

SANATÓRIO BARROS BARRETO (BELÉM-PA):

ARQUITETURA COMO TESTEMUNHO CIENTÍFICO

LARISSA SILVA LEAL, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PARÁ, BRASIL.
Arquiteta e urbanista pela Universidade Federal do Pará (UFPA), mestranda em Arquitetura e Urbanismo pelo Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU-UFPA). Faz parte das pesquisas desenvolvidas no Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural (Lamemo) da UFPA
E-mail: larissaleal711@gmail.com

CYBELLE SALVADOR MIRANDA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, BELÉM, PARÁ, BRASIL.
Arquiteta e urbanista e doutora em Antropologia pela Universidade Federal do Pará, possui pós-doutorado em História da Arte pela Universidade de Lisboa. Coordena o Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural (Lamemo) da UFPA e é docente da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo e do Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU-UFPA)
E-mail: cybelle1974@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5913-989X>

DOI
<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1980-4466.v15i29p124-150>

RECEBIDO
31/03/2020
APROVADO
03/07/2020

SANATÓRIO BARROS BARRETO (BELÉM-PA): ARQUITETURA COMO TESTEMUNHO CIENTÍFICO

LARISSA SILVA LEAL, CYBELLE SALVADOR MIRANDA

RESUMO

A discussão a respeito do patrimônio cultural da saúde no Brasil tem se evidenciado nos últimos anos, principalmente a respeito dos desafios de valorização do patrimônio material e imaterial, dentre estes a arquitetura assistencial. O Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) começou a ser construído no ano de 1938 como Sanatório Barros Barreto e, em 1976, deixa de ser sanatório, passando a ser chamado de Hospital Barros Barreto. Nesse momento, a instituição se torna também um local provedor de desenvolvimento da ciência por meio das pesquisas em agentes etiológicos das enfermidades incidentes na região amazônica. Este artigo tem por objetivo abordar a arquitetura do HUJBB enquanto patrimônio e, assim, entender os elementos arquitetônicos que contribuem para o modelo de tratamento que se propunha a abrigar no antigo sanatório paraense.

PALAVRAS-CHAVE

Arquitetura moderna. Hospitais. Patrimônio cultural da saúde.

BARROS BARRETO SANATORIUM: ARCHITECTURE AS A SCIENTIFIC TESTIMONY

LARISSA SILVA LEAL, CYBELLE SALVADOR MIRANDA

ABSTRACT

Discussion about the cultural heritage of health in Brazil has grown in recent years, especially regarding the challenges of valuing material and immaterial heritage, among them the architecture of care. The João de Barros Barreto University Hospital was built in 1938 as the Barros Barreto Sanatorium and in 1976 it became the Barros Barreto Hospital. At this moment, the institution also becomes a provider of scientific development through research on etiological agents of diseases in the Amazon region. Thus, this article addresses the architecture of the hospital as a heritage site and thus verifies its architectural elements, which contribute to the model of treatment it proposed to house in the former sanatorium of Pará.

KEYWORDS

Modern architecture. Hospitals. Cultural heritage of health.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho faz parte das pesquisas desenvolvidas no Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural da Universidade Federal do Pará (LAMEMO-UFPA), na linha de arquitetura assistencial, cujo início se deu no ano de 2009 com a coleta de dados para o Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde, produzido pela Rede Brasil de Patrimônio Cultural da Saúde, coordenada pela Casa de Oswaldo Cruz (COC), ligada à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Como resultado das pesquisas para o inventário, obteve-se um levantamento do patrimônio cultural da saúde em Belém, contendo a história de 23 instituições, bens edificados e acervos documentais. Dentre estes bens edificados está um exemplar da arquitetura moderna da saúde na região Norte: o Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), construído como Sanatório Barros Barreto (SBB) entre os anos de 1938 e 1959.

O HUJBB é aqui analisado enquanto patrimônio arquitetônico da saúde, sendo destacados os elementos arquitetônicos que contribuem para o modelo de tratamento que se propunha a abrigar no antigo sanatório paraense. Além disso, entende-se que seu valor patrimonial é reconhecido na cultura local e nacional devido à contribuição científica proporcionada pela materialidade do hospital.

Segundo Marques, Aguiar e Moreira (2017), a arquitetura moderna apresenta uma carência de identificação como patrimônio histórico e, nesse sentido, cria-se um panorama desafiador para aqueles que trabalham na área, tendo em vista que muitos equipamentos assistenciais apresentam mau estado de conservação ou descaracterização.

Nesse contexto, abordar os estudos sanatoriais denota o aprofundamento de conteúdos impregnados ainda hoje na lembrança da sociedade que conviveu com o surto da tuberculose (ANTUNES; WALDMAN; MORAES, 2000, p. 368) e traz à tona, por meio da estrutura física das instituições antituberculosas, as marcas deixadas e a história presenciada durante o século XX. Para além da materialidade, Antunes, Waldman e Moraes (2000) expõem o “olhar para a tuberculose” por meio dos signos atribuídos a ela, no qual identifica como ícones canônicos não apenas objetos, como as escarradeiras (objetos que utilizados para aparar o excesso de saliva e catarro dos doentes), mas também procedimentos (como o pneumotórax) e instituições relacionadas.

A fim de entender o tratamento da doença no Brasil, cabe a diferenciação entre os equipamentos hospitalares antituberculose, separados em preventório, dispensário e sanatório. O primeiro atendia crianças em estado de risco visando a evitar que elas desenvolvessem a doença; o dispensário tinha função de profilaxia da tuberculose por meio de iniciativas educativas; por último, o sanatório está relacionado ao isolamento para o tratamento (BRASILEIRO, 2012).

O esclarecimento quanto às funções dos equipamentos destinados ao tratamento da tuberculose é necessário tendo em vista o imaginário da população belemense de que o Sanatório Barros Barreto era um local exclusivamente direcionado para pessoas com doenças mentais. Tal confusão deve-se ao caráter de isolamento existente também nos hospitais psiquiátricos, os quais funcionavam em áreas mais afastadas do centro da cidade. O intuito do isolamento do SBB era evitar o contágio pelo ar infectado, segundo as políticas higienistas vigentes. Contudo, este isolamento trouxe outras consequências para os pacientes em tratamento, como a ocorrência de suicídios e fugas.

Ao apontar a tipologia sanatorial moderna, Renato da Gama-Rosa Costa (2017) explica que, no ano de 1937, houve uma reforma ministerial

que incumbiu a Divisão de Obras vinculada ao Ministério da Educação e Saúde (1934-1977) da elaboração dos projetos sanatoriais do período em que esteve vigente, incluindo o projeto do SBB no Pará. Os projetos contavam com autoria coletiva, incluindo desenhistas, engenheiros, mestres, entre outros profissionais. Além disso, os sanatórios apresentaram características similares e até projetos replicados. Dentre os elementos mais comuns constavam o grande número de janelas em vidro nas fachadas, as inovadoras varandas abertas e, para o conforto, havia os *brise-soleils* e as grandes paredes permeáveis (construídas pela justaposição de elementos vazados denominados cobogós), e os telhados planos escondidos por platibandas. Ressalta-se que todos estes elementos podem ser observados na edificação do antigo sanatório paraense.

2 SUBSÍDIOS ESTRUTURAIS

Com método qualitativo, o estudo considera o levantamento fotográfico e documental a fim de visualizar os aspectos espaciais e de detalhes construtivos. Além disso, a aplicação do método etnográfico no interior do hospital universitário, por meio de entrevistas e observação não participante, objetiva adentrar no âmbito das relações sociais vigentes na arquitetura como seu espaço-palco.

O HUIBB dispõe de acervo iconográfico que demonstra a edificação em diferentes períodos e com constantes mudanças no perfil de atendimento, expressas na estrutura física do prédio. Para o desenvolvimento desta pesquisa, as fotografias e plantas arquitetônicas do prédio foram digitalizadas e disponibilizadas pelos setores de biblioteca e de arquivo administrativo do hospital. Além do mais, o levantamento fotográfico para a percepção dos detalhes construtivos do edifício foi produzido no ano de 2018.

Destaca-se que as entrevistas e observações ocorreram durante as incursões etnográficas realizadas nos anos de 2018 e 2019, observando as premissas que guiam a inserção do pesquisador no campo, segundo a antropologia. Estas visaram a ter contato com a percepção dos usuários acerca do HUIBB, expressa em seus sentimentos e anseios.

Por isso, essa fase da pesquisa de campo ocorreu informalmente, optando-se por entrevistas não dirigidas e sem um roteiro pré-estabelecido de perguntas, nas quais deixava-se o entrevistado à vontade para demonstrar

opiniões a respeito do objeto de estudo. Além disso, apenas uma entrevista foi previamente marcada, enquanto as demais aconteceram espontaneamente durante as incursões.

Deste modo, refletiu-se primeiramente acerca da arquitetura assistencial como patrimônio, em seguida consideraram-se os pontos de discussão do antigo sanatório, tais como: *local provedor de desenvolvimento da ciência, elementos arquitetônicos e entrevistas com nativos*, procurando destacar características que configuram o Sanatório como bem cultural e científico que necessita de salvaguarda.

2.1 Patrimônio da saúde: a modernidade hospitalar no Brasil

A identificação e conservação do patrimônio da saúde no Brasil enfrenta desafios devido às sucessivas transformações nos tratamentos médicos, produto da pesquisa científica e das novas tecnologias, bem como da ação da política (MONTEIRO, 2014).

A definição de patrimônio da saúde repousa sobre todos os bens materiais e imateriais que correspondem à história da saúde e, segundo Monteiro (2014, p. 28), “bens que expressam o processo de saúde individual e coletiva”. Entre os bens materiais estão os hospitais, laboratórios, documentos, objetos de uso médico, entre outros. Como bens imateriais pode-se mencionar a memória, as vivências e os costumes presentes no ambiente hospitalar. Dessa maneira, conceber o tema do patrimônio cultural da saúde diz respeito a pensar os hospitais não apenas como edificações, mas também como espaços culturais propagadores de costumes e conhecimentos de determinada época.

Juliane Serres (2015) observa que, no Brasil, até o ano de 2005, quase não havia referências ao patrimônio cultural da saúde, quadro que viria a mudar com a constituição da Rede Latino-americana de História e Patrimônio Cultural da Saúde. A partir de então, os Ministérios da Saúde do Brasil e do Chile iniciaram o desenvolvimento do reconhecimento das edificações da saúde como patrimônio, destacando-se a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) como a principal responsável pelo desenvolvimento dos estudos no país (SERRES, 2015).

Dentro da categoria de patrimônio cultural da saúde, destaca-se a arquitetura assistencial moderna, categoria de estudo desenvolvida em

tempos ainda mais recentes. O período de vigência do hospital moderno no Brasil tem início na década de 1930, com as medidas tomadas pelo governo para sistematizar as diretrizes da saúde por meio do Ministério de Educação e Saúde e com a criação da Divisão de Organização Hospitalar (RIBEIRO, 2020).

Segundo Cecília Ribeiro (2020), a Divisão de Organização Hospitalar (DOH) difundia a concepção de hospital moderno sob dois modelos: o hospital-geral e o hospital especializado, sendo o geral um monobloco de grande altura, pois era construído em áreas urbanas. Em 2011, Renato da Gama-Rosa Costa já havia discutido os apontamentos entre a concepção de hospitais tradicionais e modernos, explicando os modelos vigentes durante o período da produção moderna, como o pavilhonar e de isolamento, e o bloco único vertical.

Aprofundando os estudos do tema, dentre as publicações recentes, o livro *Arquitetura moderna e sua preservação: estudos para o plano de conservação preventiva do Pavilhão Arthur Neiva*, de 2017, organizado por Bárbara Cortizo de Aguiar e Maria Luisa Gambôa Carcereri, traz um panorama a respeito do processo de conservação de um patrimônio hospitalar e, mais especificamente, os desafios apresentados por uma edificação moderna localizada no Rio de Janeiro.

Além disso, o livro organizado por Ana M. G. Albano Amora e Renato da Gama-Rosa Costa, intitulado *A modernidade na arquitetura hospitalar: contribuições para a historiografia*, lançado no ano de 2019, acrescenta o olhar historiográfico de diversos autores para a arquitetura assistencial moderna em países como Brasil, Bolívia, Colômbia e México.

Sobre as edificações da saúde em Belém, publicações como *Arquitetura assistencial luso-brasileira da Idade Moderna à contemporaneidade: espaços, funções e protagonistas*, organizada por Cybelle Miranda, Fernando Grilo, Joana Pinho, Maria João Bonina e Ronaldo de Carvalho em 2019, abordam um importante diálogo entre os equipamentos assistenciais do Brasil e de Portugal.

Por fim, ainda em Belém, cabe destacar o estudo do *Sanatório Domingos Freire: memória da exclusão e a criação de novos espaços urbanos na 1ª légua de Belém*, dissertação de mestrado defendida no Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo (PPGAU-UFPA) de Livia Gaby Costa (2019). Esse estudo se volta para a memória que permeia o terreno

do antigo sanatório, que foi demolido para dar lugar ao Sanatório Barros Barreto, hospital monobloco vertical.

Nesse sentido, diversas são as ferramentas a serem utilizadas para destacar o valor dos equipamentos assistenciais, por meio do aprofundamento na história, do estudo dos programas arquitetônicos, das relações afetivas com o lugar, das memórias, entre outros aspectos.

2.2 Local provedor de desenvolvimento da ciência

Conforme Bertolli Filho (2001), no fim da década de 1920, a tuberculose (doença infectocontagiosa que assume evolução crônica, também conhecida como peste branca ou tísica) era responsável por metade dos óbitos em todo o Brasil, principalmente devido à situação sanitária das cidades brasileiras e à carência de instituições para tratamento da doença.

Anteriormente às descobertas de drogas que tratassem e curassem a enfermidade, eram utilizados medicamentos fitoterápicos associados a medidas higiênicas, como o contato com ar puro e luz natural, fato que aumentava o tempo de tratamento (BERTOLLI FILHO, 2001). Além disso, por ser uma doença contagiosa, o diagnóstico era recebido pelas pessoas com tristeza e, muitas vezes, escondido socialmente, a fim de evitar a estigmatização da família dos enfermos, segundo o autor.

No panorama nacional, foi durante esse período que o Estado passou a ser cobrado como responsável pela saúde pública. Assim, o Estado varguista tomou poucas medidas que visavam a aumentar as ações contra a doença. Ações estas que se concentravam em São Paulo, que em 1936 detinha 14 sanatórios, enquanto nas demais capitais brasileiras constava uma enorme carência de equipamentos assistenciais para os tuberculosos (BERTOLLI FILHO, 2001).

Apenas em 1936 o Ministério da Educação e Saúde Pública (criado naquele ano) autorizou o início da construção do sanatório para tuberculosos, que viria a ser o Sanatório Barros Barreto. Vale ressaltar que as tentativas e novas descobertas de tratamento também influenciaram na arquitetura, promovendo uma linguagem arquitetônica peculiar, principalmente durante o período do movimento moderno.

Ao tratar da arquitetura antituberculosa em Pernambuco, Carolina Brasileiro (2012, p.80) cita a Campanha Nacional Contra a Tuberculose como o setor coordenador (a partir de 1946) das atividades do governo no combate à doença.

FIGURA 1

Exemplo de selo de planta do Sanatório Barros Barreto produzida pela Campanha Nacional Contra a Tuberculose. Fonte: Acervo do Arquivo Administrativo do HUIBB (1951).

S.N.T.		SETOR DE ARQUITETURA E ENGENHARIA DA CAMPANHA NACIONAL CONTRA A TUBERCULOSE		FOLHA A 28 X	
SANATORIO DE BELEM FACHADA OESTE					
ORDEM Nº DO PROJETO 4113	Nº DA OBRA 020-01	LOCAL BELEM	ESPECIE FACHADA	APROVADO EM DIRETOR DO S.N.T.	
ESCALA 1:100	DATA 4-4-1951	VISTO <i>[assinatura]</i> SETOR DE ARQUITETURA		VISTO <i>[assinatura]</i> SETOR DE ENGENHARIA	
PROJETADO <i>[assinatura]</i>			MODIFICAÇÕES		
ESTALHADO	DATA	ESTABEC.		S.A.F. DIR.	
RESENHADO		AMPLIÇÃO REFEITÓRIO, SERVIÇOS GE- RAIS - DESLOCAMENTO DA CHAMINE			
ERIFICADO					

Assim, uma das medidas propostas pela campanha seria a instalação de sanatórios para tratamento dos doentes. Naquele momento, as obras do Sanatório Barros Barreto já haviam sido iniciadas, mas estavam paralisadas por falta de verba, retornando graças às verbas da campanha, que também forneceu alguns projetos arquitetônicos (Figura 1).

Posteriormente, a edificação construída para abrigar o SBB se tornou um prédio-emblema na história da saúde no Pará, devido à demora de 21 anos para seu funcionamento de fato, constando duas inaugurações simbólicas antes de 1959, ano em que atendeu os primeiros pacientes mesmo sem estar finalizado, como demonstram as figuras 2 e 3. Ainda assim, por um curto período essa foi a única função oficial do sanatório, isso porque a demora no início do funcionamento fez a estrutura monumental ser inaugurada já sendo ultrapassada e, conseqüentemente, com áreas ociosas.

FIGURA 2

Parte correspondente à área leste-sul, em junho de 1973, não finalizada mesmo com o funcionamento do SBB. Fonte: Acervo fotográfico da Biblioteca do HUIBB (1973).



FIGURA 3

Ala leste-sul finalizada. Fonte: Acervo fotográfico da Biblioteca do HJBB, s/d.



A análise de informações dos documentos e iconografias da instituição revelou que, no ano de 1976, houve mudanças na estrutura física e administrativa do hospital, refletidas também no nome, modificado para Hospital Barros Barreto (HBB). Juntamente com as mudanças no perfil de atendimento, em que a instituição passa de sanatório de tuberculose para hospital de doenças infecto-parasitárias, identificou-se a carência de estruturas que atendessem pacientes com doenças tropicais (doenças com alto número de ocorrências na região, tais como a malária, leptospirose, sarampo, entre outras) em Belém (BIBLIOTECA DOUTOR ALEXANDRE BARROS DOS SANTOS, [19--?]). Vale ressaltar que o diagnóstico de doenças tropicais estava a cargo do Instituto Evandro Chagas, contudo, o tratamento não era iniciado por falta de estrutura física que o comportasse.

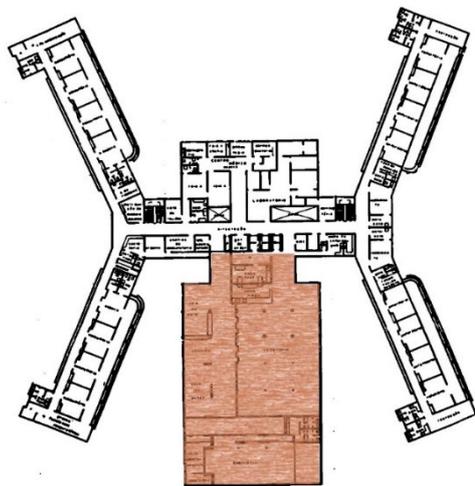
A respeito do ensino e da pesquisa desenvolvidos ainda no período do Sanatório Barros Barreto, a planta arquitetônica datada do período anterior à adaptação (iniciada em 1975) demonstra a existência de ambientes de sala de aula na parte sul do segundo pavimento (parte superior esquerda da área em marrom na Figura 4). Essa evidência indica os antecedentes do ensino e da formação dentro do hospital, reforçados também pela presença de um auditório e uma sala de conferências.

Vale destacar que o processo de implantação de pesquisa e ensino no interior de equipamentos assistenciais era comum em Belém, cujo propósito era a aplicação prática das inovações desenvolvidas e troca de

conhecimentos a partir das experiências vividas, a exemplo do Centro de Estudos do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira (1889-1984)¹.

Nesse contexto, em 1975 é projetada a adaptação da parte sul do segundo pavimento do hospital a fim de dar lugar ao Centro de Estudos do HBB, projeto executado e entregue em 1976. Conforme a planta arquitetônica anterior à readaptação do local, originalmente funcionava um setor de serviços gerais com duas copas e um grande refeitório para pacientes (Figura 4), cujo espaço deu lugar à biblioteca e às salas administrativas do novo setor de ensino. Além disso, a obra contou com recursos do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), do Fundo Gustavo Capanema e do Instituto Evandro Chagas (BIBLIOTECA DOUTOR ALEXANDRE BARROS DOS SANTOS, [19--?]), consolidando o plano de desenvolvimento do ensino da saúde no interior do hospital. A partir de então, a implantação do Centro de Estudos solucionaria não apenas o problema da ociosidade de parte da edificação hospitalar, como também atenderia a demandas de pesquisa e assistência a doenças tropicais (BIBLIOTECA DOUTOR ALEXANDRE BARROS DOS SANTOS, [19--?]). Assim, consolidava-se a atribuição de hospital de ensino e pesquisa presente anteriormente, mas sem muito destaque.

FIGURA 4
Planta baixa
do segundo
pavimento, com
demarcação
em marrom da
área do Centro
de Estudos.
Fonte: Acervo
do Arquivo
Administrativo do
HUJBB, s/d.



1. Cf. Miranda e Costa (2018).

Em 1983, a Portaria nº 337, de 1 de novembro, informa que o hospital passa a ser chamado de Hospital João de Barros Barreto (HJBB), sendo suas finalidades adaptadas para a atribuição de hospital de tratamento exclusivo a doenças respiratórias, e inicia a assistência a portadores de síndrome de imunodeficiência adquirida – aids (BIBLIOTECA DOUTOR ALEXANDRE BARROS DOS SANTOS, [19--?]).

No início da década de 1990, a Universidade Federal do Pará assina a cessão de uso do hospital, que até então era vinculado ao Ministério da Saúde, consolidando o papel de hospital de atendimento/ensino/pesquisa. Agora denominado Hospital Universitário João de Barros Barreto, nome que perdura até os dias atuais, o desenvolvimento científico na região Norte é marcado pela certificação dos Ministérios da Educação e da Saúde (MEC/MS) para o HUJBB, em 2004, como instituição de ensino (BIBLIOTECA DOUTOR ALEXANDRE BARROS DOS SANTOS, [19--?]; SECRETARIA-GERAL DOS CONSELHOS SUPERIORES DELIBERATIVOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, 2010).

Atualmente, o HUJBB se tornou uma grande instituição assistencial, de média e alta complexidade, passando a ser referência no tratamento de doenças como aids, meningite, diabetes, patologias bucais, patologias crônico-degenerativas e oncologia, além de doenças emergentes como dengue, raiva humana e gripe A (SECRETARIA-GERAL DOS CONSELHOS SUPERIORES DELIBERATIVOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ, 2010). Nesse contexto, a edificação principal não foi suficiente para abrigar todas essas especialidades, construindo-se ao longo dos anos cerca de 15 edificações ao redor do hospital, bem como as intervenções na estrutura principal são constantes.

Desse modo, é necessário pensar na relação do imaterial com a materialidade, pois as demandas provenientes dos tratamentos e da inclusão de novas especialidades influenciaram toda a trajetória arquitetônica do prédio, a cada mudança de nome, novas perspectivas e reestruturações na edificação. Para o contexto científico, a consolidação do hospital-ensino significou maior desenvolvimento do conhecimento sobre a saúde local e o retorno para a população em forma de serviços prestados, reforçado pelo atendimento por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3 Elementos arquitetônicos

Os estudos de elementos arquitetônicos em uma edificação histórica revelam a técnica construtiva tradicional de determinado período e, no caso do Barros Barreto, busca-se a funcionalidade e os significados, que são interligados à arquitetura. O intuito da tradição é a transmissão, passar a outra pessoa ou dar para guardar; deste modo, a materialidade construtiva contribui para a consolidação de uma cultura enquanto expressão da sociedade em que ela existe (MATEUS, 2013, p. 28).

Nesse sentido, a edificação principal do HUIBB representa uma cultura construtiva desenvolvida na Amazônia, de tal forma que o conhecimento desta contribui para a preservação e transmissão para as futuras gerações, pois:

Estudar as culturas construtivas serve pois a quem preserva o patrimônio arquitetônico, a situar-se numa cronologia de múltiplas interações e adaptações de práticas construtivas que se repetiram ao longo do tempo e que desembocaram no mundo “globalizado” em que vivemos, caracterizado pela perda de referências territoriais e de identidade (MATEUS, 2013, p. 31).

Segundo o autor, o patrimônio é passível de adaptações na técnica construtiva e sofre influência das interações que ocorrem no interior da edificação, porém essas adaptações costumam ser produzidas em uma linguagem construtiva contemporânea, colocando em risco as técnicas tradicionais de se construir.

Este fato é recorrente desde o SBB até os dias atuais, de modo que cada adaptação acontece utilizando-se um sistema construtivo diferente da linguagem modernista original, tendo em vista o avanço das tecnologias da construção e as decisões tomadas pelos responsáveis pelas intervenções. Assim, a perda de referências e de identidade territorial surge como um risco a ser assumido diante da dinâmica das necessidades do atendimento hospitalar e este impasse é vivido pelo Setor de Infraestrutura do atual HUIBB.

Ao explicar as características da arquitetura moderna da saúde brasileira, Elza Costeira e Ana Amora (2015, p. 3) salientam os princípios do “uso de linhas retas, volumetria abstrata, a ausência de ornamento e de referências históricas, a atenção aos aspectos funcionais, a exploração das características construtivas do concreto armado” como tentativa de adequar a arquitetura hospitalar aos novos padrões modernistas.

A linguagem arquitetônica presente no SBB pode ser explicada por meio das diretrizes projetuais seguidas pelos profissionais da Divisão de Obras, responsável tanto pelos projetos arquitetônicos quanto pela estrutura física já edificada, incluindo a execução de construções e reformas de sanatórios antituberculosos para os órgãos subordinados ao Ministério (MARQUES; AGUIAR; MOREIRA, 2017).

Com projetos portadores de uma linguagem advinda da Escola Carioca da Arquitetura Moderna, como ilustra o Pavilhão Arthur Neiva (construído nos anos de 1940) no Rio de Janeiro, a Divisão de Obras apresenta prédios com esquadrias envidraçadas contrastando com extensões de paredes brancas, telhados com plano único e soluções arquitetônicas para a climatização do ambiente interno dos hospitais – os brises em concreto, cobogós, paredes vazadas e varandas (MARQUES; AGUIAR; MOREIRA, 2017).

No contexto paraense, percebe-se a ênfase do uso de novas tecnologias aplicadas à tipologia sanatorial com preocupação na humanização e no conforto ambiental que, segundo Costeira e Amora (2015), são fundamentais para o projeto moderno. O SBB foi edificado com estrutura em pilares e vigas invertidas de concreto armado, portando um conjunto de elementos característicos da arquitetura sanatorial modernista, como as varandas abertas, *brise-soleils* em concreto, grandes extensões de paredes vazadas, janelas em vidro e alumínio nas fachadas, telhados planos e uso predominante da cor branca ou tons pastéis.

As varandas abertas do sanatório apresentavam formas arredondadas, proporcionadas pelo uso inovador do concreto armado, que permitia vãos abertos em extensões fora do volume do edifício. Com cerca de 50 m², esses elementos (à direita na Figura 5) detinham a função de promover o contato do paciente com o ar purificado pelas árvores de eucalipto plantadas no bosque em frente ao sanatório. Além disso, esses recursos permitiam a entrada de iluminação e ventilação natural para o interior das enfermarias, tendo em vista que estavam localizadas na fachada leste, visando a captação de ventos. A paginação de piso tipo ladrilho hidráulico em xadrez adotada nesse setor indica, pela dinâmica diferente do restante do sanatório, a distração do paciente, como reflexo dos preceitos de humanização hospitalar.

Grandes extensões de *brise-soleils* acompanhados de elementos vazados (conhecidos também como cobogós) formavam as fachadas das alas do

Sanatório, sobrepostos em sentido horizontal nos lados voltados para leste. As paredes vazadas do corredor central, lado sul, eram responsáveis pela entrada concomitante de ventilação e iluminação que, em conjunto com o grande número de janelas em vidro – cujo intuito era fornecer iluminação natural para os corredores –, serviam ao conforto ambiental da estrutura assistencial.

As platibandas que escondem a cobertura em cimento amianto do antigo SBB também são características construtivas modernistas, assim os telhados planos eram os mais utilizados. Contudo, a cobertura do sanatório ainda apresenta certa inclinação e, devido à forma da edificação, esta apresenta seis águas.

O uso de cores claras refletia os cuidados com a humanização nos interiores dos sanatórios, por esta razão o exemplar paraense apresentava todas as fachadas na cor branca e, quando os interiores não eram brancos, exibiam tons pastéis. A exemplo das medidas tomadas por Alvar Aalto no interior do Sanatório de Paimio (1928-1932), na Finlândia, por meio do foco nos pacientes e suas relações com o quarto, pois este era o local em que passavam mais tempo.

FIGURA 5

Fachada norte e varandas da ala oeste, vista a partir do bosque próximo ao SBB. Fonte: Acervo fotográfico da Biblioteca do HUIBB (1973).



Essa preocupação do arquiteto com o sanatório finlandês se deu principalmente nos aspectos psicológicos, demandando cuidados com cor, iluminação, temperatura e ruídos, a exemplo dos forros dos quartos especificados em tom mais escuro que o das paredes, pois o paciente deitado na cama teria esta única visão, além da altura das janelas dos quartos, pensada para que o paciente acamado conseguisse visualizar a paisagem externa (TAWAB, 2018).

Por fim, a caracterização de elementos que agregam valor ao prédio é concomitante com a pesquisa sobre o conhecimento científico desenvolvido na arquitetura aplicada ao ambiente hospitalar. Para além das técnicas construtivas, o significado cultural que a edificação principal do HUIBB apresenta é revelado por aqueles que a utilizam e a observam cotidianamente.

2.4 Experiências na voz dos nativos

Por meio de um olhar antropológico, aqui se buscou entender o “ponto de vista dos nativos”, referência encontrada em Clifford Geertz (1997) para designar os agentes locais de determinado lócus de estudo. Segundo o autor, a interpretação do *modus vivendi* de um povo deve ir além dos horizontes mentais desse mesmo povo, e é nesse contexto que adentram os pesquisadores em campo. Ressalta-se que a escolha dos sujeitos a serem entrevistados foi determinada pela disponibilidade de diálogo dentre aqueles que circulavam pelo hospital nos dias em que foram feitas as incursões, com exceção da funcionária aposentada, a qual foi indicada como detentora de memórias do hospital.

Para além da dimensão arquitetônica, na tentativa de “dessacralizar a arquitetura” (SEGAUD, 2016, p. 42) busca-se destacar a relação cotidiana das pessoas com a edificação, pela observação e com entrevistas, as quais permitem a percepção dos contextos social, cultural e histórico do HUIBB. As experiências foram apreendidas nos anos de 2018 e 2019, cujos relatos mais importantes serão destacados a seguir.

Primeiramente, vale destacar nossa própria experiência, pois voltar o olhar para os transeuntes do Barros Barreto trouxe a sensação de dar notoriedade a um espaço encoberto pela categoria de assuntos não ditos: a morte e o medo (TAVARES; CARDOSO; SÁ, 2014). Houve, assim, o que Rocha e Eckert (2008) apontam como o deslocamento da própria cultura

para situar-se no interior do fenômeno observado, tendo em vista que nunca havíamos entrado no hospital antes do estudo.

Nesse processo, viu-se na prática que a sociedade informa sobre a arquitetura e vice-versa (SEGAUD, 2016), pois o Barros demonstra elementos culturais muito fortes nas relações vividas em seu interior, como nos relatos, principalmente entre os idosos, de experiências passadas por seus pais, avós e outras pessoas que não estão mais vivas. Assim, este estudo se constrói sobre a base de diversos contextos que revelam não apenas a sociedade do observado, mas também a do observador, tornando-se uma experiência reveladora das pesquisadoras (LAPLANTINE, 2003).

Uma das figuras mais emblemáticas encontradas dentro do HUIBB foi a funcionária aposentada Iolete de Souza, de 81 anos, no qual trabalhou desde a inauguração do prédio, em 1959, até 2008². O discurso da entrevistada é marcado por três características, 1) a ideia de ligação do espaço com a morte; 2) aparições de “visagens”, e 3) a relação familiar com o local.

A funcionária aposentada inicia relatando que o medo de contrair a tuberculose era geral, contudo, por sempre seguir procedimentos como manter a distância de pelo menos um metro dos pacientes e não dividir talheres ou copos com eles, ela nunca contrairia alguma enfermidade dentro do hospital. Além disso, presenciou a morte de muitos pacientes, outros fugiam por não querer ficar em isolamento e alguns inclusive cometeram suicídio jogando-se das varandas do edifício. Ainda assim, Iolete se refere ao Barros mais como um local de esperança para cura e tratamento, demonstrando uma forte ligação com o lugar (NORBERG-SCHULZ, 2008), ilustrada principalmente pelos primeiros anos no sanatório, nos quais se dedicava em tempo integral ao trabalho. Nessa época, um transporte fornecido pelo sanatório buscava os funcionários às 6h e os deixava em suas respectivas residências às 22h, devido à localidade isolada (e rodeada por matagais) do local de trabalho, distante até de paradas de ônibus, segundo a entrevistada.

Ao falar da distância que deveria percorrer da parada de ônibus até o sanatório, a funcionária aposentada aponta um assunto já mencionado por Tavares, Cardoso e Sá (2014) referente ao imaginário das pessoas “de fora” e à presença de narrativas sobre “visagens” no ambiente hospitalar. Em

2. Esta entrevista foi realizada no dia 30 de agosto de 2018 no interior do HUIBB.

uma manhã, enquanto caminhava em direção ao sanatório, Iolete relata ter visto um homem que surgiu e desapareceu tão rapidamente, que ela estava certa de ter visto uma visagem. Além do mais, era e ainda é muito comum ouvir relatos de aparições e desaparecimentos de pessoas sem explicação. Conclui-se então que as visagens fazem parte das vivências do hospital e até criam interações sociais no compartilhamento de experiências como esta, ligadas principalmente a hospitais.

Acerca do bosque que existe ao norte da edificação do antigo sanatório, a aposentada explica que, nos primeiros anos, o parque (chamado de Parque dos Eucaliptos) detinha um gramado com manutenção constante, além de ser muito estimado pelos funcionários, o que ilustra com o exemplo de uma árvore plantada por seu falecido marido (que também fora funcionário do sanatório) durante a década de 1960. Assim, este fato revela a relação de proximidade entre funcionários e o espaço, muito embora se refira a um hospital público de tratamento a doenças contagiosas, rodeado pelo estigma de hospital-morredouro.

Com base em toda a entrevista, percebe-se “a ressemantização da paisagem como território de unidade de sentido de trajetórias heroicas, de acordo com identidade individual e social” (ECKERT, 2007, p. 3) de Iolete Souza. A depoente se refere, em tom nostálgico, aos tempos anteriores como os melhores no hospital, cita o nome dos médicos com ênfase e, além disso, menciona os diretores passados como se fossem seus amigos muito próximos.

Nesse sentido, é possível perceber também a “construção do mito da idade de ouro” e a remodelação do passado (FERREIRA, 2013, p. 89), pois as diversas mortes, problemas no atendimento de pacientes e até algum tipo de deficiência no trato com funcionários foram esquecidos ou deixados em segundo plano, enquanto a entrevistada falava do que lhe parecia importante.

O mito da idade de ouro se constrói no sentido de que, no passado, a administração era mais organizada, a alimentação dos pacientes e funcionários provida pelo governo era melhor, as apresentações culturais no hospital eram frequentes, o espaço físico tinha manutenção constante, entre outras características. Entretanto, essa remodelação do passado pode significar a existência de uma falta de valorização das melhorias do HUIBB no tempo presente e o que ainda pode melhorar no futuro.

Em visita ao HUIBB, cerca de dez meses após a primeira entrevista, foi perceptível, enquanto seguia em direção ao *hall* de entrada do hospital, uma venda de roupas novas e usadas³. Ao sair do corredor da biblioteca do hospital, pôde-se observar as interações sociais e iniciar conversa com uma paciente aposentada chamada Maria Carolina⁴. Ela afirma conviver com o hospital há muito tempo por precisar de tratamento contínuo, reforçando o fato de ser bem atendida por médicos e funcionários, cujos nomes são citados um a um. Assim, confirma-se na prática o existir de uma “sociabilidade peculiar aos lugarejos com baixo número de habitantes” (TAVARES; CARDOSO; SÁ, 2014, p. 65) dentro do Barros.

Em seguida, quando retornamos da biblioteca em direção à saída, puxamos assunto com os vendedores do brechó. Suane, de 50 anos, é desempregada e voluntária na associação “Amigos do Barros”, cujo intuito é arrecadar dinheiro para a compra de materiais de higiene pessoal para os pacientes, pois o hospital não supre suas necessidades. Enquanto a venda atraía a todos que passavam pelas passarelas em direção à saída, pusemo-nos a observar esta paisagem materializada por pessoas e seus interesses:

A paisagem no mundo urbano contemporâneo guarda as feições das estratégias de vida de seus habitantes, seus sonhos e desejos, conforme a acumulação benéfica da animação e da vibração temporal dos ritmos diferenciais de ocupação e apropriação de seus territórios (ECKERT, 2007, p. 10).

No discurso da voluntária depreende-se que a paisagem guarda as estratégias de vida e sonhos das pessoas. Suane relata que está desempregada há vários meses e sonha em trabalhar na área de enfermagem como técnica, na qual se formou recentemente. Ela enxerga o Barros como um lugar de oportunidades para especialização profissional, pois algumas colegas de curso se especializaram no hospital. Como o trabalho de vendas dentro do Barros é voluntário, Suane assume a estratégia de se aproximar do local que representa a futura realização de seus sonhos.

Durante outro momento de incursões etnográficas, ao nos encaminharmos para o hospital, avistamos uma funerária próximo à entrada, sendo

3. A visita ocorreu no dia 4 de junho de 2019.

4. A entrevistada não informou a idade, contudo, aparentava possuir mais de 60 anos.

esta a oportunidade de conversar sobre o Hospital⁵. Gilson é morador da área desde a infância e informa que não possui conhecimento do interior do HUIBB por não o frequentar. Entretanto, ele aponta que o contato com os pacientes e acompanhantes é diário, tendo em vista que muitos saem em busca de distração enquanto aguardam o atendimento, e é assim que ocorrem conversas cotidianas com o agente funerário.

Gilson declara que a maior expressão dos usuários do HUIBB são as reclamações acerca da estrutura física do hospital, principalmente a área externa, que se apresenta suja, desagradável e não acolhedora, em detrimento da percepção destes acerca do atendimento, visto positivamente.

Conforme afirma o entrevistado, a maioria das pessoas que frequentam a funerária pertence a cidades do interior do estado do Pará e de estados próximos, como Amapá e Amazonas. Dessa forma, reflete-se acerca das relações e percepções destes agentes a respeito do hospital, as quais diferem da relação de identidade e proximidade que os frequentadores assíduos podem desenvolver com o lugar, como demonstram as entrevistas anteriores.

Próximo ao fim da conversa, enquanto explanava sobre a monumentalidade da edificação, Gilson se contradiz ao afirmar que adentra a área do hospital em direção ao necrotério devido a sua profissão. Desse modo, interpreta-se a negação como uma forma que o funcionário da funerária encontrou de não ser associado à instituição, por conta do estigma de doenças contagiosas e de lugar de morte que permeia o local (TAVARES; CARDOSO; SÁ, 2014).

O olhar negativo sobre o HUIBB foi esquecido por um momento, enquanto o agente funerário explicava que conheceu o SBB por meio de fotografias mostradas por um vigia noturno do hospital. Ele demonstrava admiração às formas da edificação em formato de “H” e respeito em relação ao tempo que levou sua construção. Assim, rememora-se que “o ambiente compõe-se dos vestígios de sua própria história” (GREGOTTI, 2008, p. 373), pois o Barros Barreto é construído por meio das memórias dos agentes sociais, memórias estas que detêm papel fundamental na percepção acerca da instituição.

5. Entrevista realizada em 14 de novembro de 2019. O entrevistado não informou a idade e aparentava possuir menos de 60 anos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um bem ou patrimônio cultural advém da construção social baseada no questionamento do que se deve guardar e o que se deve destruir (MIRANDA, 2016, p. 408), e este é o principal contexto que permeia o HUIBB atualmente. A respeito de intervenções no patrimônio edificado, Rosina Ribeiro (2013, p. 137) destaca que o “principal fator é o valor do edifício e sua representatividade para a sociedade”, deste modo, cabe atentar primeiramente para o âmbito da significação de um patrimônio no que se refere ao estudo de edificações antigas.

Atualmente, as intervenções produzidas no HUIBB com o intuito de adaptar a estrutura física do prédio para melhor atender os pacientes o colocaram em uma situação de constante canteiro de obras. Diante do impasse entre o que preservar e o que destruir, a observação dos usos dos espaços pelos agentes sociais do hospital contribui para responder esta questão.

Ao adentrar a cientificidade construtiva da edificação, por meio de estudos prévios das técnicas, cria-se um embasamento sólido a fim de produzir uma intervenção construtiva. Como reitera Rubió (2008, p. 262), a intervenção é uma proposta que favorece o conhecimento das estruturas significativas do material histórico existente. Nesse sentido, o conhecimento das estruturas significativas do hospital evita que este sofra futuros danos, tanto práticos quanto simbólicos. Ressaltando-se que os danos nas duas funções da arquitetura, ou seja, a prática e a simbólica, podem gerar consequências como a insatisfação geral da comunidade, desuso e até abandono de uma edificação histórica (MIRANDA, 2016).

De outro modo, pensar o Barros Barreto como patrimônio ainda é uma tarefa a ser desenvolvida a partir do reconhecimento do hospital como repositório de valor afetivo. Além disso, a materialidade é provedora de elementos de identidade territorial. Assim, Miranda (2016, p. 416) acrescenta que “a leitura dos objetos do passado deve ser feita, portanto à luz das concepções do presente, compreendendo os cenários em que se inseriram, mas reconduzindo-os às nossas visões atuais”.

Ao estudar uma edificação de valor histórico, inevitavelmente a leremos conforme nossa visão do mundo atual e “globalizado”. Portanto é importante entender o contexto em que se inseriu o objeto estudado, com a premissa de que o valor do antigo surgiu como uma sensibilidade contemporânea (MIRANDA, 2016; RUBIÓ, 2008).

Por mais que não sejam percebidos explicitamente, os valores culturais estão presentes na arquitetura modernista do sanatório paraense. Mesmo sendo construída baseada em preceitos utilizados nacionalmente, a edificação adquiriu os próprios significados e valores atribuídos por aqueles que a frequentaram ao longo da trajetória de 60 anos desde sua inauguração, em 1959.

Nesse contexto, se considerarmos as manifestações que um patrimônio pode apresentar, Céline Verguet (2015) demonstra a importância da autenticação de um patrimônio baseada em história e afetividade, e como esta se dá por meio do reconhecimento da comunidade. A autora aborda o tema pela mobilização da população da cidade de Nice, na França, diante do projeto que previa a demolição, desmontagem ou mudanças nas fachadas de edifícios no bairro da Libération, e dentre estes constava uma vila de casas, herança do período da *belle époque*.

Assim, os conflitos foram iniciados devido aos diferentes pontos de vista e interesses da população e dos agentes políticos em relação à herança que estava em risco. O questionamento surgiu a partir do significado de patrimônio para cada indivíduo, e houve discussões e mobilizações a respeito de quem propõe a significação cultural dos edifícios apontados (VERGUET, 2015). A população, no seu lugar de fala, apresentou argumentos pertinentes para a justificativa da relação com os edifícios, contudo, ficou claro que qualquer pessoa que convive com o local é capaz de manipular a categoria patrimonial de acordo com seus próprios interesses.

A manifestação histórica é revelada pela evocação de características singulares de determinado objeto histórico, além da relação com o passado e caracterização estratégica do patrimônio (VERGUET, 2015). Ademais, a manifestação familiar (ou afetiva) nasce da lembrança e fortalecimento do lugar como ligação, portanto a arquitetura torna-se um índice de recuperação dessas lembranças. Por fim, este exemplo demonstra também como a noção de patrimônio revela para o senso comum valores não percebidos anteriormente.

Voltando-nos para o objeto de estudo, cabe pensar no SBB como um lugar que requer este reconhecimento por meio das manifestações históricas e afetivas por parte dos agentes sociais e políticos, como força causadora de impactos positivos no que diz respeito à preservação dos significados presentes. Nesse contexto, a arquitetura do HUIBB é um fator que

proporciona ainda mais força na memória, atribuição de valor e identidade dos usuários do prédio.

Ademais, admite-se a necessidade de patrimonialização de modo que os usuários estejam cientes do significado disso para si próprios e para a edificação, pois o objetivo não se baseia em congelar a arquitetura e as relações interpessoais dentro do prédio, mas evitar a destruição total de um documento histórico.

Em contrapartida, é sobre a perda e o desaparecimento que a ideia de patrimônio é construída, sendo este frequentemente associado à ruína (FERREIRA, 2013). Ainda assim, o hospital é rodeado por suportes simbólicos, percebidos nas narrativas captadas e no cotidiano do social, além disso, as memórias resistem ao tempo e narram a história do lugar do ponto de vista dos nativos, diferindo algumas vezes dos registros oficiais.

E é neste enquadramento que a etnografia auxilia como forma de transformar a palavra do outro na minha, sendo um processo cultural e também uma forma de dar acesso a outras culturas (DE BIASE, 2015), a fim de contribuir para os registros dos significados atribuídos a um espaço público e, futuramente, para sua salvaguarda. Assim, as buscas de conhecimento dos diversos contextos vividos dentro do HUIBB continuarão, pois, como aponta Laplantine (2003), o saber etnográfico nunca é um produto acabado.

Além das medidas de preservação e conservação, que são de fundamental importância, a educação patrimonial para a informação da população que utiliza os serviços e o prédio do HUIBB é necessária para que, a partir do reconhecimento e da identificação com o local, essa população requeira cada vez mais o valor do prédio e o reconheça como testemunho da história da arquitetura da saúde na Amazônia.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Barbara Cortizo; CARCERERI, Maria Luisa Gambôa (org.). *Arquitetura moderna e sua preservação: estudos para o plano de conservação preventiva do Pavilhão Arthur Neiva*. Rio de Janeiro: In-Fólio, 2017.

AMORA, Ana M. G. Albano; COSTA, Renato Gama-Rosa (org.). *A modernidade na arquitetura hospitalar: contribuições para a historiografia*. Rio de Janeiro: PROARQ-FAU-UFRJ, 2019.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; WALDMAN, Eliseu; MORAES Mirtes de. A tuberculose através do século: ícones canônicos e signos do combate à enfermidade. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 367-379, 2000.

BERTOLLI FILHO, Cláudio. *História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

BIBLIOTECA DR. ALEXANDRE BARROS DOS SANTOS. *Histórico*: compilação de documentos. Belém: Hospital Universitário João de Barros Barreto, [19--?]. 35 p.

BRASILEIRO, Carolina da Fonseca Lima. *Arquitetura antituberculose em Pernambuco: um estudo analítico dos dispensários de tuberculose do Recife (1950-1960) como instrumentos de profilaxia da Peste Branca*. 2012. 226 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.

COSTA, Livia Gaby. *Sanatório Domingos Freire: memória da exclusão e a criação de novos espaços urbanos na 1ª légua de Belém*. 2019. 157 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Pará, Belém, 2019. Disponível em: <http://ppgau.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/2019/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20L%C3%ADvia%20Gaby%20Costa.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2019.

COSTA, Renato Gama-Rosa. Apontamentos para a arquitetura hospitalar no Brasil: entre o tradicional e o moderno. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 18, supl. 1, p. 53-66, 2011.

COSTA, Renato Gama-Rosa. Pavilhão Arthur Neiva. Modernidade e tradição. In: AGUIAR, Barbara Cortizo; CARCERERI, Maria Luisa Gambôa (org.). *Arquitetura moderna e sua preservação: estudos para o plano de conservação preventiva do Pavilhão Arthur Neiva*. Rio de Janeiro: In-Fólio, 2017. p. 42-58. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/20561/2/Arquitetura%20Moderna%20e%20sua%20preserva%C3%A7%C3%A3o...Pavilh%C3%A3o%20Arthur%20Neiva.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2019.

COSTEIRA, Elza Maria Alves; AMORA, Ana Albano. Estudo para a documentação de hospitais modernos brasileiros. In: SEMINÁRIO IBERO-AMERICANO ARQUITETURA E DOCUMENTAÇÃO, 4., 2015, Belo Horizonte. *Anais [...]*. Belo Horizonte: UFMG, 2015. [15] p.

DE BIASE, Alessia. Aljava com flechas pontiagudas debaixo do braço: a tradução entre narração e interpretação. JACQUES, Paola Berenstein; BRITTO, Fabiana Dutra (org.). *Alteridade imagem etnografia*. Salvador: EDUFBA, 2015. p. 18-27.

ECKERT, Cornelia. As variações “paisageiras” na cidade e os jogos da memória. In: FÓRUM TEMÁTICO PAISAGEM E CULTURA DINÂMICAS DO PATRIMÔNIO E DA MEMÓRIA NA ATUALIDADE, 2., 2007, Belém. *Anais [...]* Belém: UFPA, 2007. [12] p.

FERREIRA, Maria Leticia Mazzucchi. Os fios da memória: Fábrica Rheingantz entre passado, presente e patrimônio. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 19, n. 39, p. 69-98, jan./jun. 2013.

GEERTZ, Clifford. Do ponto de vista dos nativos: a natureza do entendimento antropológico. In: GEERTZ, Clifford. *O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa*. Tradução de Vera Mello Joscelyne. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 85-107.

GREGOTTI, Vittorio. O exercício do detalhe. In: NESBITT, Kate (org.). *Uma nova agenda para a arquitetura: antologia teórica (1965-1995)*. 2. ed. São Paulo: Cosac Naify, 2008. p. 535-569.

LAPLANTINE, François. *Aprender antropologia*. São Paulo: Brasiliense, 2003.

MARQUES, Ana Maria Barbedo; AGUIAR, Barbara Cortizo; MOREIRA, Daniel Lopes. A preservação da arquitetura moderna em Manguinhos. In: AGUIAR, Barbara Cortizo; CARCERERI, Maria Luisa Gambôa (org.). *Arquitetura moderna e sua preservação: estudos para o plano de conservação preventiva do Pavilhão Arthur Neiva*. Rio de Janeiro: In-Fólio, 2017. p. 21-31.

MATEUS, João Mascarenhas. A questão da tradição. História da construção e preservação do patrimônio arquitetônico. *PARC Pesquisa em Arquitetura e Construção*, Campinas, v. 4, n. 1, p. 28-33, 2013.

MIRANDA, Cybelle Salvador. Ruínas, duração e patrimonialidade. *RUA*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 407-424, nov. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.20396/rua.v22i2.8647942>.

MIRANDA, Cybelle Salvador; COSTA, Renato Gama-Rosa. *Hospitais e saúde no oitocentos: diálogos entre Brasil e Portugal*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

MONTEIRO, Flávia de Azevedo. *O patrimônio arquitetônico da saúde: discussões sobre a história da arquitetura hospitalar do século XIX*. 2014. Dissertação (Mestrado em Artes) – Centro de Artes, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014.

NORBERG-SCHULZ, Christian. O fenômeno do lugar. In: NESBITT, Kate (org.). *Uma nova agenda para a arquitetura: antologia teórica (1965-1995)*. 2. ed. São Paulo: Cosac Naify, 2008. p. 443-461.

SECRETARIA-GERAL DOS CONSELHOS SUPERIORES DELIBERATIVOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. *Plano de reestruturação do Hospital Universitário João de Barros Barreto*. Belém: Universidade Federal do Pará, 2010. Disponível em: http://sege.ufpa.br/boletim_interno/downloads/resolucoes/consun/2011/691%20Anexo%20Plano%20HUIBB.pdf. Acesso em: 21 ago. 2019.

RIBEIRO, Cecília. O projeto do hospital moderno no Brasil. *Arquitextos*, São Paulo, v. 20, n. 237.06, fev. 2020. Disponível em: <https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitextos/20.237/7645>. Acesso em: 10 mar. 2020.

RIBEIRO, Rosina Trevisan Martins. Técnicas construtivas tradicionais: preservação de um saber fazer. In: RIBEIRO, Nelson Pôrto (org.). *Subsídios para uma história da construção luso-brasileira*. Rio de Janeiro: Pod Editora, 2013. p. 127-139.

ROCHA, Ana Luiza; ECKERT, Cornelia. Etnografia: saberes e práticas. *Iluminuras*. v. 9, n. 21, 2008. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/iluminuras/article/view/9301/5371>.

RUBIÓ, Ignasi de Solà-Morales. Do contraste à analogia: novos desdobramentos do conceito de intervenção arquitetônica. In: NESBITT, Kate (org.). *Uma nova agenda para a arquitetura: antologia teórica (1965-1995)*. 2. ed. São Paulo: Cosac Naify, 2008. p. 452-463.

SEGAUD, Marion. *Antropologia do espaço: habitar, fundar, distribuir, transformar*. São Paulo: Edições Sesc, 2016.

SERRES, Juliane Conceição Primon. Preservação do patrimônio cultural da saúde no Brasil: uma questão emergente. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1411-1426, 2015.

TAVARES, Aderli Goes; CARDOSO, Denise Machado; SÁ, Samuel Maria Amorim. Paisagem e dinâmicas urbanas: memórias sobre o Hospital Barros Barreto. *Fronteiras & Debates*, Macapá, v. 1, n. 2, p.71-89, jul./dez. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unifap.br/index.php/fronteiras>. Acesso em: 17 ago. 2018.

TAWAB, Ayman Abdel. Humane considerations in Architecture and the outstanding universal significance of 20th Century Cultural Heritage: the case of Paimio Hospital in Finland. *Landscape Architecture and Regional Planning*, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 34-42, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.11648/j.larp.20180302.13>.

VERGUET, Céline. Faire la preuve du patrimoine: authentification et plaidoyer patrimonial: l'Argument historique et l' argument familial. *Memória em Rede*, Pelotas, v. 7, n. 12. p. 1-21, jan/jun, 2015.

FONTES DOCUMENTAIS

ACERVO DA BIBLIOTECA DO HJBB. Ala leste-sul finalizada, s/d, fotografia.

ACERVO DA BIBLIOTECA DO HJBB. Fachada norte e varandas da ala oeste, 1973, fotografia.

ACERVO DA BIBLIOTECA DO HJBB. Parte correspondente à área leste-sul do SBB, não finalizada, 1973, fotografia.

ACERVO DO ARQUIVO ADMINISTRATIVO DO HJBB. Planta baixa do segundo pavimento, s/d, fotografia da planta arquitetônica, original em papel vegetal.

ACERVO DO ARQUIVO ADMINISTRATIVO DO HJBB. Selo de planta do Sanatório Barros Barreto, 1951, fotografia da planta arquitetônica, original em papel vegetal.

