

NOSSA SENHORA DO DESTERRO DE LISBOA: DEPOIS DE CONVENTO E HOSPITAL, QUE FUTURO?

NOSSA SENHORA DO DESTERRO, LISBON: AFTER BEING A CONVENT AND A HOSPITAL, WHAT FUTURE?

Clara Moura Soares¹, Maria João Neto¹, Ana Mehnert Pascoal¹, João Alves da Cunha²

¹ ARTIS – Instituto de História da Arte, Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa, Portugal

² Centro de Estudos de História Religiosa, Universidade Católica Portuguesa, Portugal

claramourasoares@letras.ulisboa.pt – ORCID | 0000-0002-7399-4822; mjneto@letras.ulisboa.pt – ORCID | 0000-0002-1777-7698;

anapascoal@campus.ul.pt – ORCID | 0000-0001-6928-4265; joaoalvesdacunha.arq@gmail.com – ORCID | 0000-0002-7399-4822

RESUMO

O Hospital do Desterro, situado na Colina de Santana, em Lisboa, foi desativado em 2007, depois de ter sido um hospital de referência no domínio das doenças venéreas e da dermatologia durante mais de 150 anos.

O edifício, concebido como mosteiro da ordem de Cister, em finais do século XVI, transporta consigo vários séculos de história, mas cuja coerência arquitetónica, as suas múltiplas utilizações tenderam a diluir.

Alvo de um recente projeto de reutilização multifuncional de habitação, turismo, lazer e saúde, depois de largas décadas de discussão sobre a inadequabilidade das instalações para uso hospitalar, o debate voltou-se para a salvaguarda do edifício, com novas funções, e para a defesa dos seus valores históricos e patrimoniais.

O presente estudo procura trazer novos dados históricos e novas leituras sobre o edifício do antigo Real Mosteiro de Nossa Senhora do Desterro, em particular para as duas últimas centúrias, enquanto as obras se mantêm suspensas e o seu futuro em aberto.

PALAVRAS-CHAVE

Antigo Convento | Hospital | Património histórico | Salvaguarda | Reutilização Contemporânea

ABSTRACT

The Hospital of Desterro, located on the Colina de Santana, in Lisbon, was closed in 2007, after having been a hospital of reference for more than 150 years in the area of venereal diseases and dermatology.

The building, constructed at the end of the 16th century, as a monastery of the Cistercian order, carries within its walls various centuries of history, consequence of multiple occupations and reuses that tended to dilute the architectural coherence of the old monastery.

The object of a recent architectural project providing for multifunctional uses, that include housing, tourism, leisure and health, after a decades long debate about the inadequacy of the building for use as a hospital. Today, the focus of the debate is on safeguarding the building, with new functions, and the defence of its historical and heritage values.

This study aims to present new historical data and new readings of the ancient Royal Monastery of Nossa Senhora do Desterro, particularly as regards the last two centuries, while the work on the building remains suspended and its future remains open.

KEYWORDS

Ancient Convent | Hospital | Historical Heritage | Safeguarding | Contemporary Reuse

INTRODUÇÃO

Vários têm sido os estudos dirigidos ao edifício histórico do Desterro. Focando tanto os seus valores arquitetónicos, como as diversas vivências do imóvel, que foi convento e hospital, mas também quartel militar e orfanato, é dada maior ênfase a determinadas cronologias, personalidades ou funções, consoante os objetivos aos quais se propõem.

Constitui o Desterro um emblemático caso de estudo ao sabor das circunstâncias ideológicas, políticas e económicas do país nas duas últimas centúrias. O Estado, ao nacionalizar os bens das ordens religiosas extintas, em 1834, serve-se dos mosteiros e conventos para neles instalar um conjunto de serviços públicos. Contudo, esta atitude viria a revelar-se num triplo problema: a necessidade de obras de adaptação, as quais quase sempre se revelavam insuficientes para responder às novas e exigentes funções, ao mesmo tempo que alteravam e destruíam as pré-existências arquitetónicas e artísticas; por fim, as reutilizações suprimiam a oportunidade da conceção de raiz de modernos edifícios pensados para responder às necessidades específicas da respetiva função.

Deste modo, o Desterro e os demais hospitais da capital, instalados em edifícios conventuais, vão alimentar o debate público em determinados momentos cruciais da reorganização dos serviços de saúde, da reflexão sobre a reutilização de edifícios públicos, mas também das decisões sobre a gestão do orçamento do Estado. Se no século XIX, o foco são as questões políticas e médicas, nos anos mais recentes, a propósito do intenso debate sobre a Colina de Santana¹, em torno de expectativas imobiliárias e de requalificação urbana, é introduzida na discussão a questão da importância patrimonial nas determinações sobre o futuro daqueles edifícios.

Porque a memória não pode ser seletiva, as sucessivas ocupações do edifício histórico devem ser conhecidas e lembradas e os seus sinais respeitados. Fazendo uso de uma investigação arquivística sistemática, traduzida em importantes novidades para o percurso histórico do imóvel e para a sua compreensão, à qual aliamos uma análise atenta das estruturas remanescentes, trazemos à reflexão os modos como o conjunto arquitetónico foi sendo visto e entendido através dos tempos, como se foi modificando, bem como o papel que foi desempenhando nas dinâmicas da cidade.

DE CONVENTO A HOSPITAL

O Real Mosteiro de Nossa Senhora do Desterro, ou Convento do Desterro, como mais frequentemente é designado, constitui um conjunto arquitetónico, outrora pertencente à ordem masculina de Cister, cuja construção se ficou a dever ao rei Filipe I, na sequência da autorização do papa Clemente VIII, obtida em 1586.

Lançada a primeira pedra cinco anos depois, em 1591, terá sido seu arquiteto Baltazar Álvares (Matos, Branco, 2014)², autor de outras grandes obras promovidas durante o governo filipino, filiando o edifício numa estética maneirista, cujo prolongamento da construção da igreja pelos reinados de Afonso VI e de Pedro II (Branco, 2013: 112) lhe acrescentaria novos traços barrocos.

O projeto ficaria, contudo, incompleto, tendo as obras estagnado no início do reinado de D. João V, quando o templo, apesar de adiantado, se encontrava por concluir, assim como algumas dependências conventuais (Projeto LxConventos). O primeiro, que o arquiteto alemão Albrecht Haupt na sua vinda a Portugal, em 1886, ainda vê “em ruínas”, apenas com as paredes da nave central e as tribunas sobre as capelas da nave principal erguidas (Haupt, 1986: 63-64), acabaria demolido no decurso do século XIX. Subsistiria o frontispício, que Haupt “restaura graficamente”, desenhando-o com duas ordens de pilastras e uma entrada de três arcadas ladeada por nichos, despojado das alterações entretanto sofridas, como atesta o desenho da mesma fachada (fig. 01) realizado por Gonzaga Pereira, em 1833 (Pereira, 1840).

1 Uma das colinas de Lisboa, situada no centro histórico, cuja regeneração urbana determinou a decisão de se encerrar um conjunto de hospitais ali existentes, instalados em antigos conventos, em benefício da construção de um novo hospital na zona oriental da cidade.

2 O projeto foi durante anos atribuída ao arquiteto Filipe Terzi.



Fig. 01. N. Sra. do Desterro, in Luís Gonzaga Pereira, *Descrição dos monumentos sacros de Lisboa, ...* 1840, n.º 35.

Fruto de um ambicioso programa político, profundamente alterado com a Restauração de 1640, o convento bernardo do Desterro acabaria por padecer de um certo desfavorecimento conjuntural, não chegando sequer a funcionar enquanto casa religiosa, recebendo apenas ocasionalmente alguns monges do mosteiro de Alcobaça nas suas deslocações a Lisboa.

Fig. 02. ANTT, Livro das Plantas das Freguesias de Lisboa, c. 1756-1768, Planta da Freguesia de Nossa Senhora dos Anjos, f. 72. PT-TT-CF-0153_m0160.



Ao longo da sua existência, o imponente edifício situado no denso tecido urbano da cidade, numa das zonas mais antigas e não muito longe do rio Tejo (fig. 02), com uma área construída de cerca de 8.400 metros quadrados, acolheu múltiplas funções, sobretudo após a extinção das ordens religiosas, em 1834 (quadros 01 e 02), que transferiu para a tutela do Estado português um elevado número de conventos.

Quadro 01 – Ocupações do edifício do Desterro até 1834.

1750	Recebeu provisoriamente os doentes do Hospital Real de Todos os Santos, na sequência de um incêndio sofrido por este.
1796-1806	Acolheu parte das instalações do hospital da Marinha Marinha (figs. 03, 04).
Desde 1804	Quartel de diversas companhias militares (Lima, 2014: 249) ³ .
1811-1833	Recebeu órfãos da Casa Pia de Lisboa (1811-1833), transferidos das instalações do Castelo de São Jorge, na sequência das invasões francesas.

3 4.º Batalhão Nacional Fixo do Exército Libertador; Regimento de Infantaria 1; “Depósito de recrutas”.

A partir de 1834, com a extinção das ordens religiosas, a que se soma a saída da Casa Pia e de algumas companhias militares das instalações do Desterro, devido a uma epidemia de oftalmias responsável por diversos casos de cegueira, são repensados os destinos da extinta casa conventual cisterciense, ao mesmo tempo que se diluem os traços da sua memória religiosa e se repartem os seus recheios. Assim, os objetos sagrados e paramentos são entregues ao prior da freguesia dos Anjos e vários móveis são arrematados (1835)⁴, ao passo que algumas peças de escultura depositadas no claustro, “Estatuas de Marmore de dez e doze palmos d’altura, 4 das quaes que estão em melhor estado, representam os Rios Tejo, Nilo, Ganges, e Eufrates”, são transferidas para a Aula de Escultura da Academia de Belas-Artes, em 1837 (Rodrigues, 2017: 471). Quanto à igreja inacabada, cuja tomada de posse pela Fazenda Nacional ocorre em janeiro desse mesmo ano, acabaria demolida, talvez por volta de 1843⁵, em circunstâncias que desconhecemos; o convento seria destinado a novas funções, como veremos; e a cerca, uma das maiores da cidade, urbanizada, alterando significativamente, a partir dos últimos anos do século XIX, as dinâmicas do local (Projeto LxConventos).

No debate em torno da distribuição dos mais diversos serviços públicos pelos antigos cenóbios da capital, o convento do Desterro chega a ser apontado como possibilidade para receber o Depósito da Livraria dos extintos conventos ou o Conservatório de Artes e Ofícios (Rodrigues, 2017: 268, 730), que acabariam instalados nos conventos de São Francisco e dos Remédios, respetivamente.

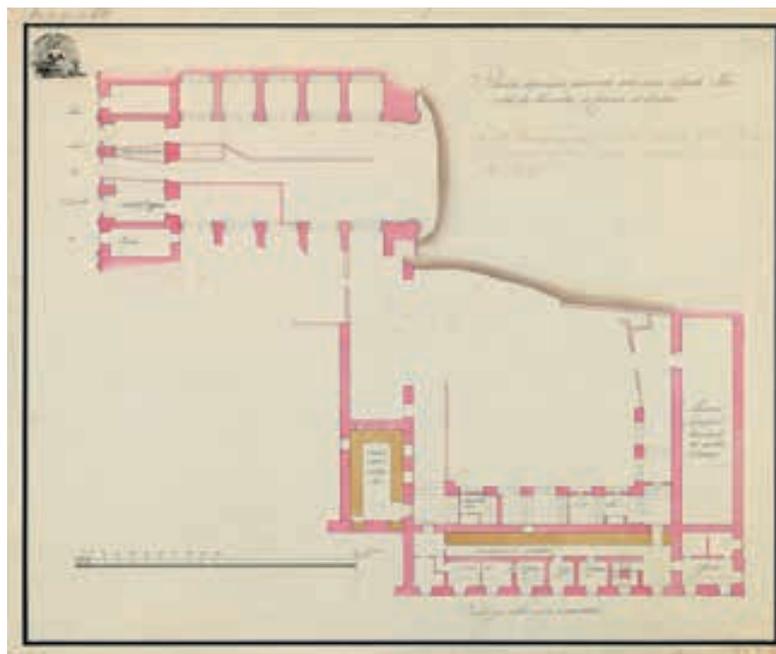


Fig. 03. Planta do primeiro pavimento onde esteve instalado o Hospital da Marinha no Convento do Desterro. Gabinete de Estudos Arqueológicos da Engenharia Militar/ Direção de Infra-Estruturas do Exército, 2538-2-22-31 DSE CRT/2003.

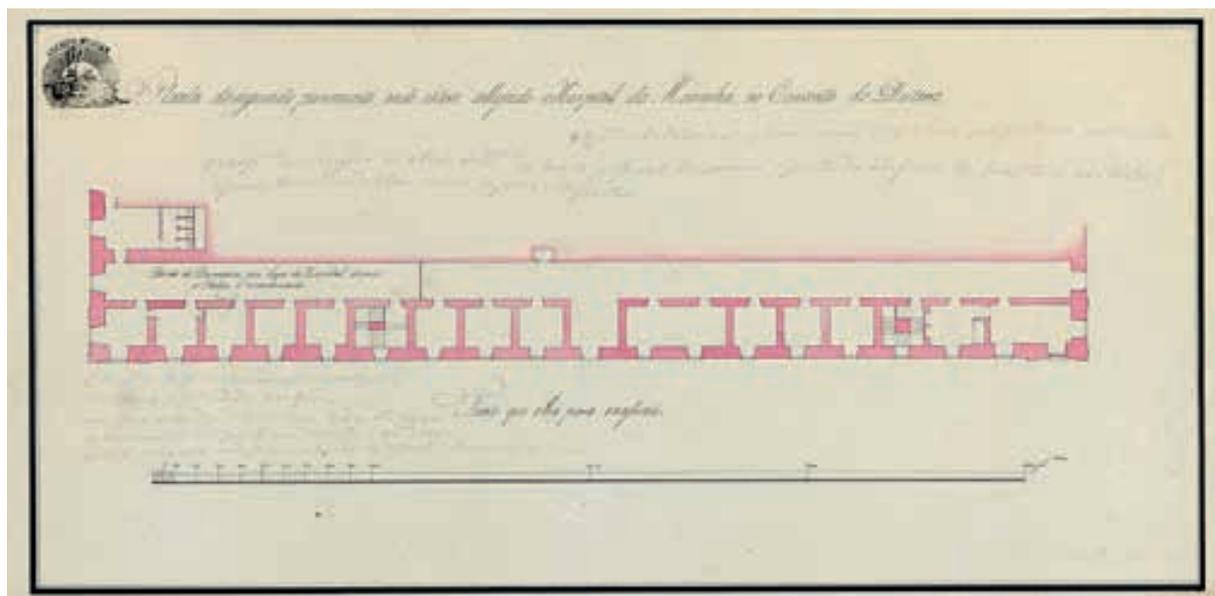


Fig. 04. Planta do segundo pavimento onde esteve instalado o Hospital da Marinha no Convento do Desterro. Gabinete de Estudos Arqueológicos da Engenharia Militar/ Direção de Infra-Estruturas do Exército, 2539-2-22-31 DSE CRT/2003.

4 Arquivo Nacional da Torre do Tombo (ANTT). *Ministério das Finanças, Hospício de Nossa Senhora do Desterro de Lisboa*, Inventário de extinção do Hospício de Nossa Senhora do Desterro de Lisboa, Cx. 2225, fls. 193-198, 201-211.

5 Neste ano é enviada cantaria do convento do Desterro para a construção de um cais no Arsenal da Marinha. Arquivo Histórico do Ministério das Obras Públicas, PT/AHMOP/MR-002/MR 2 D 1R/2/133-223/MR 2D 2R 1 - Lº 1 - n.º 221 (Microfilme).

Devido à sua localização central, o Desterro continuaria, no entanto, a acolher, múltiplos serviços:

Quadro 02 – Ocupações do edifício do Desterro depois de 1834.

1835	Sala de Audiências do Juízo de Direito do 2º Distrito da capital ⁶ .
1839	<i>Escola Normal de Instrução Primaria pelo methodo de Ensino-mutuo, a funcionar numas casas contíguas⁷.</i>
Desde 1848	Anexo do Hospital de São José, especialmente vocacionado para o combate à epidemia de cólera ⁸ .
1849	Alojamento de famílias carenciadas.
1853	Algumas instalações do Colégio Militar ⁹ .
Até 1858¹⁰	Quartéis de diversas companhias militares ¹¹ .
1860	Uma aula Régia.

A cada nova ocupação, diversas adaptações foram sendo impostas ao edifício, transformando-lhe a feição e ocultando, cada vez mais, as suas origens quinhentistas.

OBRAS PALIATIVAS E DE ADAPTAÇÃO (1849-1900)

No seu desempenho como unidade hospitalar, o edifício do Desterro¹² assumiu importantes funções no combate a algumas epidemias, como a cólera morbus (1848) ou a febre amarela que invadiu Lisboa em 1857. O progresso da epidemia registado no ano seguinte, levou a que o Hospital do Desterro se tornasse no necessário “hospital em ponto grande”,

destinado a substituir as várias unidades de saúde provisórias que tinham sido criadas para o efeito. É nessa altura que é “evacuado o quartel do Desterro” e que este se converte “em hospital provisório de febre amarella, composto de cinco divisões, em que se armaram cerca de quatrocentas camas...”¹³.

6 Arquivo Histórico Militar (AHM), PT/AHM/DIV/3/50/24/33.

7 *Diário do Governo*, n.º 238, 08.10.1839: 1471.

8 Portaria do governo de 1848.11.29 autorizando o Hospital de São José a ficar com o edifício do extinto Mosteiro do Desterro. Nessa altura, o Batalhão de Sapadores e o Regimento de Artilharia da Carta mudam-se para o Quartel da Cruz dos Quatro Caminhos. AHM, PT/AHM/DIV/3/20/22/48.

9 Depósito de roupas e de géneros, bem como abrigo às viaturas, cavalos, criados e gado. *Diário do Governo*, n.º 146, 24.06.1853: 878. AHM, PT/AHM/DIV/3/05/10/48/341; PT/AHM/DIV/3/05/10/48/360.

10 Em 1858 o Ministério da Guerra cede o edifício do Desterro ao Ministério do Reino para criação de instalações de combate à febre amarela. *Diário da Câmara dos Pares do Reino*, sessão n.º 1952, 08.02.1858: 229.

11 Batalhões 4, 6 e 12 da Guarda Nacional, Batalhão de Sapadores, Batalhão de Veteranos, Batalhão Académico, Regimento de Artilharia da Carta e Batalhão de Caçadores 1 e 2. AHM, PT/AHM/DIV/3/50/24/35; PT/AHM/DIV/1/22/16/11; PT/AHM/DIV/3/20/21/21; PT/AHM/DIV/3/20/21/23; PT/AHM/DIV/1/28/14/07; *Diário do Governo*, 10.03.1854.

12 Designação oficial adotada a partir de 1857, fazendo parte, no entanto, do “Hospital de São José e Anexos”.

13 *Diário da Câmara dos Pares do Reino*, sessão n.º 1952, 08.02.1858, 229.

Funcionando simultaneamente como hospital de “cachéticos” (1848-1849)¹⁴ e destino para os presos doentes da Cadeia do Limoeiro (1858)¹⁵, o Desterro foi alargando as suas valências à sífilis e outras doenças venéreas (1862), altura em que recebe nas Enfermarias de Santa Maria Madalena e de Sta. Maria Egipcíaca meretrizes provenientes de Rilhafoles. Seguem-se a dermatologia (1897) e a urologia (1918), áreas em que o hospital se torna uma unidade de referência e por onde passaram alguns dos mais notáveis clínicos (Mora, 2011). Tais atribuições, reflexo das alterações legislativas no domínio da gestão da saúde e dos hospitais em Portugal, foram ditando sucessivas adaptações ao edifício do Desterro, como a adição de múltiplas divisórias e tetos falsos a fim de criar novas salas, a realização de obras de adaptação e de segurança para receber presos da Cadeia do Limoeiro¹⁶, a organização de enfermarias para acolher a especialidade de “moléstias syphílicas”, realizando-se as acomodações e arranjos necessários (1862-1863)¹⁷, ou a agregação

de espaços anexos ao edifício, como a construção dos edifícios das enfermarias de São Roque e Santo Alberto na zona nascente da cerca do antigo mosteiro (1871-1878), de modo a assegurar-lhe uma funcionalidade para a qual não tinha sido concebido. Além disso, as janelas do antigo dormitório dos frades foram ampliadas, os arcos do claustro entaipados e acrescentado um segundo nível ao claustro grande, os níveis superiores da fachada de acesso à antiga igreja foram suprimidos e entaipada a sua tripla arcada, assim como os nichos existentes (fig. 05).

Entre 1849 e 1863 encontramos breves referências a diversas obras no Desterro, boa parte do tempo sob responsabilidade do mestre de obras do Hospital de São José, Eugénio Joaquim dos Santos¹⁸, custeadas entre o Hospital de São José e a Repartição das Obras Públicas, que incluíram, além das adaptações mencionadas, a limpeza de cantarias e o reboco de paredes, o arranjo dos telhados e a instalação de um portão de ferro na zona norte¹⁹.



Fig. 05. Francisco Rocchini, [Álbum sobre Lisboa e Sintra], 1868, F. 26 - Panorâmica de Lisboa tirada da Sra do Monte. BNP, E.A. 127 V.

14 Ofício do Ministro do Reino, 28.12.1849, ANTT, *Hospital de São José*, maço 3, doc. 101, cx. 275; AHM, PT/AHM/DIV/3/20/22/48.

15 Edifício do Desterro, 13.07.1863, ANTT, *Hospital de São José*, maço 3, doc. 101, cx. 275.

16 Idem.

17 Ofício do enfermeiro-mor do Hospital de S. José para o Ministro do Reino, 13.07.1863. fl. 1v., ANTT, *Hospital de São José*, maço 3, doc. 101, cx. 275.

18 Cópia do termo de entrega do Hospital do Desterro à Administração do Hospital de São José, 02.10.1857, ANTT, *Hospital de São José*, maço 3, doc. 101, cx. 275.

19 Ofício do enfermeiro-mor do Hospital de S. José para o Ministro do Reino, 13.07.1863. fl. 2v. e *Orçamento para os reparos precisos na frente do lado do leste do Hospital do Desterro*, 13.07.1863. ANTT, *Hospital de São José*, maço 3, doc. 101, cx. 275.

Em 1857, uma inspeção surpresa realizada às instalações do Hospital do Desterro pelo próprio Ministro dos Negócios da Guerra, António Rogério Gromicho Couceiro, a mando do rei D. Pedro V, resulta num relatório muito favorável. Registando melhorias assinaláveis nas condições higiénicas do edifício, de acordo com as deliberações do Conselho de Saúde Pública, salienta a redução em um terço o número de doentes, a conveniente iluminação das enfermarias, e o facto de os doentes se encontrarem bem agasalhados²⁰.

Damos conta de novas obras no Hospital do Desterro no início da década de 1880, embora desconhecamos a sua natureza, cujas elevadas verbas envolvidas terão motivado duras críticas na Câmara dos Deputados, nomeadamente a propósito do debate do orçamento do ministério do Reino, em abril de 1883. Considerava-se que aquele estabelecimento hospitalar não possuía as condições de higiene necessárias, faltando-lhe ar e luz. Na verdade, a questão é mais antiga, já que a contestação

às despesas com obras no Hospital do Desterro vem, pelo menos, dos anos de 1860, como veremos, e mais ampla também, levando o deputado António Maria de Carvalho a afirmar que “Não póde haver duvida em que n’um convento não se podem nunca encontrar as condições necessárias a um hospital” (DCSD 68, 20.04.1883: 1157). Valia esta posição para os vários hospitais do país instalados em antigos estabelecimentos conventuais, pugnando-se pela construção de unidades hospitalares modernas, construídas de raiz.

Enquanto os orçamentos não permitiam melhores soluções, continuavam as obras de adaptação e as soluções paliativas, realizando-se entre 1898 e 1902 “Melhoramentos” no Hospital do Desterro, que incluíram a reparação geral dos telhados, bem como o fornecimento de diversos equipamentos pelo industrial Mathias Monteiro de Matos. Esta será a opção dos sucessivos governos até ao encerramento da unidade hospitalar, já no século XXI.



Fig. 06. Machado & Souza, Largo do Intendente, c. 1898-1908. Arquivo Fotográfico de Lisboa, PT-AMLSB-CMLSBAH-PCSP-003-FAN-003303.

²⁰ Diário do Governo, n.º 267, 12.11.1857. Ofício do Ministro da Guerra enviado ao Ministro do Reino, 07.11.1857.

O FIM ANUNCIADO DO HOSPITAL DO DESTERRO: ENTRE O DEBATE E A POLÉMICA AO LONGO DO SÉCULO XIX



Fig. 07. Eduardo Portugal, Hospital do Desterro, 1944. Arquivo Fotográfico de Lisboa, PT-AMLSB-CMLSBAH-PCSP-004-EDP-000687

Apesar dos esforços e do investimento, as desadequadas condições do edifício mantinham-se, sendo frequentemente tema na imprensa e nos debates no Parlamento (DCSD, 67, 19.04.1883: 1123). Às precárias condições de higiene e de tratamento de doentes, somava-se o insuficiente número de auxiliares de enfermagem e de camas hospitalares. A estrutura conventual havia sido adaptada de forma pouco eficaz aos progressos da prática médica. O edifício encontrava-se degradado, as enfermarias eram exíguas, húmidas e pouco ventiladas, minguava espaço para a número elevado de doentes que se misturavam nas enfermarias de internamento²¹, faltavam

cozinha²², farmácia, medicamentos e instalações balneares para desinfeção aquando da admissão (Cabral, 1915: 43-44). As instalações careciam ainda de condições básicas, como iluminação elétrica e aquecimento (DCSD, 33, 01.03.1907: 5)²³, e os laboratórios eram inexistentes.

Recorde-se que já nos tempos da Casa Pia o seu administrador, António Maria Couceiro, se queixava de *casas pouco ventiladas, efeito de má construção de Cloacas...* (CCL, 96, 14.11.1833: 536) e de *ser pouco saudável*²⁴, razões que motivaram a transferência da instituição, em 1833, para o Mosteiro dos Jerónimos.

21 O hospital integrava enfermarias para os sexos masculino (S. Fernando, Santo Alberto, S. Bernardo e S. Roque) e feminino (Santa Maria Madalena, Santa Maria Egipcíaca, Nossa Senhora da Piedade). Regulamento geral dos serviços clínicos do Hospital Real de S. José e anexos, 10.09.1901, art.º 8.º.

22 Eram utilizados os serviços da cozinha do Hospital de S. José.

23 No inverno chegavam a atingir os 6 graus. O testemunho é do médico do Desterro Thomaz de Mello Breyner.

24 ANTT, *Ministério do Reino, Negócios Diversos*, Cx. 1905, Mç. 3, ofício n.º 1901 de 03.10.1833 de António Maria Couceiro dirigido ao ministro Cândido José Xavier.

Em 1835, na sequência da epidemia de oftalmias que atingiu boa parte dos soldados do Regimento de Infantaria 1, um relatório médico salientava as condições de insalubridade do edifício do Desterro, sobretudo no lado voltado a norte, com dependências “humidas, pouco lavadas pelo ar, e mal esclarecidas”, a que se somava a “pouca elevação dos tectos, pequeno numero e grandeza das janellas, sua má colocação, e a proximidade das latrinas”. Conclui-se então no mencionado relatório que “o edifício do Desterro pela sua posição e defeitos no modo por que se acha construído ade sempre offerecer em uma parte ao menos condições pouco propicias para servir como quartel, Hospital, ou outro estabelecimento que precise reunir grande numero de indivíduos”²⁵.

A verdade é que no decurso do século XIX foram várias as comissões nomeadas para avaliarem as condições dos hospitais civis da capital, nomeadamente do Hospital do Desterro.²⁶ Invariavelmente, este é descrito como um edifício desadequado para os fins a que fora destinado, “onde não há ar, nem há luz, nem entra o sol...” (DCSD, 67, 19.04.1883: 1124).

Uma comissão nomeada em 1872 propõe mesmo o encerramento do Hospital do Desterro, considerado arruinado, com falta de condições de higiene e com excessiva acumulação de doentes (DCSD, 68, 20.04.1883: 1158), tendo-se chegado a realizar a planta de um novo estabelecimento hospitalar a construir no Alto de Santo Amaro (Mora, 2011: 42).

Perante as inconseqüências da iniciativa, em 1883 volta a insistir-se energicamente no encerramento do Desterro, numa altura em que se fala de amplas obras e de grandes despesas, consideradas um grave erro de administração. Nessa altura, o tema, muito debatido no Parlamento (DCSD, 68, 20.04.1883: 1157), mas também por especialistas das ciências médicas, acabaria por esbarrar nas limitações do tesouro e na ausência de um edifício alternativo para onde os doentes pudessem ser transferidos. Assim, apesar das contestações, o Desterro manteria as suas funções hospitalares, por largas décadas, beneficiando, para o efeito, de sucessivas obras paliativas que só iam adiando um fim há muito anunciado.

ENTRE REFORMAS HOSPITALARES, FIGURAS DESTACADAS E MEDIDAS DE INCREMENTO (1900-1940)

A existência do Hospital do Desterro voltaria a ser posta em causa nos inícios do século XX, nos planos de reforma de administração hospitalar engendrados por José Curry Cabral (1844-1920), Enfermeiro-Mor do Hospital Real de São José e Anexos entre 1901 e 1910. Estes intentos de reorganização do conjunto hospitalar, disperso por vários edifícios e numa intrincada situação financeira e funcional, foram regulamentados em 1901²⁷.

Perante imprescindíveis “obras de conservação, reparação e melhoramentos dos edifícios hospitalares de Lisboa”, foi instituída, em 1902, uma comissão para administração desses trabalhos²⁸, sendo colo-

cadadas verbas à disposição do Ministério do Reino. A comissão era presidida por Curry Cabral, e congregava o engenheiro civil D. Luiz de Mello Correia Pereira, da secção de engenharia civil do quadro das obras públicas, e José Teixeira Gomes, secretário da Administração dos Hospitais (Cabral, 1915: 228). Curry Cabral propusera o encerramento do Hospital do Desterro, considerado, a par do Hospital Rainha D. Amélia²⁹, como insuscetível de ser remodelado em função das necessidades nosocomiais e higiénicas (Cabral, 1915: 58). Hintze Ribeiro, Ministro do Reino, ficara surpreendido ao visitar o estabelecimento nesse ano, pela falta de condições no edifício “restrito, acanhado, deficiente” (DCSD, 78, 16.05.1903: 7).

25 Cópia do relatório relativo ao exame efectuado no edifício do extinto convento do Desterro onde estivera recentemente instalado o Regimento de Infantaria 1, 06.11.1835, assinado pelo Dr. Jeronymo José de Mello, Dr. Bernardino António Gomes e João José Pereira. PT/AHM/DIV/3/16/01/06/314.

26 Nos debates parlamentares identificamos a constituição de comissões em 1864 (formada por Francisco José da Cunha Viana, António Maria Barbosa e Joaquim Teotónio da Silva, distintos médicos da escola médico-cirúrgica de Lisboa), 1872 e 1883. Diário da Câmara dos Deputados, sessão n.º 68, 20.04.1883, 1158-1159. Nesta sessão são citadas partes dos relatórios das sucessivas comissões.

27 Regulamento geral dos serviços clínicos do Hospital Real de S. José e anexos, 10.09.1901 e 24.12.1901. *Diário do Governo*, n.º 204, 12.09.1901; *Diário do Governo*, n.º 293, 27.12.1901.

28 Decreto de 28.06.1902. *Diário do Governo*, n.º 144, 02.07.1902.

29 Instituição que, com a queda da monarquia, retornou ao nome original – Hospital de Arroios.

Em substituição, promoveu-se a adaptação do Convento de Santa Marta a hospital de doenças venéreas, com capacidade para 500 leitos, cuja obra terminou em 1908. Porém, esta medida não vingou, uma vez que o edifício seria entregue à Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa para alojar o hospital escolar – uma decisão contestada pelo Enfermeiro-Mor, e que levou a que o exercício da assistência médica se mantivesse no Hospital do Desterro. Desta forma, houve que encetar “Obras diversas, melhoramentos, conservação e reparação” nas instalações existentes (Cabral, 1915: 281-285), mormente o aumento espacial e o apetrechamento da instalação balnear para desinfecção dos doentes, o alargamento das consultas externas, o incremento do serviço de transportes – com adoção de automóveis na frota hospitalar – e estudo da sua transferência para outras instalações, e a construção de uma capela condigna.

A República manteve a estrutura hospitalar que herdou, renomeando o conjunto como Hospitais Civis de Lisboa (HCL) e dotando-o de autonomia técnica e administrativa³⁰. A organização então decretada incluía, a par do Desterro, os hospitais de S. José, S. Lázaro, Estefânia, Arroios, Rego, Santa Marta e os serviços de hospitalização antirrábica e antidiftérica do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana³¹. Neste quadro, somente os casos do Desterro e de S. Lázaro não teriam diretor próprio, permanecendo sob direção de S. José. À imagem da convulsão que definiu os anos da I República, logo em 1915 foi revogada a autonomia dos Hospitais e restabelecida uma direção administrativa única para o conjunto³². A reorganização de 1918 conservou essa prerrogativa³³, mantendo a autonomia no seio da Assistência Pública, e retirou do grupo os equipamentos adstritos ao ensino médico³⁴. Esta reforma introduziu a classificação dos hospitais, cabendo ao Desterro as especialidades de urologia, dermatologia, sífilografia e venereologia³⁵.



Fig. 08. A Enfermaria Ribeiro Sanches do Hospital do Desterro de que é diretor o Dr. Fernandes da Cruz, 1927. ANTT, PT-TT-EPJS-SF-001-001-0006-1185B.

30 Decreto n.º 1137, 27.11.1914. *Diário do Governo*, n.º 226, I série, 03.12.1914. Em 1913, fora definida a autonomia dos serviços de assistência médica e de administração (incumbida à Provedoria Central de Assistência) dos Hospitais Civis (Decreto n.º 126, 09.09.1913. *Diário do Governo*, n.º 211, I série, 09.09.1913).

31 Já no período da ditadura militar, em 1928, seria acrescentado ao conjunto o antigo Convento dos Capuchos, onde funcionara o Asilo de Mendicidade de Lisboa, então adaptado a hospital.

32 Decreto n.º 1502, 14.04.1915. *Diário do Governo*, n.º 73, I série, 14.04.1915.

33 Decreto n.º 4563, 09.07.1918. *Diário do Governo*, n.º 155, I série, 12.07.1918.

34 Nomeadamente, o Hospital escolar de Santa Marta e os serviços de hospitalização do Instituto Bacteriológico, acrescentando o Dispensário Popular de Alcântara.

35 Decreto n.º 4563, 09.07.1918: art.º 1.º c).

Nesse ano de 1918, foi determinada uma secção técnica especial para realização de obras de construção, reparação, conservação e melhoramento nos Hospitais Cívicos, a ser supervisionada por uma comissão dependente da Direção Geral de Obras Públicas³⁶. Em termos de instalações, o supracitado decreto de reorganização denunciava as insuficientes condições de funcionamento nos hospitais, e, quanto ao Hospital do Desterro, urgia na montagem da cozinha. Anteriormente, em 1913/1914, fora novamente questionada a preservação do edifício enquanto unidade hospitalar. No âmbito da então instituída Comissão Diretora dos Hospitais Cívicos, que apresentou uma proposta de lei de reforma dos hospitais, Francisco Gentil (1878-1964) foi encarregado do estudo da transformação do Hospital de S. José e do destino a conferir aos hospitais de S. Lázaro e do Desterro (Gentil, 1928: 89-96). Considerava que, do conjunto lisboeta, S. José e D. Estefânia mereciam ser mantidos; para o Hospital do Desterro, assim que se transferissem os doentes para outras unidades³⁷, equacionava a sua adaptação para instalar vários serviços – da lavandaria central, oficinas e transportes ao arquivo, tesouraria e economato –, e a secretaria geral da administração dos HCL (Gentil, 1928: 96). A ideia não teve seguimento, e entre 1919 e 1920 ocorreram, no Senado da República e na Câmara dos Deputados, discussões acerca da realização de obras no edifício hospitalar³⁸.

Em 1929, foram reorganizados os serviços clínicos dos Hospitais, com atribuição e denominações que substituíram as anteriores designações das enfermarias³⁹ (figs. 07 e 08). No caso do Hospital do Desterro, integrou o serviço de clínica geral (n.º 1)⁴⁰, o de urologia (n.º 2)⁴¹ e o de dermatologia, sifilografia e venereologia (n.º 3)⁴². A década de 1930 testemunhou a promoção de Luís de Sá Penella (1889-1955) a diretor do serviço de Dermatologia, cargo que ocuparia até 1955 (Matos, 2011: 115-134). Sá Penella sucedeu a Thomaz de Mello Breyner, que veio a ser homenageado através da

designação da sala n.º 2 do serviço n.º 3 com o seu nome⁴³. Quanto ao primeiro, viria a receber um museu com o seu nome, em 1955, o Museu de Dermatologia Portuguesa Sá Penella (Pilão, Tação, 2013: 297)⁴⁴.

A implementação do regime do Estado Novo trouxe, em 1933, o assunto da hospitalização para a discussão pública. Oliveira Salazar emitira uma nota oficiosa na qual demonstrara a falta de dados concretos sobre a realidade do país nessa matéria, pugnando pela realização de um inquérito e evidenciando preocupação face à escassez de camas (*Diário de Notícias*, 27.07.1933: 1-2). Anteriormente, sublinhe-se a entrevista concedida pelo chefe dos serviços de construção dos HCL, José Maria Antunes Rodrigues, ao *Diário de Notícias*: aludindo ao limitado orçamento hospitalar, referia a insuficiência da superfície ocupada por cada cama nos hospitais lisboetas face às modernas diretrizes, apontando 22 m² para o Desterro, em comparação aos 170 m² no Hospital de Charlottenburg, em Berlim, por exemplo (*Diário de Notícias*, n.º 24223, 10.07.1933: 1, 4). Seria necessário, para a capital, um novo hospital construído de raiz. O médico Alberto Madureira (1899-?), por seu turno, acusava a ocupação indevida de camas hospitalares e urgia à remodelação da estrutura existente⁴⁵.

Por essa altura, perante a acumulação de doentes e a incapacidade de resposta da estrutura existente⁴⁶, o coronel João Nepomuceno de Freitas (1877-1953), Enfermeiro-Mor dos Hospitais Cívicos desde 1927, vinha reiterando a necessidade de construir um hospital “que substituísse, com ligeiro aumento, os do Desterro e Arroios, transferindo-se para o primeiro os serviços anexos ao de S. José”⁴⁷. Anteriormente, defendendo que a remodelação do Desterro implicaria verbas demasiado avultadas para um fraco resultado final, o Enfermeiro-Mor indicava que o edifício deveria ser aproveitado para o depósito de economato, assim descongestionando o Hospital de S. José⁴⁸.

36 Decreto n.º 5065, 01.12.1918. *Diário do Governo*, n.º 277, I série, 20.12.1918.

37 Parecer n.º 239 (proposta de lei n.º 173-K), *Diário da Câmara dos Deputados*, n.º 133, 28.06.1914, 34.

38 *Diário do Senado*, n.º 28, 12.08.1919, 22; *Diário da Câmara dos Senhores Deputados*, n.º 92, 02.06.1920, 12, 16.

39 Decreto n.º 16419, 25.01.1929. *Diário do Governo*, n.º 21, I série, 25.01.1929.

40 Serviço Alves Branco, que possuía duas salas e integrava as enfermarias de Ribeiro Sanches e de Gregório Fernandes.

41 Serviço António Maria Barbosa, com duas salas consignadas à enfermaria de S. Fernando.

42 Serviço Silva Amado, com duas salas inseridas nas enfermarias de S. Bernardo, Santa Maria Madalena e Santa Maria Egípcia.

43 Decreto n.º 23484, *Diário do Governo*, n.º 18, I série, 22.01.1934.

44 Com o encerramento do Hospital do Desterro, o Museu Sá Penella foi transferido para o Hospital dos Capuchos.

45 Ofício de Alberto Madureira para Presidente do Conselho, 08.08.1933. ANTT, Arquivo Salazar, IN-1A, Cx. 318, capilha 8.

46 O problema da sobrelotação e falta de camas foi apresentado, por exemplo, na revista *Semana Portuguesa*. *Revista de Informação e Crítica*: cf. n.º 1, 2 e 4, janeiro de 1933.

47 Ofício de João Nepomuceno de Freitas para Chefe do Gabinete do Ministro do Interior, 16.04.1935. ANTT, Ministério do Interior, Gabinete do Ministro, Mç.485, [pt.4/1].

48 Ofício de João Nepomuceno de Freitas para o Ministro do Interior, 10.11.1933. ANTT, Ministério do Interior, Gabinete do Ministro, Mç.471, [pt.4/3].



Fig. 09. Inauguração do monumento ao Professor Dr. Melo Breyner no Hospital do Desterro, 1937. ANTT, PT-TT-EPJS-SF-001-001-0042-0371L.

Em 1935, após despacho do Ministro do Interior, foram nomeados, para uma comissão destinada a estudar o novo hospital proposto para substituir Desterro e Arroios, o engenheiro sanitário Agnelo Caldeira Prazeres (1895-1964), então diretor dos serviços industriais dos HCL, e o cirurgião e professor catedrático de Urologia Reynaldo dos Santos (1880-1970), que prestara serviço nos dois hospitais que se pretendiam refuncionalizar e integrava o Conselho Técnico dos HCL⁴⁹. Desconhece-se a efetivação de estudos concretos decorrentes desta comissão. O certo é que o Hospital do Desterro continuou funcionando nos moldes anteriores. A 27 de março de 1937 foi inaugurado um busto em homenagem a Thomaz de Mello Breyner, da autoria de Diogo de Macedo (fig. 09), então colocado no claustro do edifício (Pilão e Tacão, 2013: 303)⁵⁰. No ano seguinte, publicou-se um estudo retratando o estado sanitário e assistencial do país, no qual o médico Fernando

da Silva Correia (1893-1966) indica existirem 407 camas para internamento no hospital (Correia, 1938: 321). Em meados da década de 1940, exigia-se, uma vez mais, a atribuição de outro destino que não a assistência hospitalar aos Hospitais do Desterro e de Arroios, por não serem “utilizáveis para a assistência do nosso tempo”⁵¹, e pugnava-se pela construção de dois novos hospitais na capital, nas zonas de Xabregas e de Alcântara, para suprir as necessidades de hospitalização e de urgência.

Seria necessário aguardar pela organização hospitalar de 1946⁵² e pela ação da Direção-Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais, na década de 1950, para se concretizarem remodelações de maior envergadura no edifício do Desterro, firmando o seu efetivo funcionamento até ao século XXI.

⁴⁹ Reynaldo dos Santos fora já nomeado, em 1911, para uma comissão, da qual também fazia parte Adelino Padesca (1887-1967), encarregada de estudar uma proposta de reorganização dos serviços clínicos dos Hospitais Cívicos. Estabelecida no âmbito da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, da leitura das suas atas depreende-se que não se tenha realizado o estudo pretendido (cf. *Jornal da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa*, T. 75, 1-7, 1911, 66-72). Posteriormente, em 1944, Reynaldo dos Santos integrou a Comissão de Estudo do Problema Hospitalar do País, na qual, juntamente com o médico Fernando Freitas Simões (1890-1972) e o engenheiro Fernando Galvão Jácome de Castro (1892-1964), analisou o panorama hospitalar nacional e estabeleceu as bases da sua organização, decretada em 1946. Cf. Câmara Municipal de Cascais, Casa Reynaldo dos Santos, Arquivo Reynaldo dos Santos: CMC-CRSIQS/RS/D/004/229.

⁵⁰ O busto foi, entretanto, transferido para o Hospital dos Capuchos.

⁵¹ Santos, Reynaldo dos. *Relatórios especiais dos Hospitais visitados - Lisboa*, [c.1945], 3. Câmara Municipal de Cascais, Casa Reynaldo dos Santos, Arquivo Reynaldo dos Santos: CMC-CRSIQS/RS/D/004/215.1

⁵² Lei n.º 2011, 02.04.1946. *Diário do Governo*, n.º 70, I Série, 02.04.1946.

O 'EDIFÍCIO HISTÓRICO', O 'HOSPITAL' E O SEU ENQUADRAMENTO URBANO: ARTICULAÇÃO ENTRE VÁRIAS ENTIDADES

Logo após o fim da Segunda Guerra Mundial, o Estado Novo decide avançar com um plano geral de reorganização hospitalar, o qual assentava na divisão do país em zonas, regiões e sub-regiões. A reforma, publicada no *Diário de Governo* de 2 de abril de 1946, pressupunha finalmente a construção de raiz de edifícios hospitalares funcionais adaptados às modernas exigências médicas⁵³. Apesar das intenções e da necessidade de fomento das obras públicas para a criação de emprego e estímulo económico, as carências no setor eram muitas e havia que procurar priorizar o plano de novas construções e remodelações de equipamentos já existentes no país. Esta difícil tarefa foi atribuída à Comissão de Construções Hospitalares, ficando encarregada de levantar as necessidades e de definir programas e linhas de ação. Para o apoio efetivo da ação de estudo e planeamento de novas construções, mas também para o reapetrechamento das unidades hospitalares já existentes em Lisboa, Oliveira Salazar autorizou, no ano seguinte, a concessão de uma verba extraordinária de 36 mil e quinhentos contos, em face do estudo apresentado pela Direção dos Hospitais Cíveis de Lisboa⁵⁴.

Uma vez mais, contrariando pareceres quanto à sua desativação, o Hospital do Desterro será uma das unidades de Lisboa a usufruir de novos equipamentos a par de obras de beneficiação. Enquanto edifício histórico património do Estado, os trabalhos vão estar a cargo da Direção dos Serviços de Construção e Conservação da Direção-Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais (DGEMN). Curiosamente, o primeiro projeto de intervenção no edifício secular, depois de 1947, não se centrou na unidade hospitalar em si, mas na articulação da enorme muralha de sustentação do antigo convento erguida, já na República, aquando da ligação efetiva da Avenida Almirante Reis naquele troço da antiga cerca conventual. Decidiu-se aligeirar o impacte da estrutura na via urbana

e ao mesmo tempo animar o muro corrido com a implantação de lojas comerciais. O projeto, a cargo do arquiteto Artur Simões da Fonseca – que uma década antes tinha obtido o terceiro lugar no concurso para o Pavilhão de Portugal, na Exposição Universal de Paris de 1937 (Neto, 2017: 130) –, pressupunha o 'aproveitamento' da muralha do Hospital do Desterro sobre a Avenida Almirante Reis, com a criação de pequenos espaços comerciais que condissessem com a *graciosidade* da importante artéria lisboeta⁵⁵. A construção e exploração das lojas ficavam por conta de um particular durante sete anos, ao fim dos quais os arrendamentos revertiam para o Estado⁵⁶.

Contudo, o programa de trabalhos aprovado pela DGEMN não foi de imediato executado face a várias interrogações vindas quer dos serviços administrativos dos Hospitais Cíveis de Lisboa, quer da Câmara Municipal. As primeiras prendiam-se com a possível necessidade de demolição de algumas dependências a nível térreo do hospital, na medida em que a ventilação das divisões interiores dos estabelecimentos comerciais far-se-ia através de respiradores abertos no terreiro contido pela muralha⁵⁷. Já as dúvidas por parte do município assentavam nos possíveis planos para a zona que estavam a ser equacionados, os quais poderiam não estar de acordo com os espaços comerciais projetados. De referir o facto da autarquia lisboeta ter assinado em fevereiro de 1948 um contrato com o Arquiteto João Faria da Costa para o estudo de uma solução para o vale da Mouraria, ao mesmo tempo que os projetos de Étienne de Gröer encomendados 10 anos antes eram apresentados precisamente nesse ano de 1948. A ligação da velha Rua da Palma à Avenida Almirante Reis e a fluidez do intenso tráfego naquela artéria vital de ligação à zona da Baixa e aos mercados abastecedores da cidade constituíam um dos principais problemas a resolver em termos de planeamento urbano da cidade.

53 Lei 2:011, *Diário do Governo*, I Série, n.º 70, 02.04.1946.

54 Decreto-Lei 36:368, *Diário do Governo*, I Série, n.º 143, 24.06.1947.

55 SIPA-DGPC, Hospital do Desterro, "Informação interna n.º 100 dirigida ao Engenheiro Diretor dos Serviços de Construção" SIPA TXT. 07364302.

56 SIPA-DGPC, Hospital do Desterro, "Ordem de Serviço n.º 855 dirigida ao Engenheiro Diretor dos Serviços de Construção", 07.03.1949, SIPA TXT. 07364326.

57 SIPA-DGPC, Hospital do Desterro, "Memória descritiva", 16 de setembro de 1948, SIPA TXT. 07364322; Idem, "Ofício dirigido ao Diretor-Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais", 27.04.1949, SIPA TXT. 07364342.

Informados os serviços administrativos dos Hospitais Cívicos de Lisboa da não interferência nas dependências hospitalares do Desterro, por parte da DGEMN, é também comunicado a este organismo, pelo próprio gabinete do Ministro das Obras Públicas, Frederico Ulrich, a não interferência do plano de urbanização em estudo na muralha do Hospital do Desterro⁵⁸.

Alcançada a melhor coordenação entre estas várias entidades, o projeto dos espaços comerciais é executado, contribuindo para uma melhor articulação

entre o edifício e a avenida. Só depois os serviços da DGEMN passam a intervir nas dependências hospitalares, iniciando a reparação de coberturas que começa em 1950 no designado Serviço 3, correspondente às zonas do Serviço de Radiologia e Enfermaria das Meretrizes. Seguem-se periódicas obras gerais de beneficiação e remodelação a cargo daquele organismo até aos anos 70, que procuravam manter o hospital funcional e adaptado às necessidades, pois a sua desativação, apesar de continuar a ser equacionada, teimava em não se concretizar (quadro 03).

Quadro 03 – Obras no Hospital do Desterro a cargo da DGEMN (1950-1970).

Ano	Tipo de intervenção	Local	Técnicos responsáveis
1951	Reparação de coberturas	Radiologia Enfermaria das Meretrizes	–
1952	Reparação de coberturas	Urologia e laboratório	–
1955	Remodelação e beneficiação	Serviço 1, sala 1	–
1956	Remodelação e beneficiação	Serviço 1, sala 1	Arq. Frederico de Carvalho
1958	Remodelação e beneficiação	Serviço 3, salas 1 e 2	Eng. Jaime Pereira Gomes
1960	Ampliação do Serviço 1 (demolição de paredes para abertura de vãos e alargamento de dependências, instalação de um monta-camas)	Serviço 1, sala 1	Engenheiros Jaime Pereira Gomes e Saraiva Máximo
1961	Ampliação do Serviço 1, 2.º fase (desmonte da cobertura e demolição de paredes, esteiras e tectos, reconstrução da parede de alvenaria de pedra e tijolo e da platibanda, novos guarnecimentos de cantaria nos vãos das janelas)	Serviço 1, sala 1	Eng. Jaime Pereira Gomes, dir. obra Eng. Mário Vicente da Silveira Reis
1962	Instalação de um serviço de reanimação		Proj. Arq. Miguel Pestana, dir. obra Eng. Mário Vicente da Silveira Reis
1964	Remodelação e beneficiação	Serviços de Radiologia	Eng.º Aníbal Leonídio Corujo Ramalheira
1967	Remodelação (criação de salas de tratamento, gabinetes, sala de operações, laboratório e raios X)	Serviço 3 (Dermato-Venereologia)	proj. Arq. Lopes da Silva, dir. obra. Agt. Téc. Eng.º Aníbal Leonídio Corujo Ramalheira
1968	Continuação dos trabalhos de remodelação	Serviço 3 (Dermato-Venereologia)	Proj. Arq. Egrejas da Silva e Agt. Téc. Eng.º Jorge Pereira Matias, dir. obra Agts. Téc. Eng.º Aníbal Leonídio Corujo Ramalheira e Jorge Pereira Matias

58 SIPA-DGPC, Hospital do Desterro, "Ordem de Serviço n.º 1691 dirigida ao Engenheiro Diretor dos Serviços de Construção", 19.04.1949, SIPA TXT. 07364338.

Ano	Tipo de intervenção	Local	Técnicos responsáveis
1969	Continuação dos trabalhos de remodelação (reparação geral do telhado)	Anexo no serviço 3, sala 1	Proj. Arq. Egrejas da Silva, dir. obra Agt. Téc. Eng.º Aníbal Leonídio Corujo Ramalheira
1970	Continuação dos trabalhos de remodelação (criação de dependências para o director, assistente e médicos, laboratório de histologia e Raio X, instalações sanitárias, boxagem na enfermaria, quarto particular, sala de operações, esterilização e desinfecção, sala de trabalho e tratamentos, arrumos e copa, enfermeira-chefe)	Serviço 3, sala 2 (dermatologia e venereologia)	Proj. Arq. Egrejas da Silva e Agts. Téc. Eng.º Aníbal Leonídio Corujo Ramalheira e Jorge Pereira Matias

Fontes: SIPA-DGPC, *Hospital do Desterro, Processo Administrativo*; MOP, “Obras Públicas concluídas” e “Melhoramentos” a inaugurar a cada ano no Hospital do Desterro (1950-1970).

PRESENTE E FUTURO DO ANTIGO REAL MOSTEIRO E HOSPITAL

Como verificamos, o antigo Mosteiro e Hospital do Desterro chegou ao século XXI como uma construção cisterciense incompleta e significativamente marcada pelas múltiplas adições introduzidas durante o período em que foi utilizado como hospital (fig. 10). À semelhança de muitos outros mosteiros e conventos adaptados à função hospitalar, o edifício nunca se adequou pacificamente à imposição muitas vezes forçada das necessidades específicas desta nova utilização, em prejuízo dos valores arquitetónicos pré-existentes (Branco, 2010: 10). Por outro lado, o hospital também nunca encontrou no mosteiro um espaço neutro, apropriado para o desenvolvimento da sua função. Por este motivo, o Hospital do Desterro acabou por ser integrado num conjunto de imóveis em circunstâncias semelhantes – Hospitais de S. José, de Santa Marta e dos Capuchos – destinados a serem vendidos para financiamento do futuro e há muito aguardado Hospital de Lisboa Oriental.

Desativado em 2007, o edifício tornou-se propriedade da Parpública, empresa detida pelo Estado, que o colocou à venda dois anos depois por 10,75 milhões de euros. Este valor foi reduzido posteriormente para 9,55 milhões de euros, mas isso não impediu a inexistência de ofertas de compra, facto para o qual contribuiu certamente a exigência de que o edifício tivesse como destino exclusivo a área dos cuidados continuados. Após o fracasso desta operação, o edifício foi adquirido por 9,24 milhões de euros pela Estamo, empresa subsidiária da Parpública que gere o património imobiliário do Estado, que alterou profundamente a estratégia relativa ao imóvel.

Fig. 10. Edifício do Desterro. Fachada voltada para a Av. Almirante Reis. ©CMS, 07.2020.



Já em 2013, a Estamo assinou então um protocolo com a Câmara Municipal de Lisboa e a empresa Mainside – conhecida pela sua ação na LX Factory, em Alcântara –, no sentido de se transformar o antigo mosteiro e hospital num “território experimental aberto ao mundo” (Soares, 2013). Para a autarquia, este edifício era considerado como de importância estratégica para o eixo de intervenção Martim Moniz-Praça do Chile, sendo que, pela sua dimensão, localização e relevância, poderia afirmar-se como uma âncora fundamental para a regeneração e revitalização de toda a área. Já para a empresa responsável pela gestão do edifício, o objetivo era abrir as primeiras portas ainda naquele ano, através de uma intervenção faseada que fosse transformando o edifício num *campus de conhecimento* composto por espaços disponíveis para eventos culturais, mas também para trabalhar, pernoitar, “cultivar uma horta, frequentar um clube de discussão, almoçar num refeitório comunitário ou assistir a aulas ou *workshops*, entre muitas outras experiências desenvolvidas por várias empresas e organizações” (Soares, 2013). Tratava-se, no fundo, de replicar a operação testada com sucesso em Alcântara.

Neste quadro foi realizado, ainda em 2013, “um conjunto de obras enquadradas numa primeira fase de trabalhos que visavam uma limpeza do espaço e algumas demolições de elementos que não faziam parte do edifício original do Mosteiro de Nossa Senhora do Desterro, nomeadamente acrescentos sem valor patrimonial resultantes das necessidades de uso hospitalar.” (Soares, 2014). Na sequência, e contra aquilo que se previa, os trabalhos pararam, no que foi o começo de uma série de atrasos sucessivos, considerados frustrantes por um lado, mas, por outro, benéficos, pois permitiram a maturação do conceito inicialmente proposto (Pincha, 2018). Para esta qualificação da proposta e sua melhor fundamentação, muito contribuiu a intervenção da

equipa projetista multidisciplinar entretanto constituída, formada por arquitetos, engenheiros, arqueólogos e historiadores⁵⁹. De facto, o trabalho desenvolvido por esta equipa foi de tal modo relevante que levou à reorientação do programa estabelecido para o imóvel, sendo de destacar a importância da análise elaborada pelos historiadores.

Em 2014, José Sarmento Matos e Ricardo Lucas Branco apresentaram o estudo histórico-patrimonial do edifício, com orientações para a sua reintegração arquitetónica, devidamente apoiadas pelos novos dados resultantes das operações de limpeza e demolições realizadas no ano anterior. Este estudo foi particularmente crítico das alterações provocadas pela transformação do mosteiro em hospital, desde meados do séc. XIX até fins do séc. XX. Para Ricardo Lucas Branco, estas alterações nunca corresponderam às adições ou reformas estéticas que se encontram frequentemente na história dos edifícios e que os valorizam e enriquecem patrimonialmente. “Com efeito, podemos dizer que esse tipo de adições não existe no antigo Mosteiro do Desterro” (Matos e Branco 2014: 16). De modo que, para este historiador, “Nada se encontra no edifício que tenha sido substituído por qualquer arquitetura ou estrutura, capaz e digna, com vantagem quer para o objeto em si, quer para a função que lhe foi atribuída. Pelo contrário, o que se verifica amiúde são alterações diversas, obliterações graves e adições desvirtuadoras estritamente funcionais (muitas de má construção e carácter provisório), que contribuíram para a progressiva descaracterização do imóvel” (Matos e Branco 2014: 22). E dificultaram também o justo reconhecimento do seu valor patrimonial. Defendeu, por estes motivos, que a intervenção se centrasse nas qualidades arquitetónicas delineadas por Baltazar Álvares, procurando realizar uma reintegração patrimonial o mais aproximada possível deste importante monumento histórico, como haviam revelado e confirmado as primeiras operações.

59 Equipa de Projeto: Arquitetura - Pedro Domingos Arquitectos (Pedro Domingos, João Favila, João Simões, Pedro Gonçalves, Bruno Antão, João Bagorro, Nuno Castro Caldas); Estruturas – A2P (João Appleton, Pedro Ribeiro, Tomás Nunes da Silva); Infraestruturas - ATPI (António Lemos, Dias da Silva); Arqueologia – ERA (Miguel Lage, Mafalda Capela, Pedro Braga); História da Arte e Urbanismo - José Sarmento Matos, Ricardo Lucas Branco.

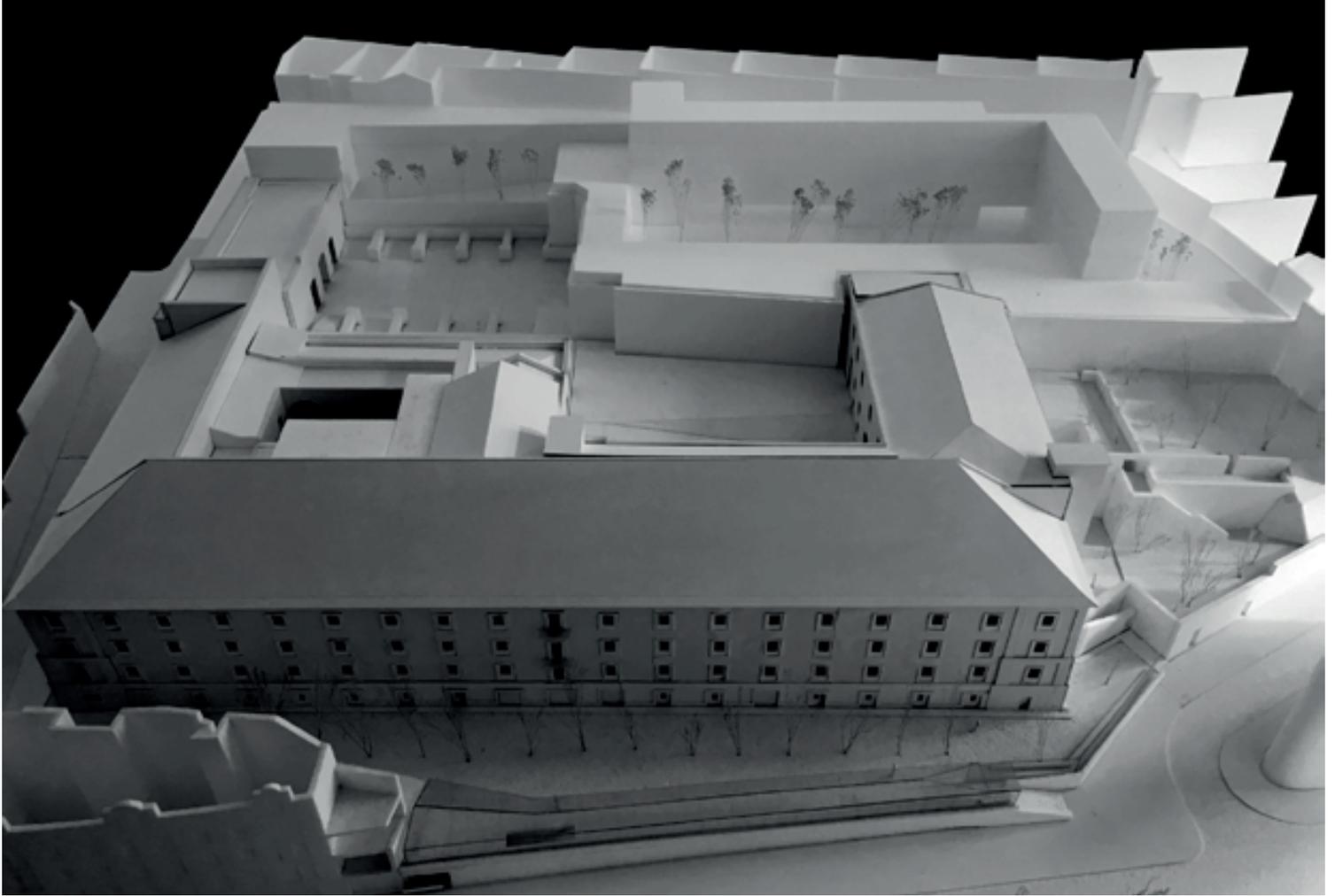


Fig. 11. Pedro Domingos Arquitetos. Projeto de intervenção no antigo Mosteiro/Hospital do Desterro, Lisboa, 2013-2017.



Fig. 12. Pedro Domingos Arquitetos. Projeto de intervenção no antigo Mosteiro/Hospital do Desterro, Lisboa, 2013-2017. Demolições no dormitório dos monges.

Adotando este conceito como objetivo, o projeto de arquitetura apresentado no início de 2015 defendeu desde logo a continuidade do processo de conhecimento e descoberta do mosteiro que se iniciara em 2013 (fig. 11). As alterações realizadas durante o período de ocupação hospitalar foram classificadas como “pouco cuidadosas e bastante dissonantes da identidade arquitetónica do Mosteiro”, pelo que, para se concretizar a valorização do imóvel, era essencial libertá-lo “dos acrescentos e adições espúrias e sem interesse patrimonial que o desvirtuaram” (Domingos, 2015: 3). Era preciso, portanto, prosseguir com a operação de limpeza e demolições, com vista a revelar os espaços notáveis do antigo mosteiro, originalmente mais abertos, e as abóbadas e pilares de pedra que se encontravam ocultos no interior das divisórias e tetos falsos introduzidos durante a ocupação hospitalar (fig. 12). Refira-se, no entanto, que não era intenção dos projetistas apagar totalmente a história mais recente do edifício, limitando a intervenção à tentativa de recuperação do brilho das estruturas monásticas originais. Pretendia-se reabrir e libertar os espaços, mas as marcas das divisórias do período hospitalar não seriam apagadas, permanecendo presentes nas paredes⁶⁰.

Esta intervenção, que visava *revelar* e clarificar a estrutura espacial original do antigo mosteiro na sua totalidade, foi dividida em duas fases. A primeira centrou-se no grande corpo que se estende ao longo da Avenida Almirante Reis, e compreendeu um conjunto de demolições e limpezas destinadas a repor a organização espacial original e suas qualidades arquitetónicas. As ações propostas compreenderam, para o interior do edifício, a libertação dos pilares de suporte das abóbadas das alas nascente e norte, então integrados em paredes ou divisórias não estruturais recentes, de forma a restituir a circulação e a configuração em duas naves de muitos desses espaços, aspeto considerado fundamental na leitura dos mesmos e na compreensão da sua função inicial. Já para a fachada voltada à Avenida Almirante Reis, propôs-se a reposição dos vãos na sua configuração original, dado que a maior parte deles foi aumentado pela maior necessidade de iluminação aquando da utilização do edifício como hospital, tendo as molduras sido acrescentadas com segmentos de cantaria perfeitamente identificáveis (Domingos, 2015: 4).

Para uma segunda fase ficou a intervenção, mais complexa, nos dois claustros, “cujo restabelecimento

do seu aspeto primitivo, que passará pela reabertura das arcadas e no restabelecimento da circulação das suas galerias, constituirá um dos objetivos essenciais da reabilitação do antigo mosteiro” (Domingos, 2015: 3). No claustro norte ficou, ainda, proposta a demolição da escada existente em betão armado, de grandes dimensões, que ali se encontrava implantada sobre a galeria do antigo claustro do Mosteiro, de forma a possibilitar que, posteriormente, se desenvolva um conjunto de campanhas arqueológicas com o objetivo de revelar parte das antigas estruturas. Mas não só aqui: também para o claustro sul e para a zona da igreja apresentou-se uma proposta de criação de um campo arqueológico permanente, de forma a dar *continuidade* ao estudo e descoberta das estruturas ainda escondidas do antigo mosteiro. Neste sentido, defendeu-se a demolição dos anexos que se encontravam sobre a antiga nave da igreja, de forma a possibilitar, também aqui, que posteriormente se realize uma campanha de escavação arqueológica que permita revelar a estrutura da antiga igreja.

Para além da *continuação* do estudo e descoberta das estruturas escondidas e da *revelação* dos espaços originais do mosteiro, outras duas ideias fortes do projeto de arquitetura foram a *abertura* do edifício à cidade e a *reversibilidade* dos novos elementos. Quanto à primeira, passava pela introdução de uma rua nova que permitisse a criação de dois novos acessos ao edifício. Esta proposta obrigava à demolição integral das quatro lojas existente na frente da Avenida Almirante Reis, a demolição das ruínas do edifício adozado ao tardo do imóvel com o n.º 1 da Avenida Almirante Reis, a demolição parcial do muro da Rua Antero de Quental e a demolição da incineradora do antigo hospital. Esta intervenção permitiria, não só, libertar os cunhais em pedra da fachada nascente – recuperando a sua leitura integral –, como também criar uma plataforma exterior arborizada, ao nível do primeiro piso do antigo mosteiro, com ligação direta à Rua Antero de Quental, Rua Nova do Desterro e à Avenida Almirante Reis.

Esta nova rua assumiria uma dupla função, enquanto novo espaço público da cidade e também novo elo de ligação entre o antigo mosteiro e a cidade.

De igual modo, o programa proposto para os quatro pisos do corpo nascente procurou promover a desejada abertura do edifício à cidade, através da sua ocupação por valências diversas, com públicos e

horários distintos. Por este motivo, propôs-se um uso independente para cada piso, com possibilidade de acessos autónomos. O primeiro piso deveria caracterizar-se pela oferta de restauração, em ligação direta com a nova rua. Como elemento de referência surgia “a cozinha em torno do fogo, (...) grande refeitório comunitário, em torno de uma imponente lareira que simboliza o fogo como elemento central” (Tomás, 2015). Para o segundo piso propôs-se um projeto hoteleiro de cariz mais convencional, com 20 quartos.

Já no terceiro piso, para além da grande nave polivalente, disponível para utilizações de cariz cultural ou outras, surgiu o centro de bem estar ou de medicina alternativas, “com consultas e tratamentos de naturopatia, acupuntura ou medicina ayurveda, massagens ou workshops de bem estar e alimentação saudável, que será complementado com uma vertente ressuscitada de biblioterapia e cineterapia, onde os livros e os filmes ajudam nos tratamentos. A ideia é disponibilizar consultas com especialistas em medicina tradicional chinesa ou mesmo convencional e dependendo do diagnóstico, poder complementar o tratamento com livros ou filmes” (Tomás, 2015), iniciativa que teve inspiração no simpósio médico britânico *Novel Cure*.

Para o quarto e último piso ficou a proposta de uma unidade de habitação, tipo hostel, equipada com um sistema modular composto por 50 cápsulas de madeira amovíveis. Estas seriam um dos exemplos mais representativos da intenção de se ocupar o edifício com sistemas reversíveis, pouco intrusivos, com recurso a estruturas e instalações de fácil desmontagem no futuro.

Conclui-se, assim, que o projeto de arquitetura procurou propor não tanto uma reabilitação nos termos convencionais, mas uma operação de subtração e estabilização das estruturas existentes com vista à disponibilização de espaços, qualificados pela intervenção, para uma ocupação temporária que, terminado o seu tempo, possa sair rapidamente sem deixar marcas, deixando os espaços totalmente livres para novas utilizações⁶¹. Em dezembro de 2018, depois de várias datas apontadas para a abertura dos primeiros espaços, arriscou-se o terceiro trimestre de 2019 como data possível para “um arranque parcial, dependendo obviamente da evolução das obras de adaptação do espaço” (Pincha, 2018). Chegado esse tempo, a nova rua permitia confirmar que algo estava a mudar no antigo Mosteiro e Hospital do Desterro. Mas apenas isso. Quanto ao resto, a cidade continua a aguardar pela nova vida deste seu monumento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Várias utilizações deixam marcas múltiplas inscritas nos edifícios, criando simultaneamente dificuldades de leitura e desafios de conhecimento. No caso particular do Desterro, o acompanhamento do percurso do edifício nos últimos dois séculos, ocupado por diferentes inquilinos e assumindo funções diversas, permitiu identificar critérios de atuação diferenciados no modo de o reutilizar e de o refuncionalizar. Num primeiro momento, enquadrado por uma ideologia liberal, laicista, pretendeu-se apagar as memórias conventuais, demolindo a igreja e deturpando o claustro e o dormitório, com o fim de se otimizarem espaços para os novos fins de aquartelamento ou hospitalares. Critério que haveria de persistir por largas décadas, afastando cada vez mais o edifício da imagem e da ideia de convento, apenas lembrado nos momentos de se realçar a sua incapacidade para acolher uma unidade hospitalar com as condições desejadas.

Com os anos, o Desterro foi-se transformando num edifício que nunca se adequou pacificamente às imposições das necessidades específicas desta nova utilização, com notório prejuízo dos valores arquitetónicos pré-existentes. Ao mesmo tempo, o hospital ali estabelecido durante mais de 150 anos também nunca encontrou no mosteiro um espaço apropriado para o desenvolvimento pleno da sua função, motivando debates e sucessivas propostas de desativação ao longo dos séculos XIX e XX. Ainda assim, a sua vivência hospitalar é digna de referência na história da medicina em Portugal, pelas especialidades médicas desenvolvidas e respetivos profissionais de saúde que as suportaram.

Na sequência do encerramento do Hospital do Desterro, em 2007, e da sua posterior venda, é projetada pelo gabinete do Arquiteto Pedro Domingos uma intervenção no antigo edifício cisterciense. Face às orientações tomadas, baseadas na investigação

⁶¹ Informação fornecida pelo Arquiteto Pedro Domingos em entrevista realizada a 25 de julho de 2019.

histórica e artística então realizada, a proposta procurou trazer um novo olhar sobre o edifício, baseado na valorização das suas reminiscências mais antigas, ao mesmo tempo que visou promover uma refuncionalização contemporânea, respondendo às necessidades, interesses e tendências do presente. Neste processo, é, porém, fundamental que a memória não seja seletiva e que a par das memórias conventuais, também a memória do Desterro enquanto hospital seja salvaguardada como marca da sua história e da sua identidade.

O fecho de importantes unidades hospitalares da cidade de Lisboa fundamentou, desde a primeira hora, um intenso debate público em torno das intervenções previstas para o conjunto dos edifícios hospitalares da Colina de Santana, onde o Desterro se inclui. Estava em causa, além das questões essenciais de saúde pública, a “profunda alteração dos usos e da paisagem urbana” (AML, 2014), argumentos onde a dimensão patrimonial e histórica teve um peso decisivo, determinando a suspensão dos trabalhos iniciados e deixando novamente em aberto os destinos daquele edifício.

AGRADECIMENTOS

Este estudo foi desenvolvido no âmbito do projeto CuCa_RE: Cure and Care_the rehabilitation (PTDC/ATPAQI/2577/2014), financiado pela FCT.

Agradecemos à Direção do Gabinete de Estudos Arqueológicos da Engenharia Militar/ Direção de Infra-Estruturas do Exército a cedência das figs. 03 e 04 e o Arquitecto Pedro Domingos a autorização para publicação das figs. 11 e 12.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

FONTES ARQUIVÍSTICAS

Arquivo Histórico do Ministério das Obras Públicas (AHMOP), PT/AHMOP/MR-002/MR 2 D 1R/2/133-223/MR 2D 2R 1 - L.º 1 - n.º 221 (Microfilme).

Arquivo Histórico Militar (AHM), PT/AHM/DIV/3/16/01/06/314 – Correspondência sobre reparações a realizar no Hospital Militar do castelo de São Jorge. Inclui sobre a inspecção realizada ao convento do Desterro (1834-1835).

AHM, PT/AHM/DIV/3/50/24/35 – Ofício para o inspector-geral dos quartéis e das obras militares, sobre a reunião dos batalhões 4.º, 6.º e 12.º da Guarda Nacional no edifício do Desterro (1835).

AHM, PT/AHM/DIV/3/50/24/33 – Cópia de ofício do ministro da Justiça requisitando a sala do edifício do Desterro, onde se encontram as lotarias da Casa Pia, para ali se estabelecerem as audiências do Juízo do 2.º Distrito da capital (1835).

AHM, PT/AHM/DIV/1/22/16/11 – Relações de pessoal do Batalhão de Sapadores (1835-1837).

AHM, PT/AHM/DIV/3/20/21/21 – Esboço do quartel de veteranos, no Desterro, em Lisboa (1840).

AHM, PT/AHM/DIV/3/20/21/23 – Ofício sobre o estabelecimento, no quartel do Batalhão Académico, no Desterro, de luz competente afim de vigiar o armamento (1840).

AHM, PT/AHM/DIV/3/05/10/47/314 – Processo sobre a transferência dos doentes do hospital de São José para o palácio de Rilhafoles e para o convento do Desterro (1848).

AHM, PT/AHM/DIV/1/28/14/07 – Mapas da força do Regimento de Artilharia da Carta, situado no quartel do Desterro (1850).

AHM, PT/AHM/DIV/3/20/22/48 – Documentos sobre o aproveitamento, para quartel do edifício do extinto convento da

Penha de França, e o estabelecimento de um hospital de Coléricos no extinto convento de São Bernardo do Desterro (1850-1851).

AHM, PT/AHM/DIV/3/05/10/48/341 – Informação sobre a possibilidade de mudança de algumas instalações do Colégio Militar para o edifício do Desterro (1853).

AHM, PT/AHM/DIV/3/05/10/48/360 – Solicitação de mudança da Estação do Colégio Militar da Carreira dos Cavalos para o edifício do Desterro (1858).

Arquivo Nacional da Torre do Tombo (ANTT). *Ministério das Finanças, Hospício de Nossa Senhora do Desterro de Lisboa*. Inventário de extinção do Hospício de Nossa Senhora do Desterro de Lisboa. Cx. 2225.

ANTT, *Intendência das Obras Públicas* (IOP), Livro 50 (1835), Livro 45 (1837).

ANTT, *Hospital de São José*, maço 3, doc. 101, cx. 275.

ANTT, *Ministério do Reino, Negócios Diversos*, Cx. 1905, Mç. 3.

ANTT, Arquivo Salazar, IN-1A, Cx. 318, capilha 8.

ANTT, Ministério do Interior, Gabinete do Ministro, Mç.485, Mç. 471.

Câmara Municipal de Cascais, Casa Reynaldo dos Santos, Arquivo Reynaldo dos Santos: CMC-CRSIQS/RS/D/004/229, CMC-CRSIQS/RS/D/004/215.1

SIPA-DGPC, Hospital do Desterro.

DOMINGOS, Pedro, *Antigo Hospital do Desterro – Memória Descritiva do Projecto de Alterações em Obra*, Lisboa, 28.01.2015.

Arquivo Histórico Parlamentar (AHP), Câmara dos Pares do Reino, sessão n.º 1952, 08.02.1858.

AHP, Diário da Câmara dos Senhores Deputados (DCSD), sessão n.º 67, 19.04.1883; sessão n.º 68, 20.04.1883; sessão n.º 78, 16.05.1903; sessão n.º 33, 01.03.1907.

BIBLIOGRAFIA

- Anónimo. "Obra de grande alcance social. A construção de dois hospitais escolares um em Lisboa outro no Porto", *Diário de Notícias*, 27.jul.1933, 1-2.
- Anónimo. "O problema hospitalar. Como foi solucionado no estrangeiro e como importa que Lisboa o solucione", *Diário de Notícias*, n.º 24223, 10.jul.1933, 1, 4.
- Assembleia Municipal de Lisboa (AML) – Debater Lisboa. Colina de Santana. Relatório Final, vols. I e II, 2014. Disponíveis em <http://debaterlisboa.am-lisboa.pt/553000/1/000193,000000/index.htm> (2020.05.10).
- BRANCO, Ricardo Lucas – "A obra filipina do Mosteiro de N.ª Senhora do Desterro: processo construtivo e concepção arquitectónica". CARREIRAS, José Albuquerque (dir.) - *Mosteiros Cistercienses. História, Arte, Espiritualidade e Património*. Alcoaça: JOLIS, 2013, vol. II, 107-116.
- _____ – Hospital do Desterro: Um mosteiro desterrado, *Pedra & Cal*, Ano XII, n.º 46, abr/mai/jun.2010, 10-11.
- _____ – *Italianismo e Contra-Reforma: A obra do arquitecto Baltazar Álvares em Lisboa* [policopiado]. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa, 2008, 2 vols.
- BASTOS, Cristiana, RAMALHO, Margarida de Magalhães – "Thomaz de Mello Breyner: o Hospital do Desterro e a clínica de sífilis". In *Médicos e Sociedade. Para uma História da Medicina no século XX*, ed. A. Barros Veloso, L. Damas Mora, H. Leitão, 107-126. Lisboa: By the Book, 2017.
- BREYNER, Thomaz de Mello – *O ensino da venereologia nos últimos cem anos. O ensino médico em Lisboa*. Lisboa: s.n., 1925.
- CABRAL, José Curry – *O Hospital Real de S. José e Anexos*. Lisboa: Typ. A Editora Lda., 1915.
- Chronica Constitucional de Lisboa* (CCL), n.º 96, 14.nov.1833.
- CORREIA, Fernando da Silva – *Portugal Sanitário (Subsídios para o seu estudo)*. Lisboa: Ministério do Interior - Direção Geral de Saúde Pública, 1938.
- GENTIL, Francisco – "Sobre Hospitais de Lisboa". *Jornal da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa*, T. 92, n.º 2 (1928), 89-96.
- HAUPT, Albrecht – *A Arquitectura do Renascimento em Portugal. Do tempo de D. Manuel, o Venturoso, até ao fim do domínio espanhol*. Lisboa: Editorial Presença, 1986, 63-64 [1ª ed., *Die Baukunst der Renaissance in Portugal*, 1895].
- LIMA, Madalena Costa – *Conceitos e atitudes de intervenção arquitectónica em Portugal (1755-1834)* [policopiado]. Lisboa: Faculdade de Letras – Universidade de Lisboa, 2014.
- MATOS, António Perestrelo de – "Ceroplastia e dermatologia em Portugal: Sá Penella e Caeiro Carrasco". BASTOS, Cristiana (Org.) – *Clínica, Arte e Sociedade. A sífilis no Hospital do Desterro e na saúde pública*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2011, 115-134.
- MATOS, José Sarmento, BRANCO, Ricardo Lucas – *Estudo Histórico-Patrimonial do antigo mosteiro cisterciense de N.ª Senhora do Desterro - Orientações para a reintegração arquitectónica do imóvel*. Lisboa: 2014 (não publicado).
- MORA, Luiz Damas – "Desterro: vida e morte de um hospital". Cristiana Bastos (Coord.). *Clínica, Arte e Sociedade. A Sífilis no Hospital do Desterro e na Saúde Pública*. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2011, 41-56.
- NETO, Teresa – *Arquiteturas Expositivas e Identidade Nacionais Pavilhões de Portugal em Exposições Internacionais 1915-1970*. Lisboa: Caleidoscópio, 2017.
- PEREIRA, Luís Gonzaga – *Descrição dos monumentos sacros de Lisboa, ou collecção de todos os conventos, mosteiros, e parochias no recinto da cidade de Lisboa. Em MDCCCXXXIII*. Em que se mostram os desenhos de seus alçados, e se descreve a beleza que os mesmos continhão, 1840. Disponível em <http://purl.pt/28588>. (2020.07.03).
- PILÃO, Célia, TACÃO, Sandra – Lisboa, Colina de Sant'Ana: Monges, monárquicos e republicanos, 500 anos a tratar da saúde do povo. *Amazônica. Revista de Antropologia*, 5, 2 (2013): 288-306. Disponível em <http://dx.doi.org/10.18542/amazonica.v5i2.1495>
- PINCHA, João Pedro – Nova vida do Hospital do Desterro talvez comece em meados de 2019. *Público*, 15.dez.2018.
- Projeto LXCONVENTOS – Mosteiro de Nossa Senhora do Desterro. Disponível em <http://patrimoniocultural.cm-lisboa.pt/lxconventos/ficha.aspx?t=i&id=580> (2020.06.28).
- RAMALHO, Maria – Monges e meretrizes do Desterro: um mosteiro e cinco casas de Lisboa. *Revista Punkto*, 26 (2020). Disponível em https://www.revistapunkto.com/2020/01/monges-e-meretrizes-do-desterro-um_17.html (2020.05.26).
- RODRIGUES, Rute Massano – *Entre a salvaguarda e a destruição: a extinção das ordens religiosas em Portugal e as suas consequências para o património artístico dos conventos (1834-1868)*, [policopiado]. Lisboa: Faculdade de Letras – Universidade de Lisboa, 2017.
- SOARES, Marisa – Vai ser possível cultivar hortas ou trabalhar num quarto do antigo Hospital do Desterro. *Público*, 27.mai.2013.
- _____ – Reabilitação do antigo Hospital do Desterro está parada e sem data para avançar. *Público*, 28.out.2014.
- SOUSA, Isabel Figueira de – *Intervir no Património. Reversão do Hospital do Desterro em Unidade Hoteleira* [policopiado]. Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Arquitectura, 2013.
- TOMÁS, Carla – A futura vida do Desterro, *Expresso*, 21.set.2015.