie de muro de protecção contra ventos do Norte. As montanhas situadas a Poente, são as que albergam o conjunto de Sanatórios Schiahorn e Ischaalpen, mas também, a Nascente, receberam o Sanatório de Cantão de Bâle e, a Sul, um dos mais célebres e emblemáticos exemplos de construção sanatorial em Davos: o Sanatório Schatzalp, em 1898-1900, isolado e sobranceiro à cidade, cujo acesso era feito a partir de um funicular privativo. Este último sanatório, construído por Otto Pflughard e Max Haefeli, surge na sequência do crescente prestígio do médico Karl Turban, em Davos, que introduz *“uma disciplina rigorosa nas práticas de cura, dando especial importância ao repouso e transformando o sanatório num espaço encerrado, limitando os contactos e a urbanidade dos curistas.”*⁹³ Com esta

⁹¹TAVARES, op. cit., p.197.

⁹²Cfr. PASSINHO, op. cit., p. 48.

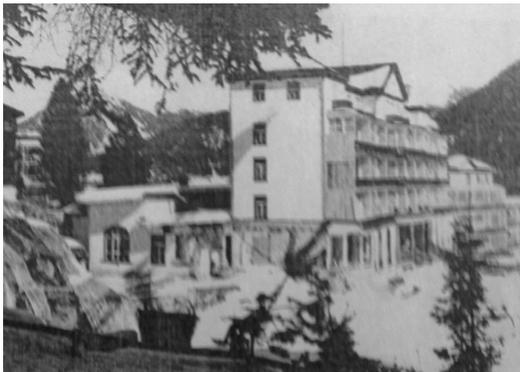
⁹³TAVARES, op. cit., p.237.



53.



54.



55.



56.



57.

Fig.53 – Sanatório Shatzalp, Davos, 1898-1900.

Fonte: http://www.htr.ch/artikel_14094.html, [Consult. Maio de 2009].

Fig. 54 -Schatzalp, Vista actual

Fonte: http://www.telegraph.co.uk/telegraph/multimedia/archive/00429/travel-graphics-200_429859a.jpg, [Consult. Julho de 2009].

Fig.55 e 56 - Sanatório Dr. Turban, Davos, 1890-1900.

Fonte: PASSINHO, Cristiane Domingues – **Estância sanatorial do Caramulo: a aculturação experimental da expressão moderna**. Coimbra : [s.n.], 2005. Prova Final de Licenciatura de Arquitectura, s/n.

Fig. 57- Sanatório Queen Alexandra, Davos, 1907.

Fonte: http://www.hughpearman.com/2008/illustrations/modernismdavos1907_01.jpg, [Consut. Julho de 2009].

estratégia de cura em espaço fechado, torna-se possível o investimento numa espécie de “sanatórios populares” dentro de cada cidade, para aqueles doentes que não poderia usufruir da cura nos sanatórios de luxo, face aos seus elevados custos.

Para além do Sanatório de Schatzalp, destacam-se outras edificações, como o Sanatório Dr. Turban, que se organiza em três corpos orientados sobre um eixo Este-Oeste, construído entre 1890-1900, e o Sanatório Queen-Alexandra, construído, em 1907, exclusivamente para pacientes britânicos. Também o próprio “conjunto de hotéis”, construído posteriormente em Davos, “é concebido segundo o princípio higienista, à semelhança de sanatórios”⁹⁴, com a principal distinção na existência de galerias de cura viradas a Sul, terraços e na duplicação da caixilharia, apenas praticada nos sanatórios.

Leysin, ocupando uma encosta dos Alpes suíços voltada a Sul, é considerada outra importante cidade da cura da tuberculose, pelas suas qualidades climatéricas privilegiadas. Em 1889, Leysin passa a ser definida enquanto *Société Climatérique*, inaugurando-se o Grand-Hotel em 1892. Dois anos mais tarde, em 1894, é inaugurado o Hotel Mont-Blanc, juntamente com outras mudanças significativas, como a chegada do telégrafo e do telefone, o abastecimento eléctrico, a inauguração de uma lavandaria pública e a conclusão do caminho-de-ferro, finalizada em 1900. “*Em menos de dez anos Leysin transformou-se num importante lugar de turismo sanitário.*”⁹⁵ Inicialmente, reconhecida como cidade higiénica, rapidamente se torna numa cidade sanatorial, onde hotéis como o Grand-Hotel, o Mont-Blanc e o Belverede, dão lugar a sanatórios, para além do já referido Chalet Cullaz adaptado por Rollier para a cura sanatorial, num total de cerca de 80 sanatórios que funcionam até à descoberta da estreptomicina em 1944.

As exigências consideradas essenciais para a construção de um sanatório prendiam-se às premissas higienistas que se baseavam, resumidamente, na inserção do edifício no local, tendo em conta a sua protecção contra ventos (sobretudo os de Norte); a sua orientação solar, dando preferência às grandes aberturas voltadas para Sul e à sua protecção contra

⁹⁴PASSINHO, op. cit., p. 50.

⁹⁵TAVARES, op. cit., p.202.

humidades, de modo a dificultar o desenvolvimento e propagação de micróbios.⁹⁶

Havia, no entanto, outros princípios arquitectónicos, que se podem considerar como gerais na caracterização dos sanatórios, como a organização complementar de funções individuais e colectivas; a repetição em série da célula individual do quarto, a forte permeabilidade interior/exterior (em particular nas zonas voltadas a Sul); a relação directa dos espaços interiores com o sol, resultante da exigência da predominância da iluminação natural; o uso de sistemas passivos de ventilação natural permanente; a utilização de materiais adequados à limpeza e à manutenção da higiene, etc.⁹⁷ Grande parte destas características, inerentes à construção sanatorial, é trazida para a construção de sanatórios em território português, quer por parte dos arquitectos, quer, e essencialmente, pela mão dos médicos e pelas suas trocas de conhecimento no estrangeiro.

3.2-A acção da ANT e o combate à tuberculose

Considerada uma doença devastadora, ao longo dos séculos XIX e XX *“a tuberculose foi motivo para a realização de muitas obras significativas e despoletou a transformação e assunção de conceitos-chave para uma “renovação moderna” da prática construtiva”*⁹⁸, quer a nível europeu, quer a nível nacional.

*“Nos finais do século XIX era acentuada a dinâmica dos higienistas portugueses, testemunhada pela “participação portuguesa em inúmeras reuniões internacionais e congressos versando temáticas médico sanitárias, muito direccionadas para a conjugação das ciências bacteriológicas com a higiene”*⁹⁹ Nesta altura, a tuberculose atingia em Portugal, tal como acontecia com o resto da Europa, um largo número de vítimas, sendo uma das principais causas de morte no País. Calculava-se, no ano de 1898, uma quantidade anual

⁹⁶Cfr. PASSINHO, op. cit., p. 39.

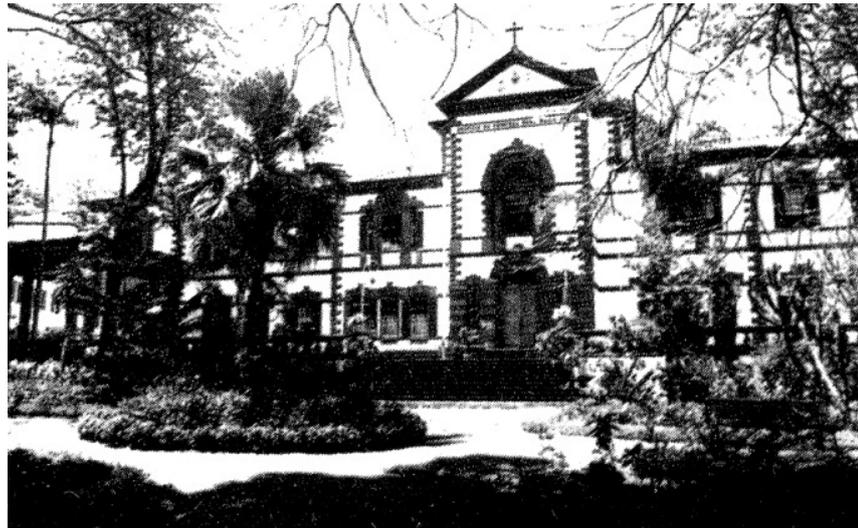
⁹⁷Cfr. TAVARES, op. cit. p. 260.

⁹⁸Idem, p. 19.

⁹⁹SEQUEIRA, op. cit., p. 14.



59.



60.



61.



62.

Fig. 59 - Retrato da Princesa D. Amélia (1831-1853).

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p. 39.

Fig. 60 - Hospício do Funchal, 1862.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p. 39.

Fig. 61 - O Hospital da Misericórdia do Porto, 1886.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p. 42.

Fig. 62 - Retrato de Robert Koch (1843-1910), descobridor do bacilo que causa a tuberculose.

Fonte: <http://en.wikivisual.com/images/0/07/RobertKoch.jpg>, [Consult. Julho de 2009].

“entre 15.000 a 20.000”¹⁰⁰ óbitos provocados por esta doença. A doença atingiu muitas personalidades do mundo da literatura e das artes¹⁰¹ e também muitas figuras se consagraram pela sua vida dedicada ao estudo ou ao combate da doença. As vítimas eram, em grande maioria, de idades compreendidas entre os 15 e os 40 anos.¹⁰² Tomando em consideração que esta doença atingia maioritariamente a população activa e as classes operárias, constituía um grave problema para a economia nacional, pois “o operário tuberculoso era encarado como uma máquina que urgia reparar de modo a que pudesse de novo funcionar.”¹⁰³

“O próprio higienismo contribuiu para reforçar o poder da instituição médica na sociedade, quer pelas suas técnicas e saberes, quer pela capacidade de atracção de fundos públicos e privados para as suas campanhas.”¹⁰⁴

Em 1853, teria sido criado o primeiro hospital com objectivo de tratamento de tuberculose, por iniciativa da mulher de D. Pedro IV¹⁰⁵, em memória da sua filha Maria Amélia (cujas morte teria sido causada por tuberculose, com apenas 22 anos), no Funchal¹⁰⁶, entrando ao serviço só em 1862.

Até 1882, (data da descoberta de Koch sobre o bacilo que provocava a tuberculose), não existia, em Portugal, a noção do perigo eminente de contágio que esta doença constituía. Esta descoberta veio trazer um alerta para o País, reagindo-se, logo em 1886, com a criação de uma enfermaria para mulheres atingidas pela tuberculose pulmonar, no Hospital da Misericórdia no Porto, e, mais tarde, em 1890, também uma enfermaria para homens.

¹⁰⁰ Idem, p. 22.

¹⁰¹ Entre eles conhecidos escritores, como Cesário Verde, António Nobre, Júlio Dinis, Antero de Quental e José Régio, que deixaram vários testemunhos do seu sofrimento através dos seus textos.

¹⁰² Cfr. Idem, op. cit., p. 20.

¹⁰³ VAQUINAS, Maria Irene – O conceito da “decadência fisiológica da raça” e o desenvolvimento do desporto em Portugal (Finais do século XIX, princípios do século XX), Revista de História das Ideias, vol.14, Faculdade de Letras, Coimbra, 1992, pp. 370-371, citada por Idem, op. cit., p. 23.

¹⁰⁴ Idem, p. 17-18.

¹⁰⁵ D. Pedro IV teria também sido uma vítima da doença, que provocou a sua morte em 1834.

¹⁰⁶ A ilha da Madeira tinha sido objecto de estudos climáticos e meteorológicos, já desde o século XVIII, considerando-a como um local apropriado ao tratamento de tuberculosos pulmonares. Sendo esta situada em caminho das rotas para o Sul, era facilitada a sua divulgação. Cfr. SEQUEIRA, Hélder, *O Dever da Memória. Uma Rádio no Sanatório da Montanha*, Guarda, Câmara Municipal da Guarda, 2003, p.21.

Em 1924, surge a Liga Portuguesa de Profilaxia Social¹⁰⁷, com o objectivo essencial de alertar para o flagelo social causado pela tuberculose, actuando com campanhas informativas e publicitárias e fazendo a divulgação de princípios de higiene individual e colectiva. Devido às preocupações com a propagação da tuberculose foram tomadas diversas medidas de prevenção e foram feitas investigações no âmbito da medicina. Tal como era corrente na classe médica, o conceituado médico português José de Sousa Martins viajou pelo estrangeiro e visitou os principais sanatórios europeus da época, trazendo para Portugal algumas ideias e estratégias para o estabelecimento de uma cura sanatorial.¹⁰⁸ Em 1880, tinha já elaborado um relatório onde referia os malefícios e as características da doença e afirmava que *“a tuberculose difunde-se em cada geração pelo contágio e eterniza-se através das gerações por herança.”*¹⁰⁹

Em 1881, a Sociedade de Geografia de Lisboa promove uma Expedição Científica à Serra da Estrela, com a participação deste médico, da qual resultam vários relatórios, que aparecem compilados num livro, dois anos mais tarde, intitulado *“Quatro Dias na Serra da Estrela”*, da autoria de Emídio Navarro. Sousa Martins apontava, também, para a importância da criação de sanatórios na Serra da Estrela, de modo a prevenir o avanço e o contágio da doença e, assim, evitar a morte a muitos tuberculosos. A cidade da Guarda era considerada, por este médico, um ambiente com condições para a luta contra a tuberculose, onde chega a fundar uma instituição humanitária destinada a ajudar os tuberculosos mais desfavorecidos, designada *“Clube dos Hermínios”*, que se manteve activa por quatro anos. A acção propagandista e interventiva deste médico sobre o tratamento da tuberculose contribuiu para que, mais tarde, se construísse o primeiro sanatório de altitude na região da Serra da Estrela – o Sanatório construído na cidade Guarda, que acabou por receber o nome de Sanatório Sousa Martins, numa homenagem ao seu promotor.

O clima da montanha e a sua influência terapêutica foi um dos principais objectos de estudo de Sousa Martins. As ideias de Hermann Brehmer defendidas, em 1856, na sua tese de que a tuberculose devia ser tratada com

¹⁰⁷Cfr. SEQUEIRA, op. cit., 2003, p. 24.

¹⁰⁸Cfr. Idem, p.26.

¹⁰⁹MARTINS, Sousa, citado por Idem, p.27.

ar puro, repouso e boa alimentação, assim como as suas concepções para a construção sanatorial, são seguidas em Portugal e promotoras da construção dos primeiros sanatórios de altitude.

Em 1895, realiza-se o primeiro Congresso Português sobre Tuberculose, onde Lopo de Carvalho faz um discurso sobre “os *processos profiláticos usados na Guarda*”¹¹⁰ Este acontecimento, veio antecipar a fundação da Assistência Nacional para Tuberculosos (ANT), a 26 de Dezembro de 1899, pela mão da Rainha D. Amélia, esposa do rei D. Carlos, contando, também, com a presença de Augusto Rocha, Miguel Bombarda¹¹¹, Clemente Pinto, entre outros. D. Amélia é a grande responsável pela acção da ANT, pela criação de estabelecimentos de apoio a doentes tísicos e pela sensibilização da população nacional. Esta organização tinha como principais objectivos promover “a *construção de hospitais marítimos para funcionarem como preventórios infantis (as crianças eram um escalão etário profundamente afectado); a criação de Sanatórios de montanha para doentes tuberculosos passíveis de cura; o estabelecimento de uma rede nacional de Institutos localizados nas capitais de distrito e existência de hospitais vocacionados para o acompanhamento de doentes incuráveis, de forma a evitar a propagação aos membros da família.*”¹¹²

A ANT constituía uma sociedade de carácter privado que era financiada por quotas dos associados, donativos ou por receitas provenientes de acções de beneficência. Contava igualmente com o apoio e propaganda por parte dos Serviços de Saúde Pública, reforçado no seu Regulamento Geral, datado de 24 de Dezembro de 1901, que, no ano seguinte, fez agitar a Delegação de Saúde da Guarda, procurando tomar conhecimento de todos os casos de tuberculose no distrito.¹¹³

Consideravam-se, também, os problemas das grandes aglomerações urbanas, como a habitação insalubre, o alcoolismo, a sífilis, a falta de higiene, a miséria, entre outros, as principais causas do alastrar da doença nas cidades portuguesas. Desta forma, realizam-se em Lisboa, quatro importantes

¹¹⁰Idem, p. 31.

¹¹¹Miguel Bombarda teria sugerido, em Junho desse mesmo ano, na sessão da Sociedade de Ciências Médicas, a criação de uma Liga Nacional contra a Tuberculose. Cfr. Idem, ibidem.

¹¹²Idem, p.34.

¹¹³Idem, p.35.

congressos promovidos pela ANT, onde “*o corpo médico veicula a arquitectura e o urbanismo na discussão conceptual sobre a intervenção participativa na esfera social*”¹¹⁴: o primeiro, em 1901, discutindo os problemas na cidade de Lisboa, como centro do debate; o segundo, no ano seguinte, focando a atenção na cidade de Viana de Castelo; o terceiro em 1904, apontando para a cidade de Coimbra; e o quarto, em 1907, para a cidade do Porto.

Com a implementação da República, são determinadas uma série de reformas nas organizações públicas. A ANT é reconhecida institucionalmente pelo Esquema de Estatuto, organizado nos termos do Decreto-lei de 10 de Março de 1911, onde é mostrada a necessidade de se proceder à integração da ANT nos serviços de assistência pública. Apesar de se manter como uma instituição de iniciativa privada, com sede em Lisboa, destinava-se à procura de meios de combate à tuberculose em todo o continente, nas ilhas adjacentes e no ultramar, funcionando com comissões executivas e fiscais, que se subdividiam em delegações distritais e subdelegações concelhias. É igualmente estabelecido o compromisso obrigatório de publicar na imprensa um relatório estatístico dos contaminados e dos falecidos por meio da doença.

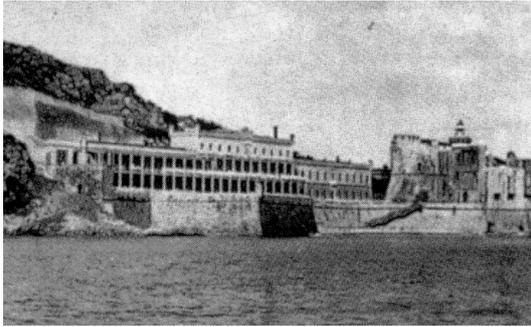
“*O trabalho da Assistência Nacional aos Tuberculosos*” prendia-se, de igual forma, à necessidade de criar “*uma série de malhas cadastrais, associadas ao equilíbrio económico, do domínio privado ao estatal.*”¹¹⁵ Com a elaboração destas malhas, pretendia-se a criação de uma rede sanatorial idealizada que incorporava sanatórios marítimos e de altitude e dispensários. Esta precisão de “*desenvolver uma acção eficaz no tratamento e redução da tuberculose implicou a construção de estruturas específicas, orientadas para essa finalidade e dotadas de meios próprios, como acontecia com elevada frequência, por hotéis e pensões (unidades que tinham de seguir rigorosas normas quanto à admissão e permanência dos seus pensionistas) com localização em zonas consideradas propícias para a cura.*”¹¹⁶

Na passagem do século XIX para o XX, os estabelecimentos para a cura da tuberculose eram algumas casas de campo destinadas a albergar viajantes. Estes sanatórios improvisados que constituíam estas casas de campo ou de

¹¹⁴PASSINHO, op. cit., p. 43

¹¹⁵Idem, p. 44.

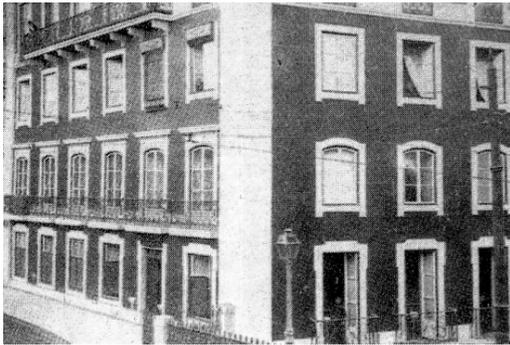
¹¹⁶SEQUEIRA, op. cit., p. 41.



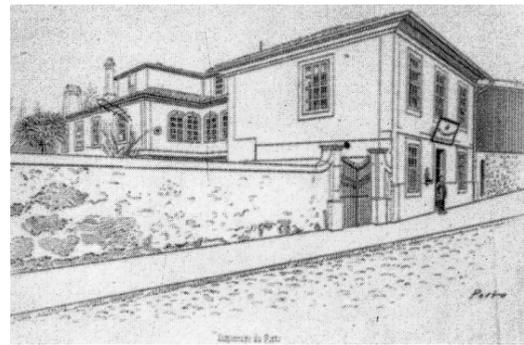
63.



64.



65.



66.



67.



68.

Fig. 63 - Sanatório Marítimo do Outão, 1900.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.46.

Fig. 64 - Sanatório Marítimo da Gelfa, 1928.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p. 50.

Fig. 65 - Dispensário de Lisboa, 1901.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.103.

Fig. 66 - Dispensário do Porto, 1902.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.103.

Fig. 67 - Sanatório Sant'Ana, na Parede, projecto de Rosendo Carvalheira, 1912.

Fonte: TAVARES, André – **Arquitetura antituberculose: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça**. Porto : FAUP Publicações, 2005, p. 90.

Fig. 68 - Sanatório Sousa Martins, projecto de Raul Lino, Guarda, 1907.

Fonte: TAVARES, André – **Arquitetura antituberculose: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça**. Porto : FAUP Publicações, 2005, p. 90.

montanha eram modelos semelhantes àqueles decorrentes dos existentes na França: os sanatórios de *Fortune*, uma espécie de chalé de montanha, que proviam o tuberculoso de assistência médica local, assim como de “*momentos higiénicos de cura livre*”¹¹⁷. A execução de um projecto sanatorial correspondia a um orçamento ficcionado, na medida em que a sua execução ultrapassava as exigências da sua estrutura económica, de maneira que estes modelos mantiveram-se como estabelecimentos de apoio à “rede sanatorial” do país.

A primeira das instituições portuguesas destinadas ao tratamento de tuberculosos terá sido, como já referido, o Hospício do Funchal, na ilha da Madeira, que começou a receber doentes a partir de 1862. Sucedem-lhe os primeiros sanatórios de cura marítima, como o Sanatório do Outão, inaugurando em 1900; o Sanatório Dr. José d’Almeida, em Carcavelos, inaugurado em 1902; o Sanatório de Sant’Ana, na Parede, perto de Cascais, em 1912; o Sanatório Marítimo do Norte, em Valadares, inaugurado a 1917; e mais tarde, o Sanatório de Gelfa, em Vila Praia de Âncora, inaugurado a 1928. Também o modelo sanatorial trazido de França – os Dispensários – é uma prática comum em Portugal. O primeiro equipamento deste tipo a surgir é o Dispensário de Lisboa, inaugurado em 1901, seguido do Dispensário do Porto, em 1902, do Dispensário de Faro e do Dispensário de Bragança, em 1903, e do Dispensário de Viana do Castelo, em 1905, sucedendo-lhes, mais tarde, muitos outros que se difundem por vários pontos do país.

No entanto, os locais considerados mais adequados à cura da tuberculose pulmonar encontravam-se concentrados nas várias áreas da Serra da Estrela, muito publicitadas por influência da viagem e do livro resultantes da Expedição à Serra da Estrela. Os equipamentos de tratamento deste tipo de tuberculose seriam, portanto, os sanatórios de altitude ou de montanha. O primeiro Sanatório de Altitude em Portugal é, como já referido, construído na Guarda, em 1907, pela mão dos incentivos feitos por Sousa Martins, recebendo o nome do mesmo, materializando a acção da ANT. Este primeiro sanatório, projectado por Raul Lino (1879-1974), era constituído por três pavilhões isolados, para três classes distintas, e ainda mais seis chalets para famílias, seguindo as ideias do modelo alemão de Dettwiller.¹¹⁸ Dois anos depois à

¹¹⁷PASSINHO, op. cit., p. 38.

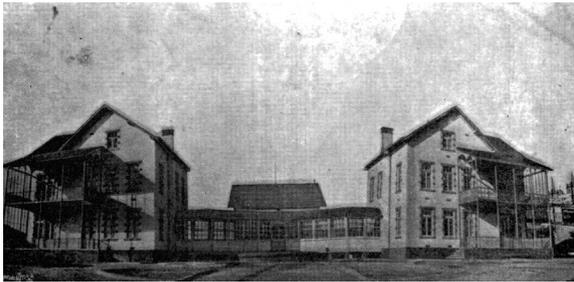
¹¹⁸Cfr. TAVARES, op. cit., p. 91.



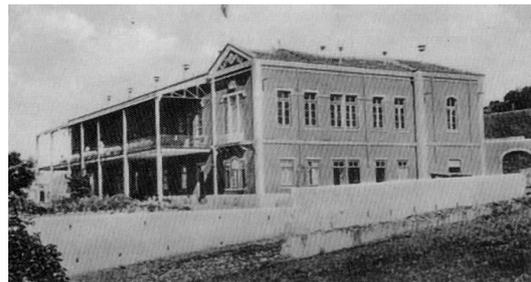
69.



70.



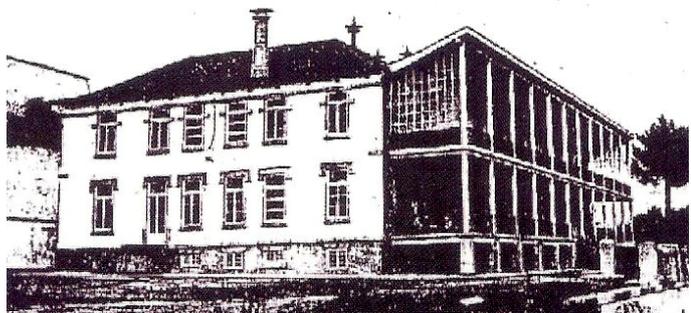
71.



72.



73.



74.

Fig. 69 - Galeria de Cura do Pavilhão nº 1 do Sanatório Sousa Martins, Guarda, 1907.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.46

Fig. 70 - Desenho do Sanatório Sousa Martins, Guarda, 1907.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.45

Fig 71- Sanatório Dr. Rodrigues Gusmão, Portalegre, 1909.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.48

Figs. 72 e 73 - Sanatório de ferroviários Dr. Carlos Vasconcelos Porto, S. Brás de Alportel, 1918.

Fontes: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p. 55; SANTOS, Cristina Fé – **Sanatório Vasconcelos Porto: São Brás de Alportel**. Lisboa : Dom Quixote, 2006, p. 39

Fig. 74 - Sanatório de Maselos, Paredes de Coura, 1933.

Fonte: SANTOS, Cristina Fé – **Sanatório Vasconcelos Porto: São Brás de Alportel**. Lisboa : Dom Quixote, 2006,p.60

construção do Sanatório Sousa Martins, constrói-se o Sanatório Dr. Rodrigues Gusmão, em Portalegre, seguindo-se o Sanatório Popular de Lisboa, no Lumiar, em 1912.

Para além da acção da ANT, também a Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses promoviam uma campanha para a execução de equipamentos sanatoriais destinados a albergar os seus funcionários tuberculosos. Em 1918, materializa-se o resultado desta campanha, com a inauguração do primeiro sanatório especificamente para ferroviários¹¹⁹, em S. Brás de Alportel, instalando-se numa casa de quinta adaptada a sanatório, tomando como exemplo o Sanatório *Buenas Vistas* (Boas Vistas), situado nas proximidades de Madrid. Logo no ano seguinte, iniciava-se a construção de um novo, o Sanatório do Norte, em Maselos, próximo de Paredes de Coura, ficando concluído só em 1933.

Com o estalar da Primeira Grande Guerra (1914-1918), surge a necessidade de implementação de medidas de prevenção e da criação de um maior número de estabelecimentos, de forma a garantir apoio suficiente à quantidade de soldados tuberculosos que iria retornar da guerra. Este facto vai fazer despoletar a construção sanatorial em Portugal, levando à inauguração de vários sanatórios por todo o País.

A instauração do regime ditatorial, a partir de 1926, a Constituição do Estado Novo, em 1933 e, a consequente nomeação de Duarte Pacheco como Ministro das Obras Públicas e Comunicações, originam transformações ao nível da construção nacional. Os edifícios do domínio público passam a obedecer a modelos pré-estabelecidos e a ser utilizados como instrumentos de propaganda ao próprio regime. *“A prática de planeamento que se desenvolveu em Portugal após a intervenção legislativa de Duarte Pacheco (...), no âmbito da estratégia política de Salazar, caracteriza não apenas afirmação do Estado como detentor do controlo e da definição de estratégias urbanas para o crescimento da cidade, sobrepondo-se ao poder municipal, mas sobretudo um*

¹¹⁹Fora criado pelo Estado em 1924, por força do decreto nº9.787 publicado em Junho de 1924, um Fundo de Assistência Ferroviária, que se juntava ao Fundo de Assistência aos Empregados dos Caminhos-de-Ferro, destinado à organização dos meios de combate à tuberculose dentro de cada empresa. Apesar de suprimido dois anos depois, a C.P. fazia uma doação anual para protecção do pessoal da Companhia. O «Fundo de Assistência Ferroviária» constituído pela percentagem de 1% sobre as receitas totais de cada empresa era destinado à organização dos meios de combate à tuberculose dentro dos quadros de pessoal dessa mesma empresa. Cfr. O Sanatório das Penhas da Saúde, Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946), p. 194.



75.



76.



77.



78.



79.

Fig. 75 - Sanatório Rodrigues Semide, Porto, 1920-1929.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.43

Fig. 76 - Sanatório de Montalto, Valongo, 1958.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.57

Fig. 77- Clínica Heliântia, em Francelos, 1930.

Fonte: www.panoramio.com/photo/2176011, [Consult. Julho de 2009].

Fig.78 - Sanatório de Celas, Coimbra, 1930.

Fonte: PASSINHO, Cristiane Domingues – **Estância sanatorial do Caramulo: a aculturação experimental da expressão moderna**. Coimbra : [s.n.], 2005. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, s/n

Fig. 79- Sanatório dos Covões, Coimbra, 1930.

Fonte: PASSINHO, Cristiane Domingues – **Estância sanatorial do Caramulo: a aculturação experimental da expressão moderna**. Coimbra : [s.n.], 2005. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, s/n.

princípio formal, mais ou menos claro, de contenção do crescimento urbano e preservação do carácter rural da imagem das vilas/cidades."¹²⁰

Era urgente a aceleração do ritmo de construção sanatorial, tendo em conta o perigo da doença que atingia grande parte da população. Para isso, era necessário "*ultrapassar o modelo da cura sanatorial de luxo*"¹²¹. Criava-se, assim, um sistema de planeamento em que os equipamentos urbanos públicos desempenham um papel de afirmação do poder do Estado.

Lopo de Carvalho, presidente da Comissão Executiva da ANT, juntamente com Egas Moniz, conduz a criação de novos equipamentos de combate à tuberculose por todo o país: dispensários, laboratórios de higiene distritais, enfermarias, pavilhões de isolamento, sanatórios e hospitais-sanatório. Para a construção dos novos equipamentos de internamento, para além do exigido aumento do número de camas e unidades assistenciais, seria também melhorado o "*apetrechamento técnico*"¹²² dos mesmos. São, igualmente, constituídas comissões médicas especializadas no diagnóstico e tratamento da tuberculose, dividindo-se por três pontos estratégicos no País – Lisboa, Porto e Coimbra.

Na região de Lisboa são criados o Sanatório de Flamenga, em Vialonga (Vila Franca de Xira), em 1949, e o Sanatório do Barro, em Torres Vedras, em 1956. Na zona do Porto, surgem a Colónia Sanatorial Marítima da Foz, o Sanatório Rodrigues Semide (datado entre 1920-1929), a Clínica Heliântia, em Francelos, em 1930, o Sanatório D. Manuel II, em 1947 e o Sanatório do Montalto, em 1958. Na região centro, em Coimbra, são construídos o Sanatório de Celas e o Sanatório dos Covões, ambos inaugurados em 1930, e ainda, em Viseu, é criado o Sanatório de Abraveses, em 1946.

A acção da ANT, dirigida por Lopo de Carvalho, consistia numa intervenção dispersa no território nacional, construindo dispensários, no interior das cidades, e sanatórios, na próximos das mesmas mas isolados o suficiente dos aglomerados populacionais. São apresentados, juntamente com o plano de criação de novas instalações de tratamento da tuberculose, alguns projectos-

¹²⁰ TAVARES, op. cit., p. 212.

¹²¹ Idem, p. 213.

¹²² ALMEIDA, Ramalho – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p.110.

tipo de sanatórios, enquanto *instrumento privilegiado de cura*¹²³ e projectos-tipo para os dispensários, enquanto elemento de controlo e assistência pública. Os projectos apresentados para os estabelecimentos pré-definidos da ANT são quatro sanatórios-tipo da autoria do arquitecto Vasco Regaleira (1897-1968), numa linguagem que remonta para o “estilo internacional”, e dois projectos para dispensários-tipo, desenhados pelo arquitecto Carlos Ramos (1897-1969), em linhas muito ao estilo do aspecto das fachadas da “Casa Portuguesa” de Raul Lino.¹²⁴

O novo regime vem, também, sublinhar a importância do papel do médico na construção sanatorial: “*tal como na oncologia, nas prisões ou na tuberculose, eram os médicos os juizes dos modelos funcionais/ideológicos a adoptar.*”¹²⁵ Como já havia sido estudado por vários médicos portugueses e estrangeiros, eram evidentes os benefícios da luz solar controlada e associada ao ar puro da montanha e à boa alimentação. A descoberta das qualidades terapêuticas das grandes altitudes para a tuberculose pulmonar desencadeou também a construção de sanatórios de montanha, em Portugal. Assim, nas regiões mais altas, como a Serra do Caramulo ou a Serra da Estrela, são criados vários estabelecimentos de cura sanatorial, nomeadamente a Estância climática do Caramulo, em 1920, e o Sanatório das Penhas da Saúde, na Covilhã, inaugurado em 1944 (apesar da construção ter já sido iniciada em 1930), destinando-se exclusivamente para ferroviários.

3.3-O Caramulo: Cidade-Sanatório

A Estância Climática do Caramulo é desenvolvida com principal objectivo de hospedar militares tuberculosos que regressavam da Primeira Grande Guerra. Apesar de insignificante em termos de tamanho, se a compararmos com estâncias internacionais como a de Davos ou a de Leysin, a estância do Caramulo, resultante da criação de vários estabelecimentos com a finalidade de tratamento da tuberculose, na proporção nacional, atingiu um

¹²³TAVARES, op. cit., p. 217.

¹²⁴Cfr. Idem pp. 217-218.

¹²⁵Idem, p. 265.



84.



85.



86.



87.



88.

Fig.84 - Vista aérea da Estância Sanatorial do Caramulo nos anos 50.

Fonte: ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995, p. 118

Fig. 85 - Grande Hotel do Caramulo, 1928.

Fonte: www.insa.pt/sites/INSA/Portuques/MuseuSaude/itinerarios/Documents/JeronimodeLacerda.pdf, [Consult. Junho de 2009].

Fig - 86 - Sanatorio Santa Maria, Caramulo, 1926.

Fonte: picasaweb.google.com/.../nlu9Lj5RepybRx_hl-MpNg, [Consult, Julho de 2009]

Fig. 87 - Bilhete-Postal do Sanatório Infantil Dr Manuel Tápia, Caramulo, 1940.

Fonte: PASSINHO, Cristiane Domingues – **Estância sanatorial do Caramulo: a aculturação experimental da expressão moderna**. Coimbra : [s.n.], 2005. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, s/n

Fig. 88 - Sanatório Jerónimo de Lacerda, antigo Grande Hotel, Caramulo, 1946.

Fonte: www.insa.pt/sites/INSA/Portuques/MuseuSaude/itinerarios/Documents/JeronimodeLacerda.pdf, [Consult. Junho de 2009].

destaque equivalente às dessas duas estâncias estrangeiras.¹²⁶ É projectada de maneira a não se fundir com a população de Paredes do Guardão, mantendo-se a individualidade dos dois núcleos de forma a evitar a aproximação. A separação entre as duas zonas, feita pelos parques verdes, funcionava como uma autêntica fronteira que era representada pela estrada nacional n.º 233. Esta estância apresenta um esquema pavilhonar, inspirado na estância sanatorial de Davos, que terá influenciado o médico fundador da Estância do Caramulo, Jerónimo de Lacerda, no seu contacto com os modelos de construção e com as práticas medicinais usadas na Suíça. Este médico considerava a Serra do Caramulo uma zona provida das condições higiénicas e terapêuticas necessárias, tendo idealizado este modelo de construção sanatorial para o local. Desta forma, apresentavam-se três pavilhões, cada um deles para, primeira, segunda e terceira classes. O Grande Hotel Sanatório (1928) e o Pavilhão Cirúrgico (1945) constituem os pavilhões de primeira classe. Os sanatórios Monteiro de Carvalho (1920), Santa Maria (1926), Montanha (1938) e Sameiro (1939) formam o conjunto de sanatórios de segunda classe. E, finalmente, os sanatórios Bela Vista (1920), Central (1920), Lusitano (1920), Palma (1937), Senhora da Saúde (1937), da Serra (1938), Boa Esperança (1939), e, Infantil Dr. Manuel Tápia (1940), Pedras Soltas (1944), Oliveira Salazar (1947), constituem os sanatórios de terceira classe.

“O conceito de vilegiatura influenciou a conformação arquitectónica e paisagística das estâncias sanatoriais”¹²⁷ juntamente com a necessidade da rápida criação de novos espaços de cura, levando a algumas obras de adaptação de hotéis ou pensões a sanatórios. A semelhança de conteúdos programáticos entre os equipamentos hoteleiros e os equipamentos sanatoriais tornava facilitada a reconversão de um hotel em sanatório. Tal como acontecia em Davos, também no Caramulo são realizadas obras de adaptação de equipamentos hoteleiros a sanatórios de altitude, para além das construções feitas de raiz. Antigos hotéis existentes nos cimos das montanhas, são transformados em locais de cura para a tuberculose. Alguns desses exemplos encontram-se na própria serra do Caramulo, como por exemplo, o Hotel Central e o Hotel Coimbra transformados em sanatórios.

¹²⁶ Idem, p. 211.

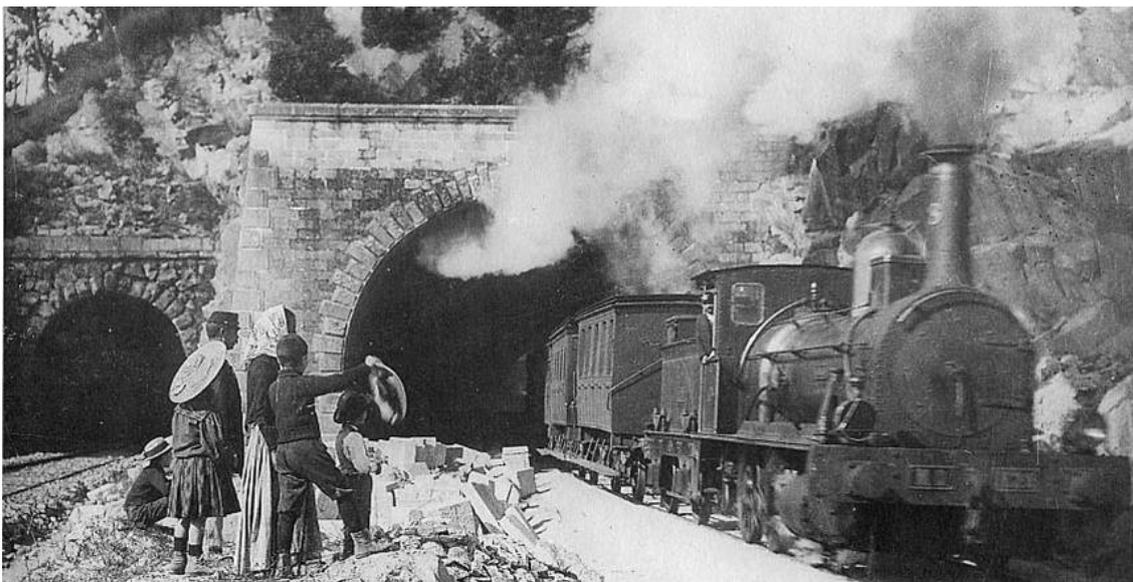
¹²⁷ PASSINHO, op. cit., p. 55.

O Grande Hotel Sanatório torna-se o “sanatório-director”, dado o seu posicionamento central e articulador de uma rede de vários sanatórios – apresentando quartos expostos a Nascente-Poente e contornado pela estrada nacional de Tondela a Águeda. Inaugurado em 1922, abre as portas aceitando apenas visitantes convalescentes não tuberculosos. Só a partir de 1925 começa a funcionar como sanatório, transformando-se e intitulando-se, em 1928, de Grande Hotel Sanatório, e, em 1933, passa para Grande Sanatório do Caramulo. Em 1946, é-lhe atribuído o nome do médico que tornou possível a existência de toda estância do Caramulo, passando a designar-se Sanatório Dr. Jerónimo de Lacerda, como homenagem, um ano após a sua morte.

Pode então dizer-se, que os sanatórios em Portugal resultam da necessidade de uma acção interventiva por parte das organizações privadas, como a Assistência Nacional aos Tuberculosos, ou por parte do próprio Estado, conciliando a arquitectura e a medicina, sem isolar completamente o papel do turismo e da propaganda, relevante para a publicitação dos novos locais e estabelecimentos de cura.

“A fluidez das fronteiras entre os espaços de cura da tuberculose, os estabelecimentos termais, o incremento do turismo e a prática dos desportos de Inverno conduzem-nos à necessidade de identificar as especificidades de um sanatório. Esta especificidade exige a averiguação de duas afirmações conexas: “Um sanatório não é um hotel” e “Um sanatório não é um hospital.”¹²⁸

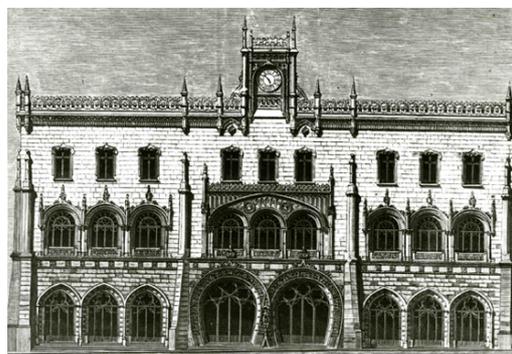
¹²⁸TAVARES, op. cit., p. 24.



89.



90.



91.



92.



93.

Fig.89 - Chegada do comboio a vapor ao Porto, 1900.

Fonte: http://www.eb23-cmdt-conceicao-silva.rcts.pt/sev/hgp/13.comboio_1900_porto.jpg, [Consult. Maio de 2009]

Fig.90. - Emblema da Companhia Real dos Caminhos de Ferro Portuguezes, (1860-1910)

Fonte: <http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vnextoid=2fdfcef780e5c010VgnVCM1000007b01a8c0RCRD>, [Consult. Maio de 2009].

Fig. 91-Fachada da Estação Central do Rossio, Lisboa (1890).

Fonte: <http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vnextoid=2fdfcef780e5c010VgnVCM1000007b01a8c0RCRD>, [Consult. Maio de 2009].

Fig. 92 -Carruagem de restaurante do Sud-Express, (foto de c. 1940).

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/3322549646/in/photostream/>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 93Aspecto da zona da Estação do Rossio, (foto do início do século XX).

Fonte: http://riodasmacas.blogspot.com/2008_02_01_archive.html, [Consult. Julho de 2009].

4-Arquitectura, Turismo e Saúde: O Sanatório da Covilhã

4.1- A CP e o arquitecto ferroviário Cottinelli Telmo

Com a construção da primeira linha férrea em Inglaterra, inaugurada em 1825, começam-se a estudar as possibilidades da introdução do caminho-de-ferro em Portugal como forma de modernizar o país e de o ligar ao resto da Europa. Propondo-se *“fazer todas as grandes obras que forem legalmente autorizadas para melhoramento das comunicações no paiz, debaixo da fiscalização do governo e com a garantia do Estado, para embolso do capital que se empregar”*¹²⁹, é fundada, em 1844, a Companhia das Obras Públicas de Portugal¹³⁰. Do contrato celebrado com o Governo, a 1 de Março de 1845, ficava a Companhia encarregue, entre outros trabalhos, da *“construção da linha de caminho-de-ferro das margens do Tejo à fronteira espanhola”*¹³¹, obra a realizar no prazo de dez anos. Mas a constituição, em 1852, de um Ministério das Obras Públicas Comércio e Indústria, presidido por Fontes Pereira de Melo (1819-1887), sob a tutela do Ministério do Reino, levaria à dissolução da Companhia e ao adiamento dos estudos para implementação do caminho-de-ferro no país. Seria só quatro anos depois, com a inauguração do troço ferroviário entre Lisboa e o Carregado¹³², a 28 de Outubro de 1856, que se realiza a primeira viagem de comboio em Portugal.

Na sequência destes primeiros trabalhos, em Setembro de 1859, o governo português assina com D. José de Salamanca y Mayol (1811-1883)¹³³ um contrato para a construção e exploração das linhas do Norte (de Lisboa ao Porto) e do Leste (de Lisboa à fronteira com Badajoz), constituindo-se, para esse fim, a Companhia Real dos Caminhos de Ferro Portugueses, formalizada por decreto de 20 de Junho de 1860. Entre a conclusão das Linha do Norte e do Leste e a construção das respectivas estações de passageiros, a

¹²⁹MATA, Maria Eugénia – A Campanha das Obras Públicas de Portugal. Lisboa. ISSN 0871-2573. 186 (1991), p. 4. [Em linha]. [Consult. Junho de 2009]. Disponível em: <http://fesrvsd.fe.unl.pt/WPFEUNL/WP1992/wp186.pdf>.

¹³⁰Por escritura pública de 19 de Dezembro de 1844 e com estatutos aprovados por alvará de 30 de Dezembro. Cfr. Idem, p. 3.

¹³¹Idem, p. 5.

¹³²Construído pela inglesa Companhia Central dos Caminhos de Ferro em Portugal.

¹³³Fundador da *Compañía de los ferrocarriles de Madrid a Zaragoza y Alicante*, criada em 1856 e, à altura da formação, em 1941, da RENFE, uma das principais empresas de exploração de caminhos-de-ferro em Espanha.

Companhia seria responsável pela encomenda de um dos conjuntos mais emblemáticos construídos, em Lisboa, no final do século XIX: a Estação do Rossio (1886-1890) e o Avenida Palace Hotel (1892), projecto da autoria do arquitecto José Luiz Monteiro (1848-1942).

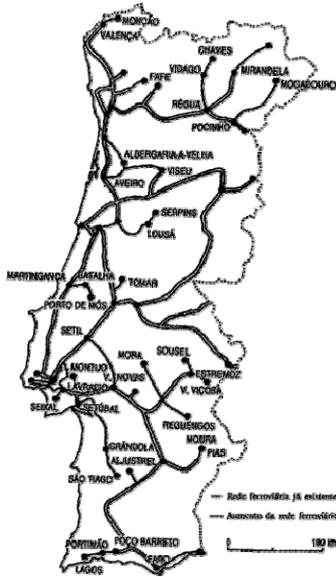
Com a implantação da República, em 1910, a designação “Companhia Real dos Caminhos de Ferro Portugueses” perderia, estrategicamente, a sua raiz aristocrática, passando a ser conhecida apenas por “Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses”, simplificada pela sigla CP. É o início de uma nova fase da empresa, conotada com uma época de “concentração ferroviária”, definida, genericamente, entre 1915 e 1945.

Como “o funcionamento das instalações fixas da Companhia e das composições em serviço ao longo do país requeriam o contributo de equipas de pessoal especialmente treinado” e, “ao mesmo tempo, as tarefas de construção e manutenção das linhas implicavam a disponibilidade de mão de obra pouco especializada mas abundante”¹³⁴, a CP viu-se na obrigação de criar condições de alojamento temporário para as várias classes de ferroviários que se deslocavam em trabalho para a Companhia e, mesmo, de construir habitações com a qualidade necessária para a permanência dos seus funcionários em zonas afastadas dos grandes centros urbanos ou dos seus locais de residência. A empresa ferroviária promoveu, então, a edificação de instalações próprias, como “dormitórios” e “casas de habitação”, segundo modelos-tipo que variavam de acordo com a classe profissional a que se destinavam, e, em sítios em que o número de empregados era considerável ou em que o acesso era facilitado, a construção de diversos equipamentos de apoio, em edifícios adaptados ou de raiz, como cantinas, armazéns de víveres e escolas especialmente vocacionadas para a instrução primária e profissional dos filhos dos funcionários e aprendizes da CP¹³⁵.

Já em tempo de Ditadura Militar, em 1929, é aprovado o *Regulamento dos Serviços Sanitários das Empresas Ferroviárias*, que incluía os serviços de

¹³⁴MARTINS, João Paulo de Rosário – **Cottinelli Telmo 1897-1948**. Tese de Mestrado em História da Arte Contemporânea da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, 1995, vol. 1, p. 90.

¹³⁵Um desses exemplos seria a Escola Maria Amélia, construída em 1902, na Estação de Casa Branca da Linha do Sul, para os filhos dos empregados dos Caminhos de Ferro do Sul e Sueste.



94.



95.



96.

Via e Obras

Repartição do Pessoal

Nome *Jose Angelo Cottinelli Telmo* N.º 5056-V

Naturalidade *S. Pedro d'Alportela - Lisboa*

Data do Nascimento			Entrada para a Comp.ª			Entrada para o quadro			Caixa de Reformas	
Dia	Mês	Ano	Dia	Mês	Ano	Dia	Mês	Ano	Regulamentos	n.º
13	11	1897	1	4	1923	1	1	1956	1927	13.567
Data <i>1 de Janeiro de 1957</i>										

97.

Fig. 94 - Mapa da rede ferroviária em Portugal, 1900-1930.

Fonte: SANTOS, Cristina Fé – **Sanatório Vasconcelos Porto: São Brás de Alportel**. Lisboa : Dom Quixote, 2006, p. 16.

Fig. 95 - Ferrovieiros tuberculosos no Sanatório de S. Brás de Alportel, foto do início do século XX.

Fonte: SANTOS, Cristina Fé – **Sanatório Vasconcelos Porto: São Brás de Alportel**. Lisboa : Dom Quixote, 2006, p. 44.

Fig. 96 - Escola Maria Amélia, destinada aos filhos dos funcionários da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses, 1902.

Fonte: <http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vnextoid=2fdfcef780e5c010VgnVCM1000007b01a8c0RCRD>, [Consult. Maio de 2009].

Fig. 97 - Ficha de Inscrição de Cottinelli Telmo na Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses, 1927.

Fonte: <http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vnextoid=2fdfcef780e5c010VgnVCM1000007b01a8c0RCRD>, [Consult. Maio de 2009].

Assistência Clínica, de Pronto-Socorro e de Acidentes no Trabalho, de Higiene, de Profilaxia e Desinfecção, e de Estatística Demográfica Sanitária. Este documento, bem como as medidas implementadas anteriormente, testemunha a preocupação da Companhia em garantir o bem-estar dos seus empregados, procurando *“assegurar aos ferroviários e às suas famílias as condições mínimas de subsistência, o acesso aos cuidados básicos de saúde, [e] uma educação elementar”*¹³⁶. Desde muito cedo, a Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses havia *“dedicado à organização dos seus serviços médicos a maior atenção e os mais solícitos cuidados”*, de uma forma, *“pode dizer-se, modelar”*¹³⁷, contando com visitas médicas domiciliárias, consultas médicas a especialistas, construção de postos médicos e de dispensários, etc. Acção que, mais tarde, seria complementada com a criação de Sanatórios e de Colónias de Férias para benefício dos ferroviários e dos seus familiares.

Numa época de *“sensível desafogo económico que permitia dar resposta às necessidades de renovação e ampliação das instalações fixas da Companhia”*¹³⁸, José Ângelo Cottinelli Telmo (1897-1948) é contratado, em 1923, para integrar a recém-criada Divisão de Construção da CP, juntamente com os arquitectos Luís Cunha (1894-19-?) e Fernando Perfeito de Magalhães (1878-19-?)¹³⁹. A integração de Cottinelli Telmo na actividade projectual da empresa, num momento em que esta procurava reforçar a sua capacidade realizadora, marcou a sua história, não só pela quantidade e qualidade dos projectos que elabora e que são, efectivamente, executados, mas também pela presença activa que desenvolve, ao longo dos 25 anos em que esteve ao serviço, na promoção e publicitação dos feitos mais importantes da Companhia¹⁴⁰.

“Personalidade de uma extraordinária riqueza, Cottinelli Telmo deixou uma obra que, longe de se limitar à arquitectura, se estende ao grafismo e à ilustração, à edição e ao cinema, incluindo também uma considerável

¹³⁶MARTINS, op. cit., pp. 94-95.

¹³⁷Serviços Médicos da Companhia, *Boletim da CP*. 4:42, (1932), pp. 233-234.

¹³⁸MARTINS, op. cit., p. 79.

¹³⁹Outros arquitectos também prestariam serviços à CP, como José Coelho, Bernardino Coelho, Hermínio Barros e Vasco Regaleira.

¹⁴⁰Desde logo se torna um dos principais dinamizadores do *Boletim da CP*, a publicação oficial da empresa, assinando textos, capas, vinhetas e ilustrações, mas também, desenhando cartazes publicitários e estudos para os uniformes da empresa.

*componente de intervenção crítica. O seu protagonismo na cultura portuguesa da primeira metade do século [XX] tem sido unanimemente reconhecido*¹⁴¹.

Cottinelli Telmo pertence à geração da arquitectura modernista portuguesa, da qual também se destacam Porfírio Pardal Monteiro (1897-1957), Cassiano Viriato Branco (1897-1970) e Luís Cristino da Silva (1896-1976), vizinho e amigo de infância de Cottinelli. Embora não se possa considerar esta geração como um movimento artístico propriamente dito, pode dizer-se que surgiu como um reflexo do progresso da engenharia que, com a utilização do ferro e de novos materiais e técnicas, colocava em causa as velhas fórmulas arquitectónicas usadas até então.

Filho de pai português, cantor e actor, e de mãe italiana, professora de piano, o seu percurso seria influenciado pela cultura erudita e pelo ambiente cosmopolita que o rodeava, obtendo um surpreendente sucesso em todos os campos em que trabalhou. Logo aos 12 anos de idade, ganha um terceiro prémio no Concurso Infantil de Caricaturas do Suplemento Humorístico de *O Século*¹⁴². De seguida, frequenta o Liceu Pedro Nunes, em Lisboa, juntamente com personalidades como Martins Barata, Carlos Botelho, Luís Reis Santos, Leitão de Barros e Stuart Carvalhais¹⁴³. Muitos deles, seus colegas na Escola Superior de Belas Artes de Lisboa, onde se inscreveu no curso de Arquitectura Civil, concluindo-o, em 1920, com a mais alta classificação.

A sua carreira enquanto arquitecto passou por diferentes fases e *“algumas das suas criações marcaram de maneira decisiva a sua época e enraizaram-se profundamente no imaginário português contemporâneo*¹⁴⁴. Logo após a conclusão do curso, realiza, em parceria com Luís da Cunha, um projecto de ampliação para o Liceu Gil Vicente, instalado numa ala dos antigos Paços Episcopais e Patriarcais do Convento de S. Vicente de Fora, em Lisboa. Dois anos mais tarde, a dupla conta com a colaboração de Carlos Ramos (1897-1969) no projecto para o Pavilhão de Honra de Portugal na Exposição

¹⁴¹MARTINS, op. cit., p. 4.

¹⁴²Enquanto ilustrador, Cottinelli Telmo destaca-se, mais tarde, nos cartoons do ABC a Rir, e em ilustrações para vários jornais e revistas tais como: *Diário de Lisboa, Ilustração Portuguesa, Jornal da Mulher, Domingo, Acção, Fantoques, Arquitectura, Portugal Feminino*, na secção *Novidades dos Pequenos* (do jornal *Novidades*), *O Jornal de Domingo, Notícias Ilustrado*, etc.

¹⁴³Martins Barata e Carlos Botelho, pintores; Luís Reis Santos, historiador e crítico de arte; Leitão de Barros, cineasta; e, finalmente, Stuart Carvalhais, pintor e autor de banda desenhada.

¹⁴⁴**TRANS: Casa de Passagem.** Covilhã : Produções Impasse, 1994, p. 11.

Internacional do Rio de Janeiro, de 1922, experiência que lhe abre as portas para participação noutras exposições (como acontece, em 1929, com a Exposição de Sevilha).

Em 1923, com a sua contratação para os serviços da CP é encarregue, juntamente com Luís da Cunha, da intervenção no Bairro de Camões, no Entroncamento, e do projecto da respectiva Escola, esta inaugurada em 1927. Em simultâneo, os dois arquitectos desenvolvem uma proposta para o novo edifício de passageiros da Estação Coimbra-Cidade (designada por Coimbra C¹⁴⁵), estação terminal em U que envolvia as linhas e definia a zona do cais de acordo com os protótipos exigidos pelos tratados ferroviários. Após alguns atrasos verificados na execução da obra, a estação entrava em funcionamento no ano de 1931, colocando-se numa posição hierárquica imediatamente a seguir às estações de Santa Apolónia e do Rossio, em Lisboa, e à de S. Bento, no Porto. Esta terá sido a última de uma série de obras de sentido tradicionalista e classizante que Cottinelli assina em conjunto com Luís da Cunha. Já em 1928, tinha sido inaugurado o edifício de passageiros da Estação de Tomar, projecto, a solo, que se enquadra numa mesma atitude de formalização, mas com dimensões mais modestas.

É neste período de intensa actividade que Cottinelli Telmo inicia o projecto para um Sanatório de Ferroviários, na Covilhã, encomenda feita, em 1927, pela CP que contrata o arquitecto como elemento exterior aos seus quadros, embora permaneça funcionário da mesma. *“Este seria o último projecto”* do *“ciclo de obras de imagem tradicionalista com que Cottinelli iniciou a sua carreira”* a ser *“efectivamente construído; outros de semelhante caracterização foram desenhados nos anos imediatos, mas nenhum seria de facto materializado”*¹⁴⁶. Mas se este projecto representa, por um lado, *“o fecho de um período, ele foi também, por outro lado, uma prova definitiva de maturidade profissional, marcando o início da carreira de Cottinelli como arquitecto independente”*¹⁴⁷.

Um ano mais tarde, a inovadora Estação Sul e Sueste que projecta para o Terreiro do Paço, em Lisboa, acompanhada da inauguração da nova estação

¹⁴⁵Actualmente Estação de Coimbra-A.

¹⁴⁶MARTINS, op. cit., p. 119.

¹⁴⁷Idem, ibidem.



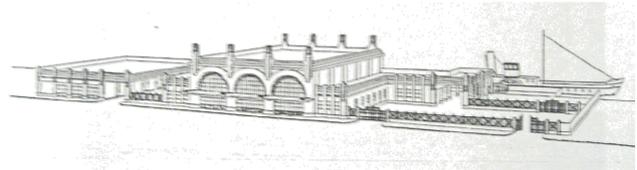
98.



99.



100.



101.



102.

Fig.98 – Revista infantil ABC-zinho, com ilustrações de Cottinelli Telmo, c. 1920.

Fonte: www.universohq.com/quadrinhos/sonia05.cfm, [Consult. Junho de 2009]

Fig. 99- Estação de Coimbra-Cidade, actualmente Coimbra-A, projecto de José Ângelo Cottinelli Telmo e de Luís Alexandre da Cunha, 1931.

Fonte: <http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=764154&page=9>, [Consult. Julho de 2009]

Fig 100 - Estação Sul e Sueste, Terreiro do Paço, Lisboa, 1928.

Fonte: http://observatoriorelogioshistoricos.blogspot.com/2008_01_01_archive.html, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 101 – Desenho em perspectiva da Estação Sul e Sueste, 1928.

Fonte: MARTINS, João Paulo de Rosário – **Cottinelli Telmo 1897-1948**. Lisboa : Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 1995. Tese de Mestrado. Vol. 2, p. 38

Fig. 102 - Interior da Estação Sul e Sueste, Lisboa, 1928.

Fonte: TOSTÕES, Ana, coord. – **Arquitectura moderna portuguesa 1920-1970**. Lisboa : IPPAR, 2004, p. 109

de Porfírio Pardal Monteiro para o Cais do Sodré, afirmava-se “*como a marcação da abertura a um modo de pensar construtivamente que já aceitava a revelação da estrutura e que nessa medida se podia aproximar do modernismo internacional*”¹⁴⁸. Aproximação que seria confirmada com a obra do Cinema Capitólio, projecto de Luís Cristino da Silva de 1929, “*enunciando as grandes questões de mudança que se operava na arquitectura portuguesa*”¹⁴⁹.

Com a implementação do Estado Novo, oficializada pela Constituição de 1933, o programa de obras públicas de promoção governamental ganha um novo alento sob a direcção do engenheiro Duarte Pacheco (1899-1943), que apela à colaboração dos arquitectos no processo de reconstrução nacional. Inúmeras obras foram, então, planeadas e executadas de Norte a Sul do país, desde cinemas a estações de comboio, passando por estabelecimentos de ensino, tribunais, prisões, vias de comunicação, etc., num enorme fervor construtivo.

Acompanhando o momento que se vive, Cottinelli Telmo seria um dos principais actores desta transformação. Em 1930, teria a sua primeira encomenda oficial para um grande equipamento público, na sequência da sua participação no concurso para os novos liceus nacionais¹⁵⁰, do qual sai vencedor com o projecto do Liceu de Lamego, obra concluída em 1936. Concurso que deliberou “*a consagração dos novos arquitectos e a abertura do gosto oficial ao modernismo*”¹⁵¹, mas que encontra na proposta de Cottinelli um estilo moderno “nacionalizado”. Pouco tempo depois projecta o Estúdio Cinematográfico da Tóbis, no Lumiar, onde viria a realizar, em 1933, *A Canção de Lisboa*, o primeiro filme sonoro inteiramente produzido em Portugal, com argumento do próprio arquitecto, e modelo de um tipo de cinema humorístico que veio a simbolizar uma época.

Mas é com o conjunto de cadeias comarcãs que realiza para o Ministério das Obras Publicas e Comunicações no início da década de 30, distribuídas por localidades como Alijó, Celorico da Beira, Castelo Branco e Alcoentre, que

¹⁴⁸TOSTÕES, Ana, coord. – *Arquitectura Moderna Portuguesa 1920-1970*. Lisboa: IPPAR, 2004, p. 108.

¹⁴⁹Idem, p. 109.

¹⁵⁰Luís Cristino da Silva vence o Liceu de Beja (1930-1937) e a equipa de Carlos Ramos, Jorge Segurado e Adelino Nunes vence o Liceu de Coimbra (1930-1940).

¹⁵¹TRANS: *Casa de Passagem*, op. cit., p. 11.



103.



104.



105.



106.

Fig. 103 - Estação do Cais do Sodré, Lisboa, projecto de Pardo Monteiro, 1928.
 Fonte: <http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vqnextoid=2fdfcef780e5c010VgnVCM1000007b01a8c0RCRD>, [Consult. Maio de 2009].

Fig. 104 - Edifício do Estúdio Cinematográfico da Tobis, no Lumiar, 1932.
 Fonte: <http://arteseitima.blogspot.com/2008/02/tobis.html>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 105 - Liceu de Lamego, projecto de Cottinelli Telmo (1936), vista actual
 Fonte: http://escolalatinocoelho-escolasaudavel.blogspot.com/2007/08/blog-post_6024.html, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 106 - Cartaz do filme "A Canção de Lisboa", realização de Cottinelli Telmo, 1930.
arte-oficio.blogspot.com/2008_02_01_archive.html, [Consult. 20 de Junho de 2009.]

o arquitecto passa a integrar, a partir de 1934 e até 1939¹⁵², a Comissão das Construções Prisionais, onde elabora, a par dos primeiros estudos para a Prisão-Escola de Leiria¹⁵³, um relatório oficial relativo às questões arquitectónicas das prisões em que avança com o estudo de projectos-tipo para este género de equipamentos, conferindo-lhes um classicismo depurado que dá o timbre para a “fachada salazarista”.

Paralelamente, mantém a sua actividade na CP, cargo em que se vai gradualmente notabilizando, sendo o responsável pelo edifício de passageiros do Carregado (1933), pelo melhoramento da Estação do Rossio (1935) e pela Colónia de Férias Balnear da Praia das Maçãs (1941). Posição de destaque que também lhe permite ensaiar obras com um carácter mais moderno, certamente, influenciadas pela viagem de estudo que realiza, em 1935, através da Europa, visitando países como a Bélgica, a Holanda, a Alemanha, a Checoslováquia, a Hungria, a Áustria, a Suíça e a França, onde se confronta “*com os rumos divergentes da arquitectura europeia de entre guerras*”¹⁵⁴ e contacta com as mais recentes realizações arquitectónicas da época, encontrando novas perspectivas e motivações para os projectos que estava a desenvolver.

Mas é o currículo granjeado com a direcção de algumas importantes obras públicas, na sua grande maioria associadas a uma linguagem historicista e/ou tradicionalista, que leva à sua nomeação para o lugar de Arquitecto-Chefe da Exposição do Mundo Português, realizada em 1940. Responsável pela construção da imagem do Regime, a dupla Duarte Pacheco (à frente do MOPC) e António Ferro (Director do Secretariado de Propaganda Nacional) encontra neste arquitecto a figura de proa necessária para coordenar uma vasta equipa de arquitectos e artistas portugueses na procura de um verdadeiro estilo nacional que fixasse, em estafe e em estuque, os parâmetros

¹⁵² Data em que é substituído por Raul Rodrigues de Lima (1909-1979).

¹⁵³ Apesar do projecto final, de 1951, ser assinado por Rodrigues de Lima, foi realizado com base nas pesquisas efectuadas por Cottinelli Telmo, em 1936. Cf. GAMITO, Ana Maria Baião – **Arquitectura Prisional em Portugal: a utopia carcerária**. Coimbra : [s.n.], 2001. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura, p. 70.

¹⁵⁴ **TRANS: Casa de Passagem**, op. cit., p. 12. Estão, também nesta altura, a começar a impor-se as novas concepções arquitectónicas e urbanísticas divulgadas nos CIAM de Bruxelas, de 1930, e de Marselha, de 1933.



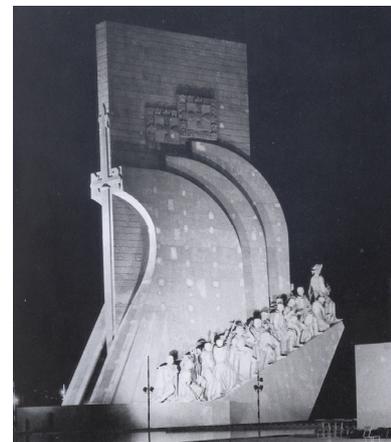
107.



109.



108.



110.

Fig. 107- Bilhete Postal da Exposição do Mundo Português de 1940

Fonte: <http://blogdaruanove.blogs.sapo.pt/tag/exposi%C3%A7%C3%A3o+do+mundo+portugu%C3%AAs>, [Consult. 20 de Julho de 2009]

Fig.108 - Desenho da Colónia de Férias na Praia das Maças, 1941.

Fonte: <http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vnextoid=2fdfcef780e5c010VqnVCM1000007b01a8c0RCRD>. [consult. Maio de 2009].

Fig. 109 – Pavilhão dos Portugueses no Mundo, Cottinelli Telmo e Leopoldo de Almeida, 1940.

Fonte: FRANÇA, José-Augusto – **A arte em Portugal no século XX: 1911-1961**. 4ª ed. Lisboa : Livros Horizonte, 2009, p. XXXII

Fig. 110 – Padrão dos Descobrimentos, Cottinelli Telmo e Leopoldo de Almeida, 1940.

Fonte: FRANÇA, José-Augusto – **A arte em Portugal no século XX: 1911-1961**. 4ª ed. Lisboa : Livros Horizonte, 2009, p. XXXIII

por que se viria a reger o gosto oficial¹⁵⁵. Para além do traçado do Plano Geral, Cottinelli reserva para si o desenho de alguns dos elementos mais emblemáticos do recinto da Exposição, como a “Porta da Fundação”, o “Pavilhão do Portugueses no Mundo”, o “Monumento aos Descobrimentos Portugueses”, este em parceria com o escultor Leopoldo de Almeida, a “Fonte e Praça do Império”, e, como não podia deixar de ser, o “Pavilhão dos Caminhos-de-Ferro”.

No final do evento, Duarte Pacheco decide perpetuar a memória das festas transpondo para a realidade algumas das massas de construção, entre elas o Padrão dos Descobrimentos, para o que é criada uma Comissão Administrativa do Plano de Obras da Praça do Império e Zona Marginal de Belém, em funções de 1941 a 1945 e na qual Cottinelli Telmo seria automaticamente integrado¹⁵⁶.

Simultaneamente, o arquitecto é chamado para a Comissão Administrativa do Plano de Obras da Cidade Universitária de Coimbra (CAPOCUC)¹⁵⁷, na qual trabalha até 1948, ano da sua morte¹⁵⁸, recriando nesta cidade a monumentalidade ensaiada em Lisboa. Sob o *“impulso decisivo da intervenção pessoal de Salazar”*¹⁵⁹, as obras arrancam em 1943¹⁶⁰, prolongando-se até à década de 1970, numa das mais significativas e polémicas intervenções urbanas do Estado Novo. A Cottinelli Telmo deve-se a concepção do plano geral, discutido e desenhado em estreito diálogo com o ministro Duarte Pacheco, e a direcção dos primeiros trabalhos de construção, garantindo a adequação dos diferentes projectos desenvolvidos para os edifícios das faculdades aos princípios estéticos e urbanísticos defendidos no plano.

¹⁵⁵ Participação que faz com que os arquitectos mais jovens e todos aqueles que se manifestavam contra o governo atribuíssem a Cottinelli Telmo o estigma de “arquitecto do regime”.

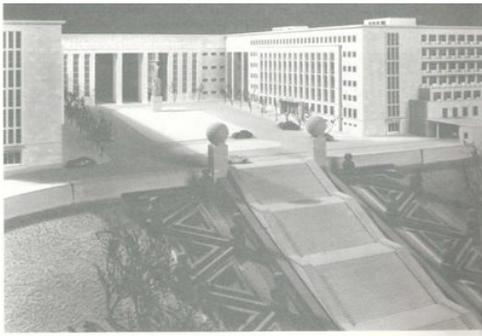
¹⁵⁶ Apesar do arquitecto se ter manifestado contra a *“ideia de preservar em excesso os vestígios materiais da Exposição, [e] de tornar definitivo aquilo que havia sido lançado com responsabilidades bem diversas, concebido num tempo reduzido e para uma duração limitada”*. MARTINS, op. cit., pp. 374-375.

¹⁵⁷ Comissão que integrava, entre outros, o vice-reitor da Universidade (mais tarde, nomeado reitor) e presidente da Comissão, Maximino Correia, o engenheiro-director, Sá e Mello, e o arquitecto, representante da Direcção Geral dos Monumentos Nacionais, Baltazar de Castro.

¹⁵⁸ Altura em que é substituído por Luís Cristino da Silva (1896-1976).

¹⁵⁹ MARTINS, op. cit., p. 399.

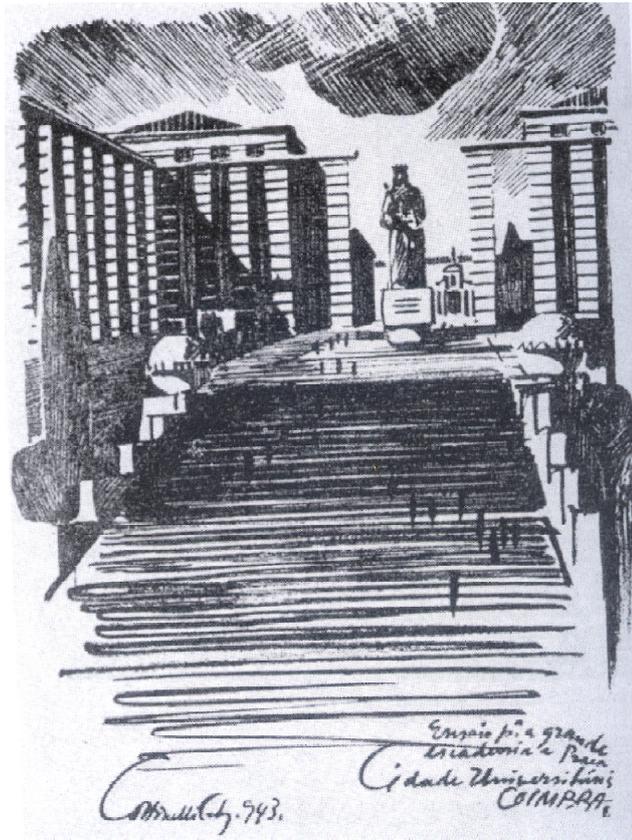
¹⁶⁰ Com o desaterro para a construção do edifício do Arquivo da Universidade, projecto do arquitecto José Alberto Pessoa (1919-1985) sob a direcção de Cottinelli Telmo.



111.



112.



113.



114.



115.

Fig. 111 - Maqueta do Plano de Obras da Cidade Universitária de Coimbra, c. 1941.

Fonte: http://virtualandmemories.blogspot.com/2007_11_01_archive.html. [Consult. Julho de 2009].

Fig. 112 - Cidade Universitária de Roma, aspecto actual.

Fonte: http://virtualandmemories.blogspot.com/2007_11_01_archive.html. [Consult. Julho de 2009].

Fig. 113 - Desenho da Escadaria da Universidade de Coimbra, Cottinelli Telmo, 1943.

Fonte: FRANÇA, José-Augusto – **A arte em Portugal no século XX: 1911-1961**. 4ª ed. Lisboa: Livros Horizonte, 2009, p. LVI.

Fig. 114 - Standard Electrica, Lisboa, 1945-48.

Fonte: <http://www.ippar.pt/patrimonio/itinerarios/industrial/imagens/standard.jpg>. [Consult. Julho de 2008].

Fig. 115 - Standard Electrica, Lisboa, outra vista, 1945-48.

Fonte: http://k53.pbbase.com/o6/21/4921/1/109406794.LDizOJGr.Lisboa_Alcantara0473.jpg. [Consult. Julho de 2009].

“Cottinelli Telmo, manifestando um entendimento essencialmente plástico do urbanismo, preocupou-se sobretudo com os volumes, as linhas de fuga, as praças, a simetria”¹⁶¹, numa composição clássica axial organizada em torno da nova Rua Larga, claramente inspirada nos modelos da Cidade Universitária de Roma¹⁶² e de “A Moderna Arquitectura Alemã”¹⁶³. Não terá sido por acaso que este arquitecto tenha sido, também, o escolhido por Duarte Pacheco para realizar o Antepiano de Urbanização de Fátima (1944-1948)¹⁶⁴, um dos principais “cartões-de-visita” do nosso país no estrangeiro, com um estudo de melhoramentos inicialmente desenvolvido por Cristino da Silva e Ernesto Korrodi mas nunca concretizado¹⁶⁵.

A par destes três grandes projectos urbanos, Cottinelli continua a ser requisitado para encomendas de importantes edifícios públicos e privados, caso do Governo Militar de Lisboa (1947-48) e do edifício da Standard Eléctrica (1945-48)¹⁶⁶, esta com um carácter mais modernista, ainda que escondido por detrás de uma monumentalidade depurada, projectada já numa fase tardia e madura da sua carreira.

Mas a sua actividade como arquitecto não se limita à estrita prática profissional. Entre 1938 e 1942, é director da revista *Arquitectos*, publicação oficial do Sindicato Nacional, do qual foi, também, presidente a partir de 1945¹⁶⁷. É já sob a sua tutela que se promove a organização do I Congresso

¹⁶¹ ROSMANINHO, Nuno – **O Poder da Arte: O Estado Novo e a Cidade Universitária de Coimbra**. Coimbra: Imprensa da Universidade, 2006, p. 75.

¹⁶² Com plano do arquitecto urbanista Marcello Piacentini, as obras da *Città Universitaria* de Roma decorreram entre 1932 e 1935. Esta foi uma das várias cidades visitadas pelos membros da CAPOCUC para informar a planificação das instalações da Cidade Universitária de Coimbra.

¹⁶³ Exposição realizada no Salão de Belas Artes, em Lisboa, de 1 a 16 de Novembro de 1941, e que contou com a visita do próprio Albert Speer.

¹⁶⁴ Mas só concluído em 1950, já por António Lino, embora “condicionado sempre pela estrutura fundamental definida por Cottinelli”. MARTINS, op. cit., p. 399.

¹⁶⁵ O Plano Geral de Melhoramentos de Fátima, datado de 1929.

¹⁶⁶ A fábrica da Standard Eléctrica implantava-se no ponto de charneira entre o plano urbanístico elaborado pela “Comissão Administrativa do Plano de Obras da Praça do Império e Zona Marginal de Belém”, para a frente ribeirinha de Alcântara a Pedrouços, e o “Plano de Melhoramentos do Porto entre Alcântara e o Terreiro do Paço”, de 1942, este sob a responsabilidade do arquitecto Paulo Cunha (1909- ?) por encomenda da Administração Geral do Porto de Lisboa.

¹⁶⁷ Desde 1936 o Sindicato Nacional dos Arquitectos era presidido por Porfírio Pardal Monteiro (1897-1957). “A presidência de Cottinelli Telmo conseguia entretanto assegurar a continuidade de uma iniciativa da maior importância, realizando uma repetição de encontros entre os arquitectos portugueses e os seus colegas espanhóis”, de que se destacam a 1.ª Reunião Luso Espanhola de Arquitectos, decorrida em Outubro de 1944, e o IV Congresso da

Nacional de Arquitectura, realizado, em Lisboa, de 28 de Maio a 4 de Junho de 1948¹⁶⁸, e considerado “*um momento de viragem na reconquista da liberdade de expressão*”¹⁶⁹ para os membros da classe.

Para além dos discursos que proferiu na competência de presidente do Sindicato, Cottinelli Telmo apresentou duas teses discutidas sob a temática da Arquitectura no Plano Nacional: “Arquitectura Nacional – Arquitectura Internacional”, onde começa por “*dissecar o alegado carácter nacionalista que vinha sendo exigido à arquitectura e os modos da sua expressão*”¹⁷⁰; e “Aspectos morais e materiais do exercício da profissão do Arquitecto”, um apelo directo aos seus colegas arquitectos para que assumissem um papel mais interveniente na discussão dos problemas da arquitectura nacional e um repto em defesa de uma maior autonomia para a classe profissional.

Com uma participação massiva, o Congresso constituiu um marco importante na arquitectura portuguesa, trazendo consigo uma maior consciencialização da importância do papel dos arquitectos, em especial, na produção de obras públicas.

Pouco tempo depois, a 18 de Setembro de 1948, Cottinelli Telmo perderia a vida num acidente marítimo em Cascais, interrompendo, demasiado cedo, um intenso percurso artístico e criativo. Na altura, a CP era já considerada “*a maior das seis empresas ferroviárias operando em Portugal, responsável por 71% da rede nacional*”¹⁷¹.

No sentido de tornar mais eficazes os serviços de transporte ferroviário do país, em 1945, o Estado estabelece um plano de substituição de todas as concessões de linhas de caminho-de-ferro, de via larga e de via estreita, por uma concessão única. Naturalmente, caberia à CP comandar todo o processo, pelo que, a partir de 1 de Janeiro de 1947, todas as linhas da rede ferroviária

Federación de Urbanismo y de la Vivienda, eventos que abriram caminho para a realização do I Congresso Nacional de Arquitectura, anunciado em Abril de 1947. (Cf. Idem, pp. 477-479)

¹⁶⁸A Comissão Executiva do Congresso era constituída, para além do presidente Cottinelli Telmo, por Faria da Costa, Miguel Jacobetty, Pardal Monteiro e Paulo Cunha.

¹⁶⁹RODEIA, João Belo – **1.º Congresso Nacional de Arquitectura**. In **1.º Congresso Nacional de Arquitectura, Maio/Junho de 1948**. Lisboa: Ordem dos Arquitectos, Junho 2008, p. 9.

¹⁷⁰MARTINS, op. cit., p. 491.

¹⁷¹Idem, p. 79.

nacional¹⁷² passam a ser exploradas pela Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses, assinando-se o contrato definitivo em 1951.

Com a implementação dos Planos de Fomento Económico, em vigor a partir da década de 1950, a CP vive um período de forte desenvolvimento, vendo ser-lhe atribuídas, ou recebendo directamente do Governo, verbas fundamentais para a sua reorganização e modernização. Situação que levaria, conseqüentemente, à nacionalização da Companhia, pelo Decreto-Lei nº 205B/75 de 15 de Abril de 1975, passando o Estado a ter uma posição de controle total sobre a CP. Dois anos depois, são publicados os estatutos da transportadora ferroviária nacional, adoptando-se a designação de CP - Caminhos de Ferro Portugueses, Empresa Pública.

Terminava, assim, a actividade da CP enquanto empresa privada. Actividade que encontrou em Cottinelli Telmo um dos seus mais importantes colaboradores, acompanhando o percurso da companhia ao longo de vinte e cinco anos.

¹⁷²Excepto a Linha de Cascais, arrendada, desde 1918, à Sociedade Estoril.

4.2-Um Sanatório na Covilhã

Situado na vertente da serra, a cerca de seis quilómetros da cidade da Covilhã e a uma altitude de 1250 metros, ergue-se o edifício do antigo Sanatório das Penhas da Saúde que outrora serviu os ferroviários da Companhia dos Caminhos-de-Ferro Portugueses que padeciam com a tuberculose, e que hoje, se encontra abandonado, com um aspecto fantasmagórico e a ruir gradualmente. *“Impõe-se pelo insólito de uma forte presença na paisagem nua, pela imponente e extensa fachada, assumida pela fortaleza da montanha, e pela grandiosidade do figurino arquitectónico, (...) que foi beber à natureza envolvente não só a monumentalidade como o contraponto da própria existência.”*¹⁷³ Pode dizer-se que o edifício assume duas escalas em simultâneo: uma escala à medida do homem, para a sua cura, e uma à escala da montanha e da natureza, envolvendo-se e afirmando-se sobre a paisagem.

Uma obra, muito mais do que um simples sanatório no cimo da montanha, que nos foi deixada por Cottinelli Telmo para se destacar sobre a encosta e se impor sobre a paisagem da Serra da Estrela. Embora o objectivo fosse, inicialmente, o de acolher doentes tuberculosos, teve, no fundo, como principal finalidade acomodar pessoas.

4.2.1-Contexto social e cultural

O Sanatório da Covilhã foi projectado, em 1927, numa época de mudança de regime político¹⁷⁴ que introduziu na sociedade conceitos como conservadorismo e tradicionalismo, marcas de um gosto nacionalista que deviam estar bem presentes na cultura portuguesa em geral e, como não podia deixar de ser, na linguagem arquitectónica. Paralelamente aos valores impostos pela ditadura, é cultivado, no âmbito cultural, o gosto pelo geométrico associado à *Art Déco*. A geração dos arquitectos dos anos 20-30, envolvida por algumas influências da arte europeia, procurava a expressão moderna e o

¹⁷³ **TRANS: Casa de Passagem.** Covilhã : Produções Impasse, 1994, p.15.

¹⁷⁴ A recém-instaurada Ditadura Militar, a 28 de Maio de 1926.



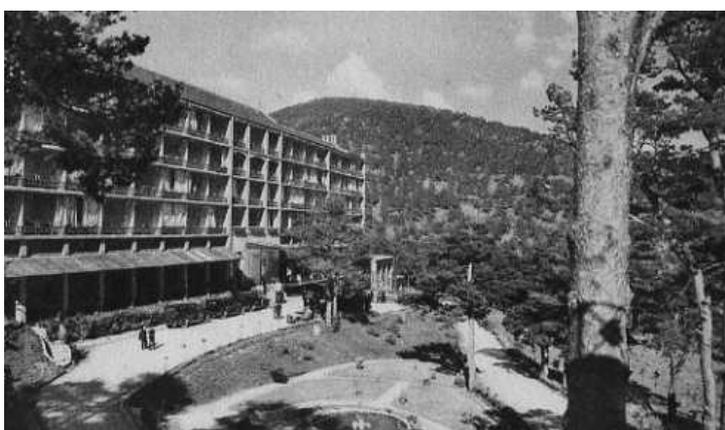
117.



118.



119.



120.

Fig. 117 - Aspecto actual do Sanatório das Penhas da Saúde, Covilhã.

Fonte: Arquivo pessoal da autora (foto de Março 2009).

Fig. 118 - Outro aspecto do Sanatório das Penhas da Saúde, Covilhã.

Fonte: www.panoramio.com/photo/680282, [20 de Julho de 2009].

Fig. 119 - Sanatório das Penhas da Saúde, vista traseira.

Fonte: <http://flickr.com/photos/ruimoura/375375785/>, [Consult. 20 Junho de 2009].

Fig. 120- Sanatório de Fuenfria, Madrid , c. 1930.

Fonte: www.allcollection.net/sanatorium-of-the-fuenfria-cercedillachennai-eng9041398, [Consult. 20 Junho de 2009].

purismo racionalista. Essa expressão manifestava-se, essencialmente, no uso dos novos materiais, como o betão, deixando em evidência a estrutura dos edifícios. Vive-se, portanto, uma experimentação arquitectónica hesitante entre o portuguesismo cultivado pelo Estado Novo e as novas propostas assentes num despojamento formal dos modelos progressistas europeus, experienciada pela geração de arquitectos à qual Cottinelli pertencia.

A acção da Assistência Nacional aos Tuberculosos (ANT) foi determinante no que respeita ao incentivo da construção de sanatórios e de outros equipamentos relacionados com o tratamento de doenças em Portugal. A campanha da ANT contribuiu para a procura, por parte dos arquitectos, da expressão formal desse tipo de equipamentos que, por um lado tentava transmitir valores do conservadorismo nacional, e, por outro, experienciava uma nova linguagem arquitectónica depurada de referências históricas ou estilísticas.

O Sanatório constituía uma encomenda resultante do empenho do general Carlos Vasconcelos Porto¹⁷⁵ na coordenação da Campanha de Assistência Sanitária aos Ferroviários, que apelava à construção de equipamentos de saúde destinados exclusivamente ao tratamento dos ferroviários¹⁷⁶. Esta campanha contribuiu para a criação, na CP, da Comissão Administrativa dos Sanatórios para Ferroviários Tuberculosos¹⁷⁷, responsável pela iniciativa da construção, em 1927, de um sanatório de altitude na Serra da Estrela, entregando-se a execução do projecto a Cottinelli Telmo, “*sobejamente conhecido através das suas obras*”¹⁷⁸, aqui contratado como arquitecto independente embora permanecesse funcionário da Companhia.¹⁷⁹

O programa foi elaborado e fornecido pelo Médico-Chefe dos Serviços de Saúde da CP e membro da Comissão Administrativa dos Sanatórios da

¹⁷⁵Chefe de Serviço de Fiscalização e Estatística da Estação Sul-Sueste.

¹⁷⁶Esta campanha de assistência sanitária aos ferroviários, iniciada em 1913, pretendia desenvolver os primeiros esforços no sentido de se criarem sanatórios exclusivamente destinados aos funcionários dos caminhos-de-ferro do Estado. O resultado da campanha consolidou-se, em 1918, aquando inaugurado o primeiro sanatório para ferroviários, em S. Brás de Alportel, instalado numa casa de quinta especialmente adaptada para o efeito. Com a concretização do apoio do Governo à assistência sanitária aos ferroviários, foi criado, nas linhas do Estado e nas empresas ferroviárias privadas, um Fundo de Assistência Ferroviária, destinado à organização dos meios de combate à tuberculose dentro de cada empresa.

¹⁷⁷Presidida por Fausto de Figueiredo.

¹⁷⁸O Sanatório das Penhas da Saúde. *Arquitectura portuguesa e cerâmica e edificação*, revista mensal técnica industrial e edificação, 38:127, (1945), p.7.

¹⁷⁹Cfr. MARTINS, op. cit, p.119.

mesma Companhia, o Dr. Carlos Lopes, que, para melhor compreender os padrões da técnica sanitária em uso na Europa, visitou diversos sanatórios na França, Suíça e Alemanha. O arquitecto, por sua vez, realiza, também, uma viagem durante o decorrer do projecto visitando o Sanatório de Fuenfria, em Espanha, próximo de Madrid, dando-lhe, assim, algumas indicações de problemas a evitar na realização do projecto, nomeadamente a utilização da fachada Norte para quartos – uma orientação considerada inapropriada para os quartos neste tipo de edifícios.

Iniciado em 1927, o projecto foi sofrendo constantes alterações desde a aprovação do anteprojecto até ao arranque das obras. Embora os desenhos do projecto definitivo apareçam com data de 1933, essa não deve ser a data de conclusão de projecto mas sim a do registo de arquivo, visto que as obras foram iniciadas em 1930, assim como o lançamento do concurso para a empreitada da construção, em Março do mesmo ano.

O lançamento da primeira pedra deu-se em 1930, com uma grande cerimónia presenciada por várias personalidades importantes¹⁸⁰, sendo conduzidas à Covilhã “*em comboio especial, tendo ali calorosa recepção e em sua honra organizou-se um cortejo que os seguiu até às Penhas da Saúde*”¹⁸¹. Embora a previsão para conclusão do Sanatório, feita pelo engenheiro-construtor encarregado da obra, Virgílio Preto, apontasse para Outubro de 1934, o prazo estendeu-se só ficando concluída dois anos mais tarde, em 1936, devido a problemas e “*circunstâncias diversas e estranhas à C.P.*”¹⁸². Foram ainda levantadas dificuldades quanto à viabilidade da exploração do Sanatório por parte da Companhia¹⁸³, que só foram ultrapassadas oito anos mais tarde, a 11 de Novembro de 1944, data de inauguração do edifício.

¹⁸⁰Nomeadamente o Ministro do Interior do Governo, o Sr. Engenheiro Cancela de Abreu, o Ministro de Obras Públicas e Comunicações, o Dr. Trigo de Negreiros, o sub-secretário da Assistência Publica, o Dr. José Alberto Faria, na qualidade de director geral da Saúde, e o Governador Civil de Castelo Branco. O Sanatório das Penhas da Saúde, Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946), p. 196.

¹⁸¹Idem, p. 196.

¹⁸²**TRANS: Casa de Passagem.** Covilhã : Produções Impasse, 1994, p.7. Porque a obra decorreu mais tempo que o previsto “*manda a justiça dizer que se diga não ter sido a C.P. a culpada, pois não só tinha destinada a verba para as obras respectivas como a foi reforçando*”. O Sanatório das Penhas da Saúde, Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946), p.194.

¹⁸³ Na altura, assumida como uma empresa privada.



121.



122.



123.

Fig. 121 - Sanatório das Penhas da Saúde, Covilhã, (foto de meados do século XX)

Fonte: **TRANS – Casa de Passagem**. Covilhã : Produções Impasse, 1994, p. 13.

Figs. 122 e 123 – Alçados do anteprojecto do Sanatório das Penhas da Saúde, não construído, 1927-28.

Fonte: MARTINS, João Paulo de Rosário – **Cottinelli Telmo 1897-1948**. Lisboa : Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 1995. Tese de Mestrado, Vol. 2, p.38.

4.2.2-As opções do arquitecto

O terreno para a implantação do Sanatório dos Ferroviários, doado pelo Estado, fazia parte da Mata Nacional da Covilhã, na vertente Sul da Serra da Estrela¹⁸⁴, com acesso por “ótima estrada”¹⁸⁵ e com proximidade de uma nascente, sendo facilmente abastecido por água potável abundante. “A sua situação foi escolhida com a maior felicidade, tanto pela orientação como pela posição em que ela se encontra relativamente ao grandioso panorama que dela se desfruta.”¹⁸⁶ Para além da obrigatoriedade da orientação “imposta” pelos técnicos especialistas, as plantas em V ou em Y eram consideradas como soluções mais apropriadas para a organização deste tipo de programas. Cottinelli opta, então, por uma planta em V abrindo para Sul, de forma a captar ao máximo a insolação, fundamental para o tratamento da doença¹⁸⁷, e resguardar o edifício dos ventos prejudiciais que sopram lateralmente. A forma em V apresenta um dos tramos maior que outro, onde, o mais curto corta as curvas de nível segundo uma linha de maior declive, “o que reduz os desaterros tanto mais quanto a base do edifício fica ligeiramente em rampa.”¹⁸⁸ Deste modo, ao parecer do arquitecto, terá sido atribuída “à planta uma forma que melhor se casasse com a modelação do terreno”, de maneira a tentar reduzir “os trabalhos importantes de movimentos de terras – de rochas, neste caso.”¹⁸⁹ Por outro lado, ao constatar que as construções envolventes apresentavam as fachadas Sudoeste revestidas com chapa de zinco ondulado, como protecção contra chuvas intensas e ventos mais fortes, considerou que a

¹⁸⁴Em Junho de 1925 é publicado o decreto através do qual a Comissão Administrativa dos Sanatórios para Ferroviários Tuberculosos recebe do Estado o referido terreno destinado à construção do Sanatório da Covilhã. Cfr. O Sanatório das Penhas da Saúde, Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946), p. 194. Embora 1926, o Fundo de Assistência fosse suprimido, a CP manteve uma dotação anual para a assistência dos seus funcionários, criando uma comissão destinada à sua gestão. No ano seguinte, em 1927 a Companhia, através da Comissão Administrativa dos Sanatórios para Ferroviários Tuberculosos presidida por Fausto de Figueiredo, tomou, então, a iniciativa de promover a construção de um sanatório de altitude na Serra da Estrela.

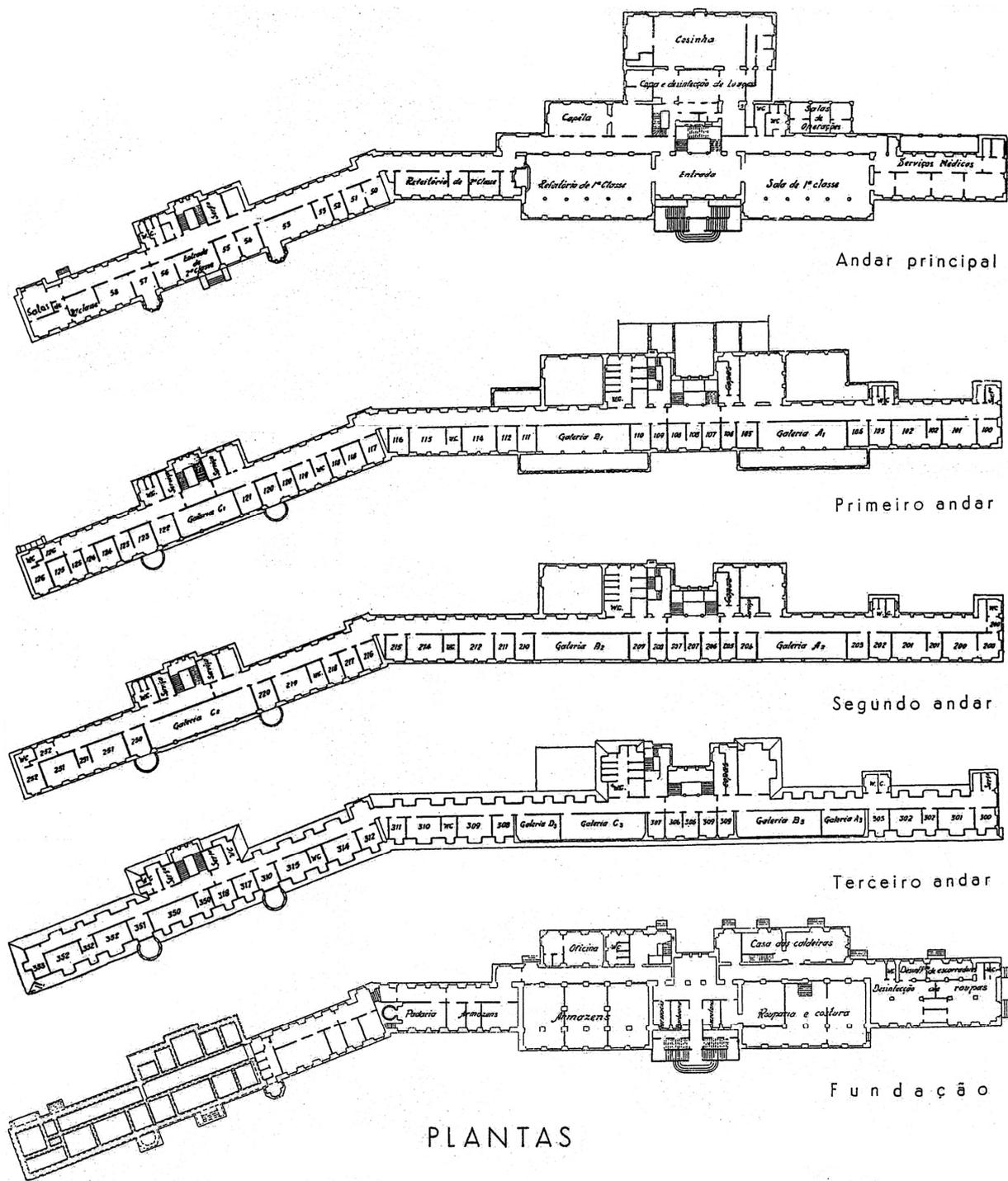
¹⁸⁵A Luta contra a Tuberculose: O Sanatório ferroviário da Covilhã. O Notícias Ilustrado. Lisboa : 78, (1932).

¹⁸⁶Serviços médicos da Companhia. Boletim da C.P. Lisboa : 4:42, (1932), p.233.

¹⁸⁷De acordo com L. Guinard, em “*la pratique des Sanatoriums*”.

¹⁸⁸TELMO, Cottinelli – “Sanatório para os tuberculosos da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses a construir por esta Companhia na Covilhã”. [19- ?]. Memória descritiva e justificativa e orçamento relativo ao ante-projecto.

¹⁸⁹Idem.



124.

Fig. 124 - Plantas do Sanatório das Penhas da Saúde, 1930.
 Fonte: O Sanatório das Penhas da Saúde. *Arquitetura portuguesa e cerâmica e edificação*, 38:127 (1945), p. 9

ala em ângulo vinha “*abrigar o resto do edifício e defender os quartos e a galeria de cura que comporta.*”¹⁹⁰

Apesar da aprovação imediata do anteprojecto, em 1928, aquando apresentado à Comissão Administrativa dos Sanatórios para Ferroviários Tuberculosos foram levantadas algumas vozes contra o projecto considerando-o “*grandioso demais*” e com um orçamento desproporcionado para a capacidade de alojamento prevista.”¹⁹¹ Mas, para Cottinelli, mais do que uma questão funcional e técnica para a volumetria do edifício, era uma questão de estética que se impunha. A grande extensão característica da maioria destes edifícios, pela condicionante da orientação de todos os quartos contrastando com a sua estreiteza, seria atenuada pelo arquitecto ao quebrar os dois corpos, retirando ao edifício “o aspecto de verdadeiro comboio”¹⁹², (que, neste caso, Cottinelli não o considerava totalmente descabido visto tratar-se de um sanatório para ferroviários) e, “*quase passando a assumir-se como o encontro de duas construções autónomas que apenas se tocassem pelos topos.*”¹⁹³

“*Fixada a hipótese de um edifício único, reunindo a quasi totalidade de serviços necessários, e em face dos acidentes de terreno, chegámos a uma forma e área determinadas, que obrigaram por sua vez a um certo número de pavimentos, e toda a pormenorização deste bloco, preconcebido em bruto, foi feita debaixo da preocupação de fazer bem sem fazer caro – de acertar sem exagerar.*”¹⁹⁴

Na sua ideia inicial, o arquitecto tinha pensado em propor uma mansarda geral de uma ponta à outra, pois “*ele só tinha a ganhar em aspecto, mas não quis sobrecarregar mais o orçamento.*”¹⁹⁵ De facto, os desenhos elaborados no anteprojecto, datados de 1927-28, apresentavam uma mansarda apenas parcial, no corpo da entrada principal, mas tendo em conta os factores para

¹⁹⁰Idem.

¹⁹¹MARTINS, op. cit., p.121-122.

¹⁹²TELMO, Cottinelli citado por Idem, p.123.

¹⁹³Idem, ibidem.

¹⁹⁴TELMO, Cottinelli – “Caminhos de ferro Portugueses: Sanatório da Covilhã.” [19- ?]. Memória descritiva e justificativa.

¹⁹⁵TELMO, Cottinelli – “Sanatório para os tuberculosos da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses a construir por esta Companhia na Covilhã”. [19- ?]. Memória descritiva e justificativa e orçamento relativo ao ante-projecto. Nos desenhos do projecto, com data de 1930, já aparece o telhado continuo em mansarda, pela necessidade do aumento da capacidade de internamento que foi necessária na aprovação para a viabilidade do Sanatório, no decorrer da sua construção, (como será referido mais adiante).



125



126.



127.



128.



129.



130.

Fig. 125 - Sala de recreio e conversação.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2693247088/in/set-72157606317154447/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 126 - Entrada principal.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2692435421/in/set-72157606317154447/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 127 - Salão de Jantar.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2693248896/in/set-72157606317154447/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 128 - Sala de operações.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2692436425/in/set-72157606317154447/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 129 - Galeria de cura situada num dos torreões.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2692437493/in/photostream/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 130 - Quarto com galeria de cura privativa.

Fonte: O Sanatório das Penhas da Saúde. *Arquitetura portuguesa e cerâmica e edificação*, 38:127 (1945), p. 11.

aprovação da obra, mais tarde, esta terá sido construída contínua, proporcionando um aumento do número de quartos.

4.2.3-Aspectos funcionais e programáticos

Na fase inicial de discussão do programa, estava pensada a inclusão de uma secção para mulheres, ideia rapidamente abandonada ao reconhecer-se “*não ser possível estabelecer uma separação nítida entre os dois sexos*”, considerada fundamental em programas sanatoriais, “*passando portanto o projectado Sanatório a comportar só doentes do sexo masculino, numa média de cem.*”¹⁹⁶

O programa resulta de uma distribuição funcional na fórmula em que cada andar corresponde a uma diferente função, em consonância com a opinião do Dr. Carlos Lopes, que defendia a solução “*um andar para cada coisa e cada coisa no seu andar*”¹⁹⁷, com a qual, Cottinelli também concordava. Neste sentido, o edifício ficaria, então, composto por cinco pisos distintos, contando com a mansarda.

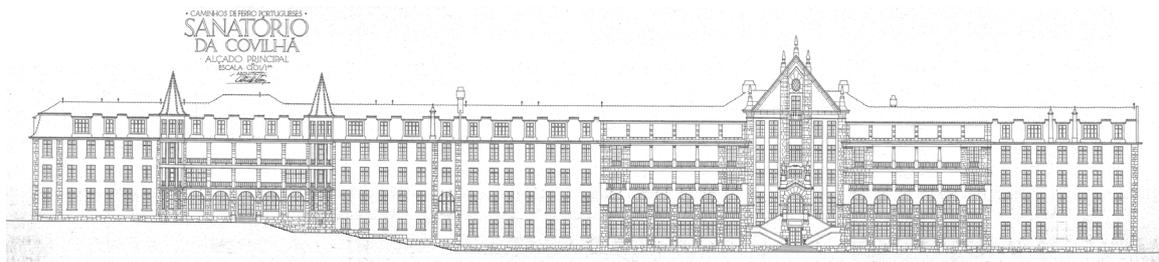
Não ocupando a área total do edifício, o rés-do-chão ou cave, encontra-se a 85cm acima do chão e semi-enterrado do lado Sudoeste (na parte traseira, na zona saliente do corpo principal). No trecho ligeiramente acima do solo encontrava-se o refeitório e sala de estar do pessoal, banhos, lavabos e anexos, suficientemente isolados das zonas do restante programa colectivo, enquanto que nas fundações do edifício propriamente ditas, eram instaladas as arrecadações e depósitos, os frigoríficos, as caldeiras de aquecimento, os serviços de lavandaria (onde as janelas eram duplas para um melhor isolamento acústico), o abastecimento de cozinha, o mortuário, o transformador de electricidade, a *chauffage* (caldeiras e cave para carvão) e o posto de desinfecção, especificamente colocados, todos eles, de forma a evitar a transmissão do ruído das máquinas e da humidade para o resto do edifício. Ainda na cave, junto ao depósito de carvão, existia uma divisão com um incinerador, cuja chaminé atravessava os “*offices de todos os andares*” sendo

¹⁹⁶Idem.

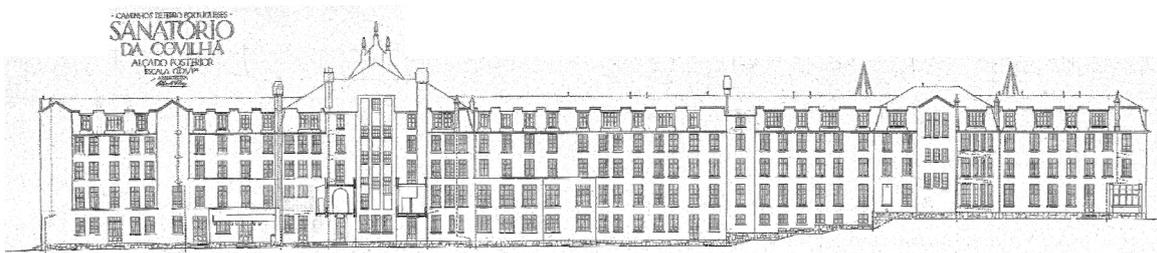
¹⁹⁷Idem.



131.



132.



133.

Fig. 131 - Fachada do Sanatório das Penhas da Saúde, Covilhã, foto de c. 1940.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2693245234/in/set-72157606317154447/>, [Consult. 20 Julho 2009].

Figs. 132 e 133 – Alçados principal e posterior, respectivamente, do Sanatório das Penhas da Saúde, 1927-28.

De acordo com a memória descritiva de Cottinelli, os alçados foram representados como se estivessem no mesmo alinhamento para facilitar o desenho.

Fonte: Arquivo da REFER.

“*munida, em cada um destes, da respectiva abertura obturavel por onde se deitam lixos, papeis, pensos, etc.*”¹⁹⁸, que se retiravam depois, em cinzas, da câmara da cave.

O piso nobre, ou piso de entrada, encontra-se ocupado pelas funções de carácter mais “público”, onde existem os serviços de administração, as várias salas destinadas às actividades colectivas, nomeadamente sala de jantar, sala para reuniões e festas, sala de recreio e conversação, sala de espera e biblioteca e jardim de inverno; e, ainda, os serviços médicos, incluindo zona de consultas, radioscopia, radiografia e operações¹⁹⁹. Estes diferentes núcleos do primeiro piso, compostos por programas diferenciados – administrativos, sociais e médicos – encontravam-se “*nitidamente agrupados e bem acusados na fachada.*”²⁰⁰ O restaurante ou salão de jantar, embora habitualmente reservado só para o “*peçoal de maior categoria e (...) visitantes de passagem*”²⁰¹, seria utilizado, em dias especiais, para reunir todos os doentes, pessoal do sanatório e visitas.

Ainda neste andar, instalados num anexo na parte traseira do corpo principal, estavam também a cozinha, a copa e os lavabos, ligados “*ao corpo principal por dois passadiços fechados, cujas janelas, abertas, permitem o estabelecimento de uma cortina de ar que defenderá de cheiros o restante edifício.*”²⁰²

Os três últimos pisos correspondiam às zonas dos quartos e galerias de cura, cada um deles destinado a uma classe diferente – 1.^a, 2.^a e 3.^a classes – distribuídas, respectivamente, do piso inferior para os superiores. O 2º andar destinava-se principalmente ao alojamento de doentes de 1ª classe e de um assistente de serviço, comportando também “*numa sala, quartos e uma casa de banho para as visitas, naturalmente funcionários superiores da Companhia que [tivessem] que permanecer no Sanatório dum dia para o outro, ou doentes*

¹⁹⁸TELMO, Cottinelli – “Caminhos de ferro Portugueses: Sanatório da Covilhã.” [19- ?]. Memória descritiva e justificativa.

¹⁹⁹Cfr. Serviços médicos da Companhia. *Boletim da C.P.* Lisboa : 4:42, (1932), p. 233.

²⁰⁰TELMO, Cottinelli – “Sanatório para os tuberculosos da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses a construir por esta Companhia na Covilhã”. [19- ?]. Memória descritiva e justificativa e orçamento relativo ao ante-projecto.

²⁰¹Idem.

²⁰²TELMO, Cottinelli – “Caminhos de ferro Portugueses: Sanatório da Covilhã.” [19- ?]. Memória descritiva e justificativa.



134.



135.



136.

Fig. 134 - Alçado principal, onde está explícito a mansarda, as bow windows, e a estrutura reticular das galerias de cura imediatamente acima das zonas de convívio, junto à entrada principal. São igualmente visíveis os torreões com cobertura piramidal.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2692437229/in/photostream/>, [Julho de 2009].

Fig. 135 - Galerias de cura num dos torreões.

Fonte: <http://olhares.aeiou.pt/foto1602631.html>, [Julho de 2009].

Fig. 136 - Pormenor da fachada principal, com o frontão, aspecto actual.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/non5ense/400760428/>, [Julho de 2009].

*de categoria elevada.*²⁰³ Os quartos com uma só cama seriam servidos por galerias de cura, com uma medida estipulada de 3,25 por 6 metros, com o pé-direito variando entre 3,25 e 3,5 metros. Estariam, também, nesse piso, tisanarias, banhos de imersão e aspersão, W.C. e lavabos, rouparia arrecadações e uma sala de estar. Nos dois pisos restantes, encontravam-se os quartos para doentes de 2.^a e 3.^a classes, juntamente com o solário (situado na mansarda do edifício) e os quartos para pessoal, entre outras divisões que, na altura do projecto, ainda não tinham programa definido. A principal diferença entre os alojamentos para doentes de 1.^a classe e os restantes, seria o número de doentes instalados por quarto, sendo apenas de um nos de 1.^a classe e de três doentes por quarto nas instalações das classes mais baixas. Na zona do frontão existia, ainda, uma espécie de sótão, com três amplas divisões, na altura projecto ainda sem função definida.

As entradas para as diferentes classes encontravam-se diferenciadas de forma evidente na fachada principal, sendo a de primeira classe visivelmente mais denunciada e a entrada secundária mais afastada e escondida, situada num corpo distinto. Ambas davam acesso, através de escadas e elevador e corredores, aos diversos aposentos e zonas de serviços, definindo percursos autónomos que procuravam evitar a mistura de classes. Apesar do acesso ao piso nobre dever ser feito pela escadaria exterior principal, os doentes poderiam *“tomar o ascensor que desce até ao piso inferior, subindo assim apenas os cinco primeiros degraus daquela”*²⁰⁴ e seguir pelo corredor central. Em suma, o equipamento cumpria os requisitos exigidos no conteúdo programático, traduzidos numa organização lógica e funcional, geral ao edifício, constituindo a melhor solução possível no parecer do arquitecto e do médico responsáveis. A imagem do Sanatório ficava, assim, em grande parte, determinada pelas condicionantes funcionais, como ficava demonstrado na memória descritiva.

²⁰³ TELMO, Cottinelli – “Sanatório para os tuberculosos da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses a construir por esta Companhia na Covilhã”. [19- ?]. Memória descritiva e justificativa e orçamento relativo ao ante-projecto.

²⁰⁴ Idem.

4.2.4-Memória descritiva do projecto

“O Sanatório da Covilhã constituía a materialização de um conceito romântico enunciado por Cottinelli logo na memória descritiva do anteprojecto.”²⁰⁵ O arquitecto pretendia desprender-se dos estigmas que marcavam a imagem que caracterizava este género de edifícios, associada à fisionomia de hospital ou de quartel, assim como à figura do “*bisonho casarão amarelo*”²⁰⁶. Tentava-se, então, conferir ao edificio “o aspecto mais adequado ao seu destino e à região e lugar onde será levantado” como se tratasse de “um grande hotel para montanha”²⁰⁷. Já o primeiro sanatório de altitude construído no país, o Sanatório Sousa Martins, projectado pelo arquitecto Raul Lino (1879-1974) “era notado pelos seus ‘stores’ vistosos às riscas vermelhas e brancas, que lhe emprestam um ar alegre de esplanada de casino ou qualquer outro estabelecimento congénere das elegantes praias e termas de veraneio”²⁰⁸, rompendo com o estereótipo do hospital. Por outro lado, afastava-se dos traços modernistas e despojados que começavam a insinuar-se nos equipamentos de saúde nos anos 30, particularmente presentes nas obras de Carlos Ramos²⁰⁹ e nos sanatórios-tipo desenhados por Vasco Regaleira para a Assistência Nacional aos Tuberculosos (ANT).

Embora demonstrasse algum compromisso com o passado, “o projecto do Sanatório da Covilhã alcançava uma síntese de invulgar qualidade, partindo da resposta a todos os requisitos funcionais para se adequar sabiamente ao sítio e à topografia”²¹⁰. Assim, Cottinelli consegue compor uma relação forte entre o edifício e a envolvente, como se ele naturalmente ali pertencesse, ao mesmo tempo que afirma a sua monumentalidade no meio da encosta. Nas opções de implantação do edifício podem encontrar-se algumas semelhanças com o Sanatório Shatzalp de Davos, relativamente à sua inserção no local e à

²⁰⁵MARTINS, op. cit., p.128.

²⁰⁶Idem, ibidem.

²⁰⁷TELMO, Cottinelli – “Sanatório para os tuberculosos da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses a construir por esta Companhia na Covilhã”. [19- ?]. Memória descritiva e justificativa e orçamento relativo ao ante-projecto.

²⁰⁸MARTINS, op. cit., p. 128.

²⁰⁹Para além dos já mencionados dispensários-tipo, este arquitecto destaca-se também em vários outros equipamentos de saúde, entre eles, o Instituto Português de Oncologia, em Lisboa (projecto de 1928), o Sanatório do Funchal (projecto de 1931) e o Centro de Assistência Maternal e Infantil, em Lisboa (projecto de 1934).

²¹⁰MARTINS, op. cit., p.129.



137.



138.

Fig, 137 - Aspecto da sala de conversação e recreio, mostrando a estrutura com colunas de pedra e o uso do azulejo com motivos geométricos.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarde/2692438633/in/photostream/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 138 - Aspecto da sala de jantar mostrando a decoração usando lambris com azulejo.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarde/2693245614/in/photostream/>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

imponência e grandiosidade com que conjunto construído se apresenta relativamente à envolvente. Este sanatório suíço terá sido, provavelmente, um dos vários sanatórios visitados pelo Dr. Carlos Lopes, no decorrer das suas viagens pela Europa. Podem também estabelecer-se algumas semelhanças entre estes dois sanatórios, no que respeita às amplas galerias de cura nos pisos imediatamente acima das zonas de convívio.²¹¹ O aspecto modelar e esquelético transmitido pelas grandes aberturas e o jogo entre avanços e recuos, presentes na fachada principal do Sanatório Shatzalp são semelhantes ao esquema utilizado na fachada do Sanatório da Covilhã, sobretudo nas zonas junto à entrada.

“O alçado principal, com uma sucessão de janelas idênticas, seria pontuado pelo corpo da entrada e pelas estruturas reticulares das bow windows e galerias de cura, que ora se integravam no volume construído, ora se projectavam para fora dele numa composição de estrutura pouco evidente.”²¹²

Também o Sanatório Altein Arosa, um outro sanatório situado na Suíça, apresentava bow windows, embora sem a cobertura piramidal que Cottinelli atribuiu às do seu projecto. Deste sanatório suíço existem desenhos e plantas no espólio de Cottinelli, que constituíram, talvez, uma influência directa para a concepção do Sanatório da Covilhã.

A grande dimensão dos pés-direitos dos vãos da fachada garantiam o volume de ar suficiente nos compartimentos e a repetição das janelas estreitas e altas asseguravam a insolação essencial para a cura, contribuindo para transmitir proporção à grande extensão longitudinal da fachada.

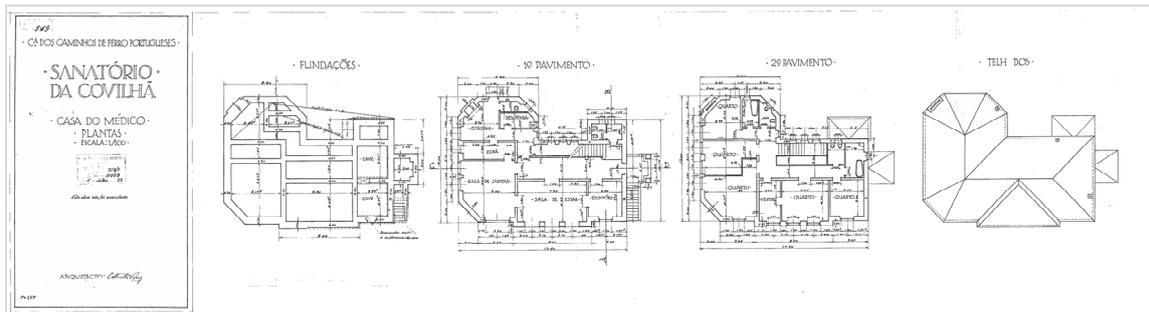
Apesar de a verticalidade ser uma característica habitual neste tipo de equipamentos, ela não se verifica na Covilhã, onde, pelo contrário, é manifestado um *“extraordinário desenvolvimento longitudinal dos alçados”* apenas *“interrompido pelas pontuações verticais que marcavam a entrada de cada corpo”*.²¹³

A entrada principal, destinada à primeira classe, é assinalada com um *“insólito frontão de extraordinária inclinação, polvilhado com pináculos de*

²¹¹ Estas galerias de cura, existentes no início do funcionamento do sanatório, foram destruídas e substituídas por janelas estreitas e altas, idênticas às das zonas de quartos e, por isso, não se verificam na obra actualmente.

²¹² MARTINS, op. cit., p.124.

²¹³ Idem, p.125.



139.



140.



141.



142

Fig. 139 - Plantas da Casa do Médico, projecto não construído, 1930.

Fonte: Arquivo da REFER.

Fig. 140 - Casa do Gerente, vista actual

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/mcavaca/3458728723/>, [Consult. Julho de 2009]

Fig. 131 - Outro aspecto da Casa do Gerente vista do Sanatório.

Fonte: Arquivo pessoal da autora (foto de Março de 2009)

Fig. 132 - Aspecto actual da fachada onde é visível a transformação das antigas galerias de cura em quartos, situados imediatamente acima das zonas de estar.

Fonte: Arquivo pessoal da autora (foto de Março de 2009).

*evocação historicista*²¹⁴, conferindo-lhe um carácter monumental, assim como uma enorme distinção em relação à entrada secundária destinada às classes inferiores, situada noutra tramo do edifício, marcada pelos dois torreões piramidais. Encontram-se ainda presentes na fachada, algumas outras marcas revivalistas, nomeadamente, na escadaria cenográfica da entrada principal, com “*cantarias de desenho barroquizante*”²¹⁵, ou na presença de algumas colunas com sinais de sobreposição canónica das ordens, com ábaco, articuladas “*com sucedâneos de balaustradas moldados em betão*”.²¹⁶ No entanto, numa visão global do edifício, verifica-se um bom exercício de composição sob o ponto de vista formal²¹⁷, onde é explorada “*a oposição entre estruturas reticuladas e maciças de forma a produzir uma série de ambiguidades que subvertiam as relações tradicionais entre cheios e vazios*”.²¹⁸

O efeito de massa compacta, traduzido e delimitado pelo embasamento e telhado com mansarda contínua, era desconstruído nas zonas das amplas galerias de cura, trabalhadas com a aparência de esqueleto, sentindo-se uma remoção do peso da construção²¹⁹. Estruturalmente foi utilizado um sistema misto, que conjugava os materiais tradicionais, como a madeira e, por vezes, a pedra, nas colunas, com elementos maciços em ferro e betão. Esta relação tornava-se mais evidente nas zonas de solário, situadas ao centro do corpo principal, onde os pilares, parapeitos e asnas em madeira facetada e pintados com uma cor forte, se combinavam com a laje de betão e as vigas de perfis metálicos.

Na memória descritiva do anteprojecto eram já descritas e justificadas, pelo arquitecto, algumas das características estruturais do edifício, nomeadamente a construção de pavimentos e de vigas em cimento armado, e, eventualmente, de alguns pilares e asnas do telhado. Apontava também para a necessidade da utilização de paredes duplas de granito, com caixa de ar, nas paredes exteriores, rebocadas interiormente, assim como a aplicação de

²¹⁴Um frontão semelhante teria sido já anteriormente desenhado para o Stand Fiat em Lisboa, em 1926, embora “*com uma diferente definição estilística*”. Idem, *Ibidem*.

²¹⁵Idem, *Ibidem*.

²¹⁶Idem, p. 126.

²¹⁷No parecer de João Paulo Martins.

²¹⁸MARTINS, op. cit., p. 125.

²¹⁹Embora actualmente, com a remoção das galerias de cura junto à fachada principal, isso já não seja tão evidente.

janelas como vidro duplo. Cottinelli relatava algumas incertezas em relação a revestimentos, sugerindo materiais frequentemente usados em construções hospitalares, como o mosaico comum de cantos chanfrados ou o linóleo, mas deixando as portas abertas ao uso de outro material mais recente que pudesse vir a surgir. O tratamento das paredes interiores seria determinado consoante o material que fosse utilizado no pavimento.

No final da obra, o piso nobre recebeu uma combinação entre técnicas mais modernas e materiais e métodos construtivos mais tradicionais. Por exemplo, na sala de jantar e no salão para festas, as colunas de pedra apoiam arcos de descarga em alvenaria e vigas de perfis metálicos que conservam a sua expressão de nervuras estruturais. Também, na decoração do interior, era visível a mescla de linguagens formais entre o gosto tradicional, patenteado no uso de lambris com azulejos de figura avulsa, e o “relativamente moderno”, demonstrado pela ornamentação geométrica desprendida de qualquer referência histórica.

A grande extensão do edifício, com cerca de 170 metros, ficou determinada pelas exigências levantadas pelas plantas dos dois últimos pisos, condicionadas pelo número de quartos destinados a doentes de 2.^a e 3.^a classe e ao espaço necessário para as galerias de cura. Assim, os andares inferiores ficariam com a mesma extensão, embora o número de quartos destinados aos doentes de 1.^a classe fosse inferior. Esta extensão do edifício teria, igualmente, repercussões na dimensão dos grandes salões e no vasto jardim de inverno, que não teria necessidade de ser tão grande, mas que acabava por ceder às imposições programáticas – quartos e galerias de cura – dos pisos que lhe sucediam.

O projecto definitivo do Sanatório, concluído em 1930 e concretizado em obra, apresentava algumas diferenças substanciais em relação à proposta inicial. Na fase final, a área total de quartos ocupava apenas metade dos cinco pisos existentes, com uma capacidade máxima de internamento de 110 doentes, sendo o restante destinado às diversas áreas de apoio. Desde 1927 até a data da inauguração do Sanatório, passados 17 longos anos, o projecto

sofreu constantes alterações²²⁰, quer a nível da distribuição interior, quer a nível da expressão exterior, apresentando, assim, grandes transformações a nível formal. Mais do que as sucessivas modificações, foi, essencialmente, o tempo que o equipamento demorou a abrir as suas portas que contribuiu para que o edifício deixasse de ter a “actualidade” que teria se fosse construído ao tempo da encomenda, apresentando-se pouco inovador e incongruente na altura da sua inauguração.

As diferenças existentes nos desenhos do Sanatório, entre o tempo projectual e o de construção, são notórias. O projecto vai sofrendo, ao longo dos anos, alterações questionáveis, mas igualmente necessárias, até à actualidade, onde as mais evidentes são o encerramento das galerias de cura e dos solários, em favor do aumento da capacidade de internamento de doentes. Esta remoção de programa em prol do aumento da capacidade de alojamento vem alterar profundamente a expressão formal do Sanatório, tornando-a, assim, mais próxima daquela com que se encontra actualmente.

Para além do Sanatório, Cottinelli foi igualmente encarregue, anos mais tarde, dos projectos dos edifícios anexos de apoio ao mesmo, a construir nas zonas adjacentes ao equipamento sanatorial, nomeadamente a Casa do Médico e a Casa do Gerente.²²¹ A Casa do Médico, apresentando uma planta em L, que “*combinava temas de composição axial com elementos díspares e em desordem*”²²² e, a Casa do Gerente, desenhada com base num esquema semelhante ao da Casa do Reitor do Liceu de Lamego, que ainda hoje se mantém, quase em ruína, erguendo-se junto à estrada de acesso “*como um posto avançado entre o Sanatório e a Cidade*”.

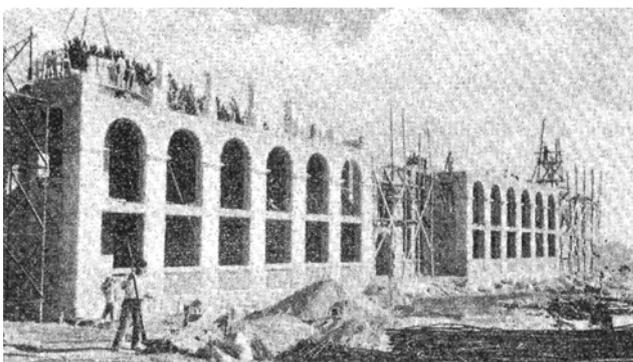
4.2.5-O “papel” do Sanatório

A campanha anti-tuberculose, feita em Portugal ao longo das primeiras décadas do século XX, não teria, até à década de 20, conseguido com que

²²⁰Nomeadamente, ao nível interior no aumento da capacidade de internamento, que passou 110 para 170 doentes, e a construção da mansarda de uma ponta à outra do edifício, conferindo uma expressão mais lógica, sobretudo ao alçado principal.

²²¹Registados com data de Junho de 1933.

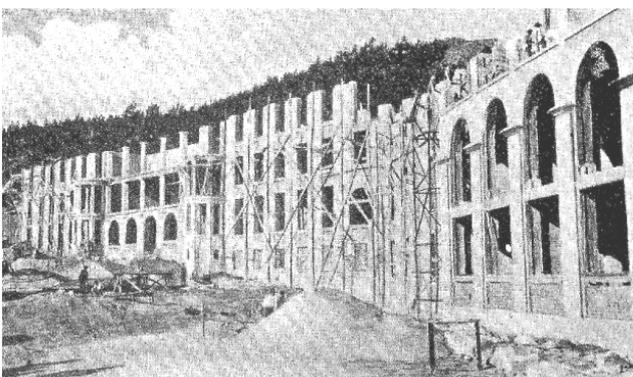
²²²MARTINS, op. cit. pp. 126-127.



143.



145.



144.

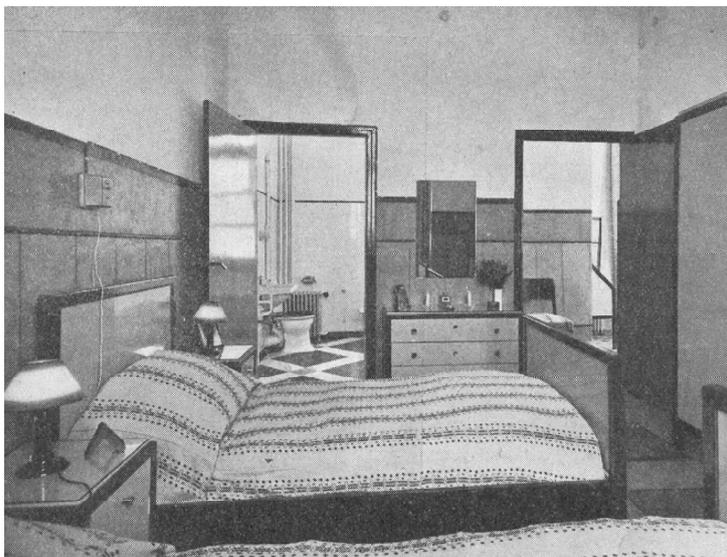


EM CIMA: O sr. engenheiro Virgílio Preto—A DIREITA: O sr. arquitecto Cottinelli Telmo.

146.



147.



148.

Fig. 143 e 144 - Aspectos da fachada principal em fase de construção do Sanatório da Covilhã, fotos de 18 de Setembro de 1932.

Fonte: SANTOS, Cristina Fé – **Sanatório Vasconcelos Porto: São Brás de Alportel**. Lisboa : Dom Quixote, 2006, p.61

Fig. 145 - Título de artigo relativo à construção do Sanatório da Covilhã.

Fonte: A Luta contra a Tuberculose: O Sanatório Ferroviário da Covilhã. O Notícias Ilustrado. Lisboa. 78 (1932).

146 - Engenheiro Virgílio Preto e Arquitecto Cottinelli Telmo.

Fonte: A Luta contra a Tuberculose: O Sanatório Ferroviário da Covilhã. O Notícias Ilustrado. Lisboa. 78 (1932).

Fig. 147 - Sala de consultas, revelando "a qualidade das instalações", foto de c. 1950.

Fonte: <http://www.flickr.com/photos/biblarte/2693251860/>, [Consult. Julho de 2009].

Fig. 148 – Quarto com sala e casa de banho privativa, onde é visível o "luxo" dos aposentos, 1946.

Fonte: O Sanatório das Penhas da Saúde. Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946) p.192.

fossem encontradas soluções com “a *unidade necessária*” para obter “*uniformidade na sua aplicação.*”²²³ O projecto para um novo sanatório de altitude na Serra da Estrela, exclusivamente para ferroviários, foi, por isso, encarado como uma tomada de iniciativa na execução de planos de assistência por parte da C.P., que se adiantou “a *projectos de hipotética viabilidade, marcando desde logo a sua posição numa obra que*”, no parecer de muitos, deveria “*ter cunho nacional.*”²²⁴ Essa obra seria o Sanatório das Penhas da Saúde.

Considerava-se que, logo que o edifício ficasse concluído e entrasse em funcionamento, este iria prestar “*decerto os mais valiosos e humanitários benefícios aos que ali forem recebidos.*”²²⁵ Para a CP, o Sanatório constituía “*uma afirmação brilhante do espírito social dos dirigentes de uma grande empresa e interessante modalidade de assistência que deveria servir de exemplo para outros sectores da actividade.*”²²⁶

Após a sua inauguração, em 1944, o estabelecimento passou, então, a ser arrendado à Sociedade Portuguesa de Sanatórios, Lda., explorado sob a direcção de Lopo de Carvalho. Ficava assim com “*a obrigação de acolher todos os funcionários da C.P. que necessitassem de tratamento anti-tuberculoso, pondo ainda uma parcela das suas camas à disposição dos doentes da Assistência Nacional de Tuberculosos.*”²²⁷

Apesar dos atrasos e burocracias no decorrer da construção do Sanatório, foi-lhe dada bastante atenção por parte dos jornalistas, surgindo anunciada a sua inauguração ou mostrando as suas instalações em alguns artigos de jornais. A imprensa, quer durante a sua fase de construção, quer após a abertura das suas portas ao público, noticiava o Sanatório como um “*dos melhores do seu género e valioso contributo para o combate ao terrível flagelo*”²²⁸ que era a tuberculose. Tendo em conta a grandiosidade do edifício,

²²³O Sanatório das Penhas da Saúde, *Gazeta dos caminhos de ferro*. Lisboa : 58 (1946), p.194.

²²⁴ *Ibidem*, *idem*.

²²⁵Serviços médicos da Companhia, *Boletim da C.P.* Lisboa : 4:42, (1932), p.233.

²²⁶O Sanatório das Penhas da Saúde, *Gazeta dos caminhos de ferro*. Lisboa : 58 (1946), p.192.

²²⁷ MARTINS, *op. cit.*, p. 127.

²²⁸O Sanatório das Penhas da Saúde, *Gazeta dos caminhos de ferro*. Lisboa : 58 (1946), p.193.

anunciado como o melhor da Península Ibérica, foi colocada a hipótese de acolher doentes exteriores à CP.²²⁹

As instalações do Sanatório, representavam um grande avanço no que respeita a ordenação e comodidade, consideradas modelares “*quanto a higiene e utilidade*”²³⁰. Foram criados serviços de tratamento osteo-articular e organizado um bom sistema de desinfecção, essencial para o funcionamento deste tipo de estabelecimentos. Por estas razões, o Sanatório desempenhava um “*papel de relevo dentro da organização destinada ao combater um dos mais terríveis males*” que destabilizava o país, “*não só pela assistência concedida àqueles para que foi criado, mas principalmente pela valiosa colaboração prestada à Assistência Nacional e à clínica particular.*”²³¹

Embora o edifício estivesse destinado a acolher doentes de todas as classes sociais, na realidade, os doentes menos favorecidos financeiramente não tinham acesso a todas as alas, algumas delas destinadas apenas às classes altas, com todo o luxo a que tinham direito. O tratamento prestado pelo Sanatório não era acessível a uma grande porção dos funcionários da Companhia, à semelhança do que acontecia nos hotéis *Palace*, sendo a prioridade de entrada no equipamento estabelecida consoante o estatuto social. Torna-se também evidente, pela análise das imagens das várias salas, dos quartos, e pela exagerada dimensão e exuberância de algumas das divisões do edifício, o luxo que as instalações do sanatório apresentavam, pelo que não seria, certamente, frequentado por grande parte da população operária da CP.

Ainda assim, durante o seu funcionamento, o sanatório serviu milhares de ferroviários tuberculosos, provenientes das várias regiões do país por mais de 40 anos, encerrando definitivamente a sua actividade, em 1970, por ordem do Ministério de Saúde e Assistência. O mesmo aconteceu com a maior parte dos sanatórios que, com os novos recursos à quimioterapia anti-tuberculose, em que prevalece serviço ambulatorio, se tornaram equipamentos pouco

²²⁹Cfr. A Luta contra a Tuberculose: O Sanatório ferroviário da Covilhã, O Notícias Ilustrado. Lisboa: 78 (1932). Embora posteriormente se tenha vindo a verificar que nem mesmo para todos os funcionários da C.P. que padeciam com tuberculose haveria alojamento.

²³⁰O Sanatório das Penhas da Saúde, Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946), p.197.

²³¹Idem, p.199.

rentáveis, situação agravada pela sua localização afastada dos centros urbanos.

Já na década de 60, a estrutura havia sido aproveitada e transformada para albergar, temporariamente, antigos residentes das colónias que voltavam a Portugal continental para fugir à guerra colonial, tomando o nome de Abrigo dos Hermínios. Função que é retomada provisoriamente depois do 25 de Abril de 1974. Desde os anos 80 que o edifício se encontra deixado a um abandono profundo, alvo de alguns ataques de vandalismo, que facilitaram a sua gradual degradação até aos nossos dias.

Entretanto, na década de 90, o Sanatório é objecto de um projecto de reabilitação e de reutilização como Pousada de Portugal, elaborado pelo arquitecto Eduardo Souto de Moura por encomenda da ENATUR. Mas com o processo de privatização parcial desta empresa, adiou-se a concretização do projecto por alegada falta de viabilidade económica.

Outras notícias mais recentes surgiram, no ano de 2008, para o Sanatório: *“No acordo hoje assinado, o Turismo de Portugal e o Grupo Pestana subscreveram ainda o interesse em candidatar ao Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN) a construção de três novas pousadas em território nacional. Os empreendimentos estão projectados para o (...) antigo Sanatório da Serra da Estrela, na Covilhã - este último com candidatura já apresentada, referiu o presidente do Turismo de Portugal.”*²³² Estas novas informações vieram trazer uma luz verde para a recuperação do Sanatório dos Ferroviários, de forma a resgatá-lo do profundo abandono em que se encontra.

²³² Revista Visão de 1 de Outubro de 2008. Disponível em: <http://aeiou.visao.pt/Pages/Lusa.aspx?News=200809258817350>, [consult. 1 de Outubro de 2008].



149.



150.



151.



152.



143

153.



154.

Fig. 149 - Sanatório da Covilhã. Parte traseira, mostrando o anexo.

Fonte: Arquivo pessoal da autora (foto de 2009).

Fig. 150 - Aspecto geral do Sanatório

Fonte: http://www.flickr.com/photos/wandering_dune/94571928/, [Consult. Julho de 2009]

Fig. 151 - Pormenor da janela da sala de conversação, mostrando o estado de degradação e falta de azulejos.

Fig. 152 - Aspecto actual do salão jantar

Fig. 153 - Aspecto actual da sala de conversação

Fig. 154 - Aspecto actual da fachada, mostrando os actos de vandalismo a que tem sido sujeita.

Fontes das Figs.: 141, 142, 143 e 144: Arquivo pessoal da autora. (fotos de Março de 2009).

Considerações finais

De Sanatório a Pousada: cura *versus* evasão

*“Reina outra vez um silêncio ensurdecedor entre as paredes sólidas do granito taciturno. Perturbam-no apenas os passos dos visitantes ocasionais, muitos dos quais contribuem para a destruição final daquilo que resta do antigo Sanatório das Penhas da Saúde.”*²³³

Muita tinta já correu e muitos projectos já foram avançados para este Sanatório, mas, até ao momento, nenhum deles foi levado a cabo. Numa visita recente ao local, este permanece com o aspecto degradado devido ao abandono, com entrada livre, pois foram-lhe removidas as portas de entrada, os vidros que encerravam as janelas e, sem possibilidade de visita aos andares superiores, a menos seja o acesso que feito por escalada, porque foram também destruídas as escadas e o elevador, talvez por parte dos visitantes ocasionais que contribuíram para a aceleração da degradação do edifício.

Até há pouco tempo encontrava-se afixada, em frente ao Sanatório, uma placa com o letreiro: “Futura Pousada da Serra da Estrela”. Esta seria, e, esperemos que ainda venha a ser, a oportunidade de devolver a dignidade ao edifício, retirando-o do profundo estado de abandono em que se encontra. Foi esta imagem do Sanatório, encontrada em vários sites e blogs da internet, no início do trabalho, com a placa junto à estrada assinalando as obras para uma futura Pousada de Portugal, que fez despertar o meu interesse pessoal por este edifício enquanto objecto de estudo, assim como a relação óbvia deste local e deste edifício com o Turismo. Tendo em conta a localização geográfica privilegiada em que se insere – a Serra da Estrela – o projecto de reabilitação do Sanatório e da sua transformação em Pousada apresenta potencialidades inegáveis, constituindo-se como um destino apetecível para quem quer desfrutar da neve e das atracções que esta proporciona.

Um edifício que outrora foi um grande hotel de doentes, com todos os quartos a usufruir de uma vista panorâmica sobre a encosta voltada a Sul, poderia hoje voltar a ser um hotel, já não para doentes, mas antes para quem

²³³TRANS: Casa de Passagem. Covilhã : Produções Impasse, 1994, p. 8.

procura afastar-se, temporariamente, do ritmo stressante da vida quotidiana e gozar da quietude da natureza e de outro “ar” menos poluído que o da cidade. No fundo, por razões muito semelhantes àquelas pelas quais os doentes se deslocavam nos séculos passados.

Não se pode equiparar este Sanatório a um hospital, até porque não era, de todo, essa a intenção do arquitecto. Este edifício apresentava, propositadamente, algumas características semelhantes às de um hotel, de um local de repouso, nada tendo a ver com o aspecto de um local tratamento e de recobro. De certa forma, logo quando foi projectado, não terá sido encarado como hospital-sanatório, antes pelo contrário, pensado para as pessoas descansarem e se sentirem bem, assentando, assim, numa filosofia idêntica à de qualquer equipamento hoteleiro. Por outro lado, se analisado em termos de conteúdo programático verifica-se que, na excepção dos serviços médicos, o programa funcional dos sanatórios, mas particularmente o do Sanatório da Covilhã, pouco ou nada difere do de um hotel, e, como foi confirmado pela memória descritiva e pelas intenções de Cottinelli, este também nunca terá sido encarado pelo arquitecto como um sanatório propriamente dito, antes sim, como “um grande hotel para a montanha”.

Este tipo de reconversão, transformando um programa “hospitalar” num programa hoteleiro, não é inédito. São vários os casos na Europa, particularmente na Suíça, de antigos hotéis que deram origem a sanatórios, bem como o contrário, antigos sanatórios são, hoje em dia, luxuosos hotéis ou estâncias de férias, alguns deles referidos neste trabalho. O Schatzalp e o Altein Arosa, por exemplo, inicialmente sanatórios, deram origem a grandes *resorts* de Inverno, bem como a grandes e luxuosos hotéis de montanha, actualmente em funcionamento. O mesmo acontece em Portugal com exemplo do Caramulo. “*Considera-se que o perfil arquitectónico dos sanatórios da estância do Caramulo balança entre o encontro de uma necessária ambiência higiénica de um hospital-sanatório com o contraponto determinado pela estética do universo romântico de um hotel.*”²³⁴ O antigo Grand-Hotel Sanatório, que no início do século XIX servia doentes tuberculosos, funciona hoje como um luxuoso hotel e SPA, frequentado por inúmeros visitantes durante todo o

²³⁴PASSINHO, op. cit., p. 100.



155.



156.



157.



158.



159.

Fig.155 - Grande Hotel do Caramulo, vista actual.

Fonte: <http://media-cdn.tripadvisor.com/media/photo-s/00/15/bc/f1/caramulo-hotel.jpg>, [Consult. 22 de Julho de 2009].

Fig. 156 e 157 - Termas em Vals, Suíça, projecto do arquitecto Peter Zumthor, 1996.

Fonte: <http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=444862>, [Consult. 20 de Julho de 2009].

Fig. 158 e 159- Palace Hotel de Vidago (imagem das obras em curso).

Fonte: <http://www.aquanattur.com/galerias/galeria.php?id=13>, [Consult. 22 de Julho de 2009].

ano. A procura destas estâncias decorre, em parte, das novas necessidades e hábitos da sociedade contemporânea que estão, de certa forma, a basear-se numa espécie retorno às termas e a um turismo voltado para saúde e de atenção para com o corpo. Por outro lado, esses novos hábitos surgem também associados a um turismo cultural, que [sobre]valoriza locais e edifícios com assinatura de arquitectos ilustres a nível nacional ou até mesmo internacional. É o que se verifica com as Termas de Vals, na Suíça, de Peter Zumthor, muito procuradas não só pela extraordinária beleza e efeito relaxante do local, mas também pelo interesse despertado pela sua excelência arquitectónica, que a tornou uma das grandes referências da arquitectura contemporânea, acentuando a atenção dos arquitectos e dos turistas em geral. Situação semelhante se verifica com o empreendimento recente, em Portugal, da Aquannatur nas termas de Vidago e a reabilitação do Hotel Palace. Este Hotel encontra-se alvo de reabilitação através de um conjunto de intervenções para as Pedras Salgadas e Vidago, assinadas pelo arquitecto Álvaro Siza Vieira.

Assim, a reabilitação do Sanatório da Covilhã, transformando-o em Pousada, equaciona um reaproveitamento a dois níveis: a nível funcional e a nível estético, num sentido, talvez, até patrimonial. Isto é, para além da reutilização do equipamento com uma nova função, ou pelo menos, com uma finalidade distinta da inicial, é também feita uma requalificação a nível arquitectónico, uma preservação de um exemplo de arquitectura portuguesa do século XX.

Esta “reciclagem de arquitectura”, ou antes, esta adaptação de programas a espaços arquitectónicos existentes – como a conversão de um Sanatório em Pousada – torna-se assim um mecanismo vantajoso, não apenas em termos de rentabilização de um edifício votado ao abandono, mas também na medida em que o valor arquitectónico, a reminiscência, ou mesmo o símbolo de uma presença edificada não é perdido. No caso do Sanatório da Covilhã, é garantida a preservação de um símbolo que remonta a um determinado contexto social na história do século XX português. Um testemunho que relembra os tempos difíceis vividos com a proliferação da tuberculose, causa de inúmeras mortes no país e motor da construção de inúmeras instalações de combate à doença, mais concretamente, da acção filantrópica da CP para com

os seus funcionários. Por outro lado, ao nível arquitectónico, é uma construção representativa de uma época de procura e de debate disciplinar sobre a expressão da arquitectura portuguesa, entre uma modernidade desejada e a imposição oficial de modelos linguísticos nacionalistas.

De acordo com Manuel Lacerda, a utilidade ou inutilidade de um determinado conjunto edificado, na contemporaneidade, pode significar, respectivamente, a continuidade ou perda do mesmo. O aumento incessante das construções conduz à procura de soluções de adaptabilidade que permitam assegurar uma utilidade contínua das mesmas. Tal processo, necessita de um conhecimento adequado relativamente às questões estéticas e funcionais do edifício, de maneira a prover da melhor maneira possível a sua protecção.²³⁵

*“Não podemos guardar tudo. Nem sequer isso seria compatível com a realidade da vida e da mudança. Mas podemos, e devemos assegurar a transmissão do conhecimento do que fizemos ou estamos a fazer. Preservar a memória.”*²³⁶ Neste sentido, o Sanatório da Covilhã, um edifício de reconhecido valor histórico, representativo de um dado contexto social e dotado de uma determinada qualidade arquitectónica, um dos muitos dos exemplos, classificados no Inquérito à Arquitectura Portuguesa do século XX, que neste momento se encontra em risco de ruína total pela degradação do tempo, pode ser recuperado e preservado para a posteridade.

²³⁵Cfr. LACERDA, Manuel – **Um futuro para o património moderno**. In: TOSTÕES, Ana coord. – **Arquitectura Moderna Portuguesa 1920-1970**. Lisboa: IPPAR, 2004, p. 17.

²³⁶CALDEIRA, Alfredo, In **Caminhos do Património**. Lisboa : DGEMN, p.233.

Bibliografia

ACCIAIOULI, Margarida – **Exposições do Estado Novo, 1934-1940**. Lisboa : Livros Horizonte, 1998. 240 p. ISBN 972-24-1043-1.

ALMEIDA, Ramalho de – **A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro**. Porto : Bial, 1995. 200 p.

CABRITA, Filipa Vilhena Neves – **Play time: guia sobre a construção do espaço turístico**. Coimbra : [s.n.], 2008. 153 p. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura.

Caminhos do património. Lisboa : DGEMN, 1999. 254 p. ISBN 9729763828.

CAVACO, Carminda – **O Turismo em Portugal: aspectos evolutivos e espaciais**. Lisboa : Centro de Estudos Geográficos do INIC, 1979. 52 f.

CHOAY, Françoise – **A alegoria do património**. Lisboa : Edições 70, 2008. 306 p. ISBN 978-972-44-1274-0.

1º Congresso nacional de arquitectura, Maio/Junho de 1948. Lisboa : Ordem dos Arquitectos, Junho 2008. [421] p. ISBN 978-972-8897-27-7.

CORBIN, Alain – **História dos tempos livres**. Lisboa : Editorial Teorema, 2001. 514 p. ISBN 9726954649.

FERNANDEZ, Sérgio – **Percurso: arquitectura portuguesa, 1930-1974**. Porto : Serviço Editorial da FAUP, 1988. 207 p.

FRANÇA, José-Augusto – **A arte em Portugal no século XX: 1911-1961**. 4ª ed. Lisboa : Livros Horizonte, 2009. 660 p. ISBN 978-972-24-1583-5.

GAMITO, Ana Maria Baião – **Arquitectura prisional em Portugal: a utopia carcerária**. Coimbra : [s.n.], 2001. 128 p. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura.

GUIMARÃES, Manuel; VALDEMAR, António – **Grandes hotéis de Portugal**. Lisboa : Edições Inapa, 2001. 246 p. ISBN 972-797-012-5.

A Luta contra a Tuberculose: O Sanatório Ferroviário da Covilhã. O Notícias Ilustrado. Lisboa. 78 (1932).

LOBO, Susana – A colonização da linha de costa: da marginal ao resort. JA, Lisboa. ISSN 0870-1504. 227 (2007) 18-25.

LOBO, Susana – **Pousadas de Portugal: reflexos da arquitectura portuguesa do século XX**. Coimbra : [s.n.], 2002. 165 p. Prova final de Licenciatura apresentada ao Departamento Arquitectura.

MALTA, Paula – **Turismo, espaços de turismo e intervenção do Estado em Portugal**. Coimbra : Faculdade de Letras, 1996. 392 p. Tese de Mestrado.

MARTINS, João Paulo de Rosário – **Cottinelli Telmo 1897-1948**. Lisboa : Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 1995. Tese de Mestrado. Vol. 1.

MATA, Maria Eugénia – A Campanha das Obras Públicas de Portugal. Lisboa. ISSN 0871-2573. 186 (1991), p. 3. [Em linha]. [Consult. Junho de 2009]. Disponível em: <http://fesrvsd.fe.unl.pt/WPFEUNL/WP1992/wp186.pdf>

MONIZ, Gonçalo Canto – **Arquitectura e instrução: o projecto moderno do liceu 1836-1936**. Coimbra : EDARQ, 2007. 235 p. ISBN 9789729982132.

MONIZ, Gonçalo Canto – **Arquitectos e Políticos: a arquitectura institucional em Portugal nos anos 30** [Em linha]. [Consult. Junho de 2009]. Disponível em: <http://www.darq.uc.pt/estudos/artigos/arquitectos%20e%20politicos.pdf>

OLIVA, Miguel de Serpa – **Arquitectura e turismo: evolução do modelo hoteleiro moderno português**. Coimbra : [s.n.], 2008. 139 p. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura.

PASSINHO, Cristiane Domingues – **Estância sanatorial do Caramulo: a aculturação experimental da expressão moderna**. Coimbra : [s.n.], 2005. 105 p. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura.

PEREIRA, Paulo, coord. – **História da arte portuguesa**. Lisboa : Círculo de Leitores, 1995. ISBN 972-42-1225-4. vol. 3.

PEREIRA, Paulo, coord. – **Intervenções no património: 1995-2000**. Lisboa : IPPAR, 1997. 115 p. ISBN 9729763828.

PÉREZ ESCOLANO, Vítor – **Turismo y patrimonio arquitectónico: visión contemporânea**. In **Arquitectura moderna e turismo: 1925-1965**. Valencia : IV Fundación DOCOMOMO Ibérico, 2003. p. 15-16

PINA, Paulo – **Portugal: o turismo do século XX**. Lisboa : Lucidus Publicações, 1988. 255 p.

PORTAS, Nuno – **A arquitectura para hoje: 1964, seguido de, Evolução da arquitectura moderna em Portugal: 1973**. 2ª ed. Lisboa : Livros Horizonte, 2008. 210 p. ISBN 978-972-24-1566-8.

PROVIDÊNCIA, João Paulo – **Arquitectura da estação termal no séc. XIX: representação e experiência.** Coimbra : Faculdade de Ciências e Tecnologia, 2007. 124 f. Tese de Doutoramento.

PROENÇA, Raul – **Guia de Portugal: Lisboa e arredores.** Coimbra : Fundação Calouste Gulbenkian, 1924. vol. 1.

ROSMANINHO, Nuno – **O poder da arte, O Estado Novo e a Universidade de Coimbra,** Coimbra : Imprensa da Universidade de Coimbra, 2006. 410 p. ISBN 972-8704-55-0.

SALGUEIRO, Valéria – Grand tour: uma contribuição à história do viajar por prazer e por amor à cultura. Revista Brasileira de História. São Paulo. ISSN 0102-0188. 22:44 (2002) 289-310.

O Sanatório das Penhas da Saúde. Arquitectura portuguesa e cerâmica e edificação, 38:127 (1945) 6-13.

O Sanatório das Penhas da Saúde. Gazeta dos caminhos de ferro. Lisboa : 58 (1946) 192-199.

SANTOS, Cristina Fé – **Sanatório Vasconcelos Porto: São Brás de Alportel.** Lisboa : Dom Quixote, 2006. 111 p. ISBN 9722032348.

SANTOS, José Manuel Figueiredo – **Transformação contemporânea da experiência turística.** Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, 2001. 638 p. Tese de Doutoramento.

Serviços médicos da Companhia. Boletim da C.P. Lisboa : 4:42 (1932) 233-234.

SEQUEIRA, Hélder – **O dever da memória: uma rádio no sanatório da montanha.** Guarda: Câmara Municipal da Guarda, 2003. 255 p. ISBN 972-98813-3-2.

SILVA, João Gomes – O viajante, JA. Lisboa. ISSN 0870-1504. 227 (2007) 32-35

SILVA, Sara – **Estância de férias das Penhas Douradas.** Coimbra : [s.n.], 2009. 177 p. Prova Final de Licenciatura apresentada ao Departamento de Arquitectura.

TAVARES, André – **Arquitectura antituberculose: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça**. Porto : FAUP Publicações, 2005. 309 p. ISBN 972-9483-73-6.

TELMO, Cottinelli – “Caminhos de ferro Portugueses: Sanatório da Covilhã. Memória descritiva e justificativa.” [19- ?]. Acessível no espólio do arquitecto Cottinelli Telmo.

TELMO, Cottinelli – “Sanatório para os tuberculosos da Companhia dos Caminhos de Ferro Portugueses a construir por esta Companhia na Covilhã Memória descritiva e justificativa e orçamento relativo ao ante-projecto”. [19- ?]. Acessível no espólio do arquitecto Cottinelli Telmo.

TOSTÕES, Ana, coord. – **Arquitectura moderna portuguesa 1920-1970**. Lisboa : IPPAR, 2004. 391 p. ISBN 9728736355.

TRANS: casa de passagem. Covilhã : Produções Impasse, 1994. [20] p.

URRY, John – **The tourist gaze: leisure and travel in contemporary societies**. London : Sage Publications, 1990. 176 p. ISBN 080398183X.

Links

<http://80.251.166.147/>, [Consult. em Outubro de 2008]

<http://aeiou.visao.pt/Pages/Lusa.aspx?News=200809258817350>. [Consult. 1 de Outubro de 2008].

<http://books.google.pt/books?id=WIEI2td1MQAC&pg=PA34&lpg=PA34&dq=dispensary+france+emile+roux&source=bl&ots=UValsTxmB1&sig=qGjvPcb2BkfSeUUhBniVHcL7L58&hl=pt->

[PT&ei=tWhUSoqrJMOhjAeEyMCKCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2](http://books.google.pt/books?id=WIEI2td1MQAC&pg=PA34&lpg=PA34&dq=dispensary+france+emile+roux&source=bl&ots=UValsTxmB1&sig=qGjvPcb2BkfSeUUhBniVHcL7L58&hl=pt-PT&ei=tWhUSoqrJMOhjAeEyMCKCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2). [Consult. Junho de 2009]

http://es.geocities.com/naturosafia/med_helioterapia.htm. [Consult. 20 de Junho de 2009].

<http://flashlick.blogspot.com/2008/07/sanatorio-da-covilha.html>. [Consult. Março de 2009].

<http://macviagens.blogspot.com/2007/09/sanatrio-da-covilh.html>. [Consult. Maio de 2009].

<https://repositorio.iscte.pt/bitstream/10071/1094/1/Lisboa+nos+Guias.pdf>.
[Consult. Julho de 2009].

www.alamedadigital.com.pt/n10/cottinelli_telmo.php. [Consult. Abril de 2009].

www.arkitectura.net/folha13/arquitectura%20do%20sec%20xx.htm. [Consult. em Junho de 2009].

www.ces.uc.pt/lab2004/inscricao/pdfs/painel37/MariaManuelQuintela.pdf
[Consult. Junho de 2009].

<http://www.cp.pt/cp/displayPage.do?vnextoid=2fdfcef780e5c010VgnVCM1000007b01a8c0RCRD>. [consult. Maio de 2009].

www.crwflags.com/fotw/Flags/fr-33-ar.html. [Consult. 30 de Junho de 2009].

<http://www.ensp.unl.pt/lgraca/historia1 legis1926 1974.html>. [Consult. 10 de Julho de 2009].

www.escholarship.org/editions/view?docId=ft8t1nb5rp&chunk.id=s1.3.12&toc.d epth=1&toc.id=ch3&brand=ucpress. [Consult. Junho de 2009].

www.fanzine.interdinamica.pt/artes/fan/x22yv182w.htm. [Consult. Maio de 2009].

http://www.galeon.com/projetochronos/concilium/nova_pagina_1.html. [Consult. 7 de Julho de 2009].

www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/MuseuSaude/itenerarios/Documents/Jeroni modeLacerda.pdf. [Consult. Junho de 2009].

www.ippar.pt. [Consult. Outubro de 2008].

www.jf-colares.pt/index.htm?no=101004,001-. [Consult. Maio de 2009]

www.monumentos.pt. [Consult. em Novembro de 2008].

http://www.primeirarepublica.org/portal/index.php?view=article&catid=17%3Ains tituicoes&id=465%3Aant-assistencia-nacional-aos-tuberculosos&format=pdf&option=com_content&Itemid=13. [Consult. 20 de Junho de 2008].

www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1251640. [Consult. Maio de 2008].

www.urbi.ubi.pt/000321/edicao/cov_sanatorio.html. [Consult. Outubro de 2008].

Agradecimentos

Aos meus pais, por tudo e mais alguma coisa;

À Arquitecta Susana Lobo, por ter aceitado orientar o trabalho e pelo apoio
incessante que demonstrou;

Ao Professor Doutor António Bandeirinha, por se disponibilizar como orientador
da presente dissertação;

À Dra. Sílvia Medeiros e ao Dr. António Vicêncio, pela atenção prestada e por
facultarem a observação e cópia dos documentos respeitantes ao meu caso de
estudo;

Ao professor João Paulo Martins e ao Sr. Gilberto Gomes do Arquivo da CP
pela simpatia e disponibilidade demonstradas;

Aos meus queridos colegas que me encheram de conselhos e palavras
encorajadoras;

A todos meus amigos, por se dizerem e por serem realmente Amigos;

À minha madrinha Vera pelas suas palavras sábias e pela sua paciência;

Ao Edgar, pela motivação, inspiração e por tudo o que me fez aprender;

Obrigada.