

# A gentil maturidade na obra de um arquitecto português moderno: O Hospital de Guimarães de Celestino de Castro

**Avelino Oliveira\***

Arquitecto, Docente na Universidade Fernando Pessoa, Doutorando na Universidade Politécnica da Catalunha na área de Projectos Arquitectónicos

**avoliv@ufp.pt**

\* Artigo realizado com a colaboração de Nuno Ribeiro, aluno finalista do curso de Arquitectura e Urbanismo da Universidade Fernando Pessoa.

## **RESUMO**

Análise do Hospital Nossa Senhora da Oliveira, obra de Celestino de Castro, arquitecto da geração moderna portuguesa. Realizamos uma aproximação a elementos de projecto e de desenho compositivos nesta peça de arquitectura. Consideramos o espaço cronológico da carreira de Celestino de Castro, sob uma tentativa de interpretação contemporânea das influências que contaminaram este trabalho.

## **PALAVRAS CHAVE**

Celestino de Castro, Hospital de Guimarães, arquitectura hospitalar.

## **ABSTRACT**

This work is an analysis about the Project of Celestino de Castro for the Hospital Nossa Senhora da Oliveira located in Guimarães. We propose an approach interpretating the design elements in this architecture piece, considering the important career of the modern architect and his influences.

## **KEY WORDS**

Celestino de Castro, Hospital in Guimarães, Hospitalar architecture

## 1. SOBRE UM PROGRAMA

O Hospital Distrital de Guimarães, que segue a denominação de Hospital de Nossa Senhora da Oliveira, foi um projecto do Arquitecto Celestino de Castro na sua dupla qualidade de técnico e responsável ligado ao sector público das construções hospitalares<sup>1</sup>.

Ao analisar uma obra de arquitectura de grande escala, como é o caso, e sendo ela uma valência funcional urbana e construtiva tão complexa, tendemos a resvalar, quase sempre, para a introdução de dezenas de aspectos complementares, que não menosprezando a sua importância, muitas vezes nos impedem de observar atentamente o valor arquitectónico presente. No entanto, não nos podemos impedir de introduzir o tema com um pequeno resumo, ainda que sintético, mas obrigatoriamente descritivo. Assim, assinalamos desde logo, que nos vamos referir à obra de um Hospital implantado sobre um terreno com cerca de 86 mil metros quadrados, que se situa junto à entrada sul da cidade de Guimarães, contendo uma grande responsabilidade funcional, pois comporta, actualmente, os serviços aos utentes dos Concelhos de Guimarães, Fafe, Vizela, Cabeceiras de Basto, Celorico de Basto e Felgueiras<sup>2</sup>, o que compreende um total de cerca de 400 mil pessoas, representando um total de 485 camas e dotado de quase todas as valências hospitalares. Acrescente-se também que o Hospital Distrital de Guimarães se desenvolve num conjunto de volumes, em que se destaca o seu corpo principal constituído por onze pisos, com uma área aproximada de cerca de 22 881m<sup>2</sup>. No seu conjunto o Hospital tem cerca de 40.635m<sup>2</sup> de área de construção.



**Fig. 1** – imagem de conjunto do Hospital Distrital de Guimarães.

## 2. SOBRE A CLASSIFICAÇÃO DE UMA ARQUITECTURA

Podemos rapidamente constatar que é um conjunto edificado com um desenho de influência moderna, como aliás é tendencial neste tipo de equipamentos (TOSTÕES in AA.VV, 2004, pg 325), aparentemente abstraído da sua envolvente, tanto no que toca ao desenho da implantação, como nas opções morfológicas de desenho e de composição das fachadas. Deste modo a tipologia de “edifício ilha”, comum em equipamentos hospitalares do género, está bem presente, pois o conjunto representa uma peça isolada da envolvente que proporciona uma rápida percepção da construção simbólica enquanto hospital.

O equipamento marca a entrada sul da cidade, preconizando um enquadramento urbano de referencial liminar entre o tecido urbano mais consolidado e a periferia da cidade de Guimarães. O seu edificado apresenta uma imagem uniforme, mas subjugam-se a uma lógica de inter-relação entre volumes onde o arquitecto procura anular o efeito de demarcação da peça como um corpo contínuo, preferindo uma disposição mais metabólica, sugerindo a concentração de funções e a sobreposição de volumes.

Observando sumariamente o conjunto podemos destacar três volumes, o primeiro, vertical, engloba as principais funcionalidades do conjunto e articula uma certa fragmentação com a pureza de uma forma prismática. Complementarmente, o segundo volume, com dois pisos serve de elemento base de suporte do corpo principal e que faz a marcação da entrada, situação evidenciada por uma pala que se estende e assume um desenho bastante característico – uma espécie de retângulo recortado que lhe confere uma certa originalidade (fig 3 e 4). Este corpo prolonga-se ao longo de um dos lados para dar origem à zona de internamento. O terceiro volume, que pertence às funções de Medicina Física e de Reabilitação e parcialmente às Consultas Externas, é um edifício independente do corpo principal e assume a forma de um “Y” um pouco distorcido, com o elemento central destacado quase que servindo de charneira para os dois prolongamentos originados pela forma. As fachadas assumem um carácter distinto das fachadas dos restantes volumes, não só pela forma dos vãos, mas também pela adição de elementos e consequentemente pela sua leitura urbana.



Fig. 2 - Vista aérea do hospital de Guimarães

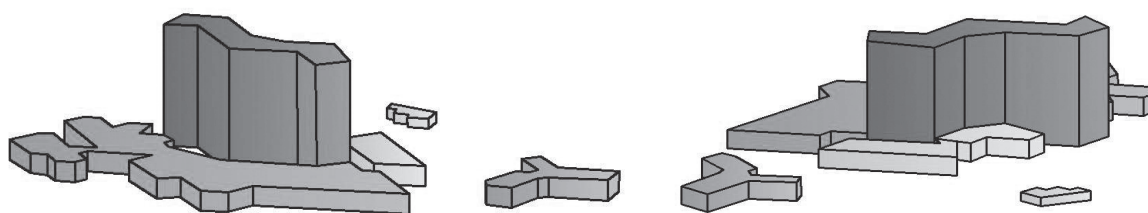


Fig. 3 e 4 - esquemas de composição de volumes (autor Nuno Ribeiro)

### 3. SOBRE O TEMPO E A IMPORTÂNCIA

Somos de opinião que a atitude metodológica de Celestino de Castro neste projecto será proveniente de uma maturada abordagem ao tema, e dizemo-lo convictos de que esta terá sido, provavelmente, a ultima obra significativa do arquitecto, destacando-se com naturalidade como uma peça de arquitectura "tardia" (1991) na sua carreira. Tanto assim é, que observamos uma ausência de referências publicadas do conjunto hospitalar de Guimarães, em detrimento das bem mais famosas obras deste arquitecto, como são o caso da casa de Santos Pousa-

da (1949), da Casa do Amial (1950-51), ou mesmo do Bloco de Consultas Externas do Hospital de Santo António (1989) (AA.VV., 1997, pg 334). Este facto tem implícitas duas ideias, em primeiro lugar que o Hospital de Nossa Senhora da Oliveira não merece a classificação de referência na arquitectura do século XX, e a segunda de que não merecerá um destaque maior na obra de Celestino de Castro, pois apesar de ser o maior conjunto edificado que projectou, poderá não ser o melhor.

Não nos cumpre neste texto certificar ou contrariar uma e outra ideia, mas antes debruçar o olhar sobre a obra cons-

truída em Guimarães e também sobre a estratégia de projecto que Celestino terá adoptado para introduzir uma obra de arquitectura que tem obstáculos claros e que o experiente arquitecto teve de ultrapassar. Referimo-nos, nomeadamente, à inserção urbana no tecido local envolvente e na cidade, à escala do edificado e à linguagem utilizada em articulação com as rigorosas disposições funcionais.

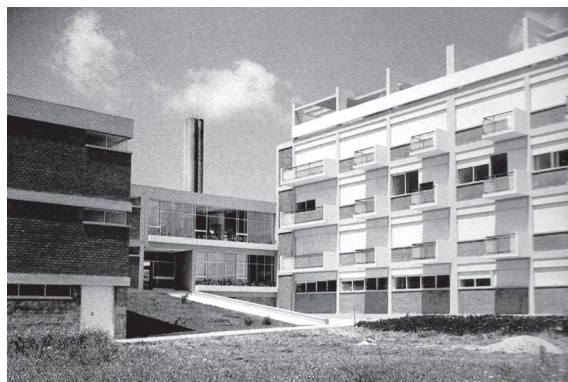
Para este efeito, importa realçar algumas obras portuguesas que, como um conjunto de peças de arquitectura moderna, desenvolveram programas de índole hospitalar, a que Celestino de Castro não devia ser alheio, nem desconhecedor, estabelecendo seguramente algumas pistas para a construção do processo projectual de Guimarães. É o caso do Pavilhão do IPO (1927) e da intervenção no Centro de Rovisco Pais promovido por Bissaya Barreto que são dois projectos de Carlos Ramos, mas também do hospital de Beja (1964) , do Hospital de Viana do Castelo (1970) de Raul Chorão Ramalho, do Hospital de São Pedro do Sul (1969) de Fernando Estêvão da Silva, do Hospital da Figueira da Foz (1965) e mesmo do Centro de Alcoitão (1965) do seu amigo e colega Formosinho Sanchez. [cf. TOSTÕES in AA.VV., 2004, pgs 325 a 331]



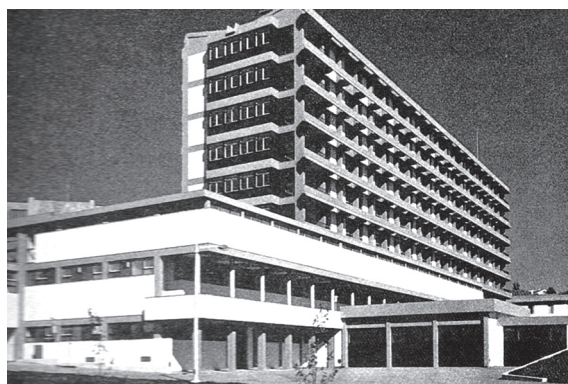
**Fig. 5** - Edifício do IPO - arq. Carlos Ramos - 1927

A esta lista de objectos arquitectónicos portugueses de influência moderna podemos agregar o Hospital de Nossa Senhora da Oliveira de Celestino Castro, que apesar de estar 30 anos separado da maioria, inclui-se neste conjunto de obras e neste conjunto de autores, quer pela linguagem, quer pelas referências utilizadas. E poderemos arriscar dizer que o Hospital de Guimarães encerra esta lista de representantes dos mode-

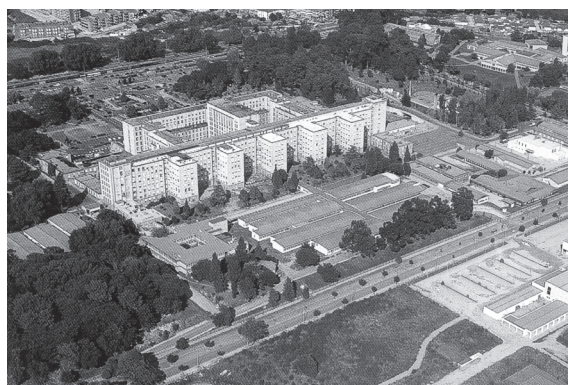
los "modernos" de tipologias hospitalares, que exceptuando os escassos exemplos de origem Nazi em Lisboa e no Porto, reflectiram na sua escala de edifícios singulares a evolução do processo moderno em Portugal (IDEM, 2004, pg 325).



**Fig. 6** - Centro de Alcoitão - arq. Formosinho Sanchez - 1965



**Fig. 7** - Hospital de Beja - arq. Raul Chorão Ramalho - 1964



**Fig. 8** - vista aérea do Hospital de S. João -

#### 4. SOBRE O DESENHO E AS SUAS INFLUÊNCIAS

Observando o conjunto arquitectónico do Hospital de Guimarães, emergem do projecto e do discurso de Celestino de Castro, as evidentes influências de Le Corbusier. Não só pela imponência formal que o edifício transporta, mas também pela qualidade do desenho e do partido expressivo que o autor retira da plasticidade do jogo de volumes e da interpenetração de interiores/exteriores, como aliás já Fernandez havia enquadrado a propósito das suas casas no Porto da década de 50, e da obra que desenvolveu com Gandra para a Av. Estados Unidos da América em Lisboa (FERNANDEZ, 1988, pg. 84 a 86).

A implantação parece complexa mas esconde uma simplicidade inusitada, pois emerge de uma forma regular, composta por elementos formais de base triangular que em módulos geométricos dão origem à implantação geral do conjunto (fig. 9), como aliás podemos constatar nas palavras de Celestino de Castro na sua memória descritiva de estudo prévio (1982), quando explica utilizar uma “[...] forma poligonal obtida através da repetição de um nódulo triangular que se assemelha à forma de uma concha que se vai moldando funcionalmente aos diferentes espaços.” (CASTRO, 1982),



Fig. 9 - imagem aérea do hospital de Guimarães

É desta opção conceptual que resulta a forma do edifício e muitos dos outros elementos arquitectónicos participantes no desenho do projecto. A estratégia de base apresenta

como charneira a ideia de quebrar a monotonia de um conjunto que tendencialmente seria uma forma regular rígida. O seu denso volume é assim amenizado com a presença de determinados elementos na fachada e pelas torções impostas ao volume, alimentando uma certa suavidade e leveza, para que o edifício procure assumir o seu pretendido carácter de escala humana. Esta busca de escala é observada facilmente no texto de Castro que acompanha o projecto:

*“A expressão arquitectónica do Hospital Distrital de Guimarães, reflecte, [...] ainda a procura de um edifício que, pelas suas linhas gerais dadas as suas dimensões, compartimentasse e enriquecesse o seu volume, evitando a monotonia, criasse espaços diferenciados, mantivesse uma certa escala humana.”* (CASTRO, 1982)

No entanto, a leitura do conjunto, dada a diversidade de corpos estruturais da unidade hospitalar, é apesar disso uniforme, e embora os edifícios apresentem ligeiras variações em elementos de composição de fachada, a forma irregular do equipamento parece ter sido criada para dar origem a espaços diferenciados. E não é só o edificado que assume estas características como também os percursos, ou o modo como o projecto organiza os aparcamentos e os trajectos de acesso às diferentes zonas do conjunto hospitalar, estas áreas jogam com o volume dos vários edifícios e das várias escalas de edifício, proporcionando diferentes imagens, e uma sucessão de acontecimentos.

*“[...] A concepção das plantas das duas experiências reflectem também preocupações orientadas para o objectivo da gestão de energia: O H.D. de Guimarães, no serviço de internamento, apresenta uma forma de conjugação dos volumes que facilitando a organização interna, reduz a área das “unidades de tratamento” e por consequência o volume geral, as áreas de coberturas e de fachadas, do principal corpo do conjunto hospitalar;”* (CASTRO, 1982)

É interessante reflectirmos sobre estes dois princípios estruturadores do projecto, a “quebra de monotonia” e a “uniformidade”. Na realidade, um primeiro olhar sobre o perfil principal do conjunto vimaranense transmite, quiçá superficialmente, a ideia de estarmos perante um edifício corrente, sem particular originalidade e que nem sequer

aspira ao sublime significado de um objecto "purista". Será, portanto, nessa leitura, um edifício com alguma "dureza" e decorrente das naturais cedências ao programa que a complexidade funcional obrigaria. Não nos revemos nessa observação que minora o Hospital de Nossa Senhora da Oliveira, pois quanto mais mergulhamos o olhar no desenho, maior é o nosso processo de descoberta onde encetamos a exponencial valorização da capacidade de Celestino de Castro em transformar formalmente as necessidades do edifício em matéria plástica expressiva. Em todos os detalhes, descobrimos que cada elemento tem uma função de ordem compositiva e simultaneamente funcional, ministrando uma diversidade de princípios, seja pela separação das peças das fachadas ou nas intersecções dos planos dos edifícios que resultam em volumes homogêneos, índices de luminosidade correctos, protecção dos envidraçados, etc.. Mais uma vez, estamos seguros da intencionalidade destes factores, aliás plasmados mais uma vez nas suas palavras, quando refere um determinado sentido experimental, comparando inclusive com outra obra de índole semelhante, embora de menor escala, no Porto:

*"[...] A protecção dos vãos e das fachadas (SUL e Nascente-Sul) da incidência directa dos raios solares, na época estival, por elementos exteriores (horizontais e verticais) independentes das próprias fachadas e vãos. Esta protecção solar apresenta soluções diferentes nas duas experiências em curso: a do H.D. de Guimarães e a do Pavilhão de Consultas Externas do H.D. de Stº António no Porto."*



**Fig.10** - Detalhe da fachada do hospital



**Fig.11** - Detalhe do Pavilhão de consultas externas - Hospital de Santo António - Porto.

São vários os elementos que, como as palas verticais ou horizontais, foram utilizadas nos alçados, conferindo-lhe um aspecto diferenciado e dinâmico protegendo os espaços interiores do factor solar. Na fachada central, uma leitura mais suave, fornece-nos apenas a rítmica ditada pelos vãos das janelas, entrecortada com alguns planos verticais em betão aparente. Mas mais importante é a forma quase invisível como os elementos da fachada se diluem numa visão afastada do edifício e, por outro lado, participam no desenho quando nos aproximamos do edifício. Fica a sensação que Celestino de Castro não pretendeu desvirtuar o volume, como aliás ele próprio refere: "A diferenciação quer das fachadas das enfermarias (sul e nascente-sul) e das dos Serviços nas Unidades de Tratamento (norte e noroeste), quer das coberturas de alguns serviços (sheds nos corpos da cozinha e Centrais Técnicas) participa e realça a volumetria do projecto." (1982, p.18).



**Fig.12** - Imagem do topo nascente do edifício principal

Não sendo só através dos elementos apensos que as fachadas se distinguem, existe também uma leitura horizontal por todo o volume, controlada subtilmente por diferentes cores, quase que desenhando um diagrama exterior dos distintos serviços intramuros. O amarelo, o azul e o vermelho, esbatem-se em cores suaves, quase indiferenciáveis do conjunto mas assumem o seu carácter de matriz funcionalista.

E se por um lado se verifica a clara interligação entre todos os corpos, surpreende um pouco que o edifício principal não tenha a tentação de "levitar" sobre os pilotis de Corbusier, à laia da herança deixada nas unidades de habitação. E logo com Celestino, que havia convivido de perto com vários dos seus colegas da geração "moderna", determinados desde sempre em aplicar os princípios da Carta de Atenas. Mas esta opção pelo "peso" do edifício do Hospital de Guimarães, parece mais condizente com a pureza (cf. FRAMPTON, 1990, pg. 262–263) de Cid, Pessoa e Althoughia na Sede da Calouste Gulbenkian, pois o Hospital de Guimarães está também polvilhado com alguns momentos regionalistas de influência brasileira, tão comuns de observar nos conjuntos de habitação do infante Santo, de Gandra, Manta e Pessoa ou nas obras portuenses de habitação multifamiliar de Arménio Losa e Cassiano Barbosa (DOCOMO, pg 279 ), e neste caso visíveis em revestimentos, detalhes construtivos e opções por materiais como a pedra e o cerâmico.

Assim, mesmo sem os pilotis, destaca-se a forma como Celestino de Castro joga com os pisos térreos soltando-os dos restantes pisos, anulando o aspecto rígido do volume num edifício de grande dimensão. Os desníveis do terreno são facilmente ultrapassados pela articulação dos espaços e dos caminhos, os acessos às entradas dos edifícios funcionam como superfícies planas pavimentadas, conferindo-lhes identidade, embora o aspecto "individualista" do edifício se imponha a tudo o que o rodeia, não assumindo qualquer tipo de ligação próxima com a envolvente, a não ser na escala urbana onde é perceptível a relação com a topografia e o papel concavo do conjunto que faz a recepção dos utentes numa abertura ampla envidraçada, que só se descobre pela aproximação mas que é inevitável pois a forma do edificado a ela nos conduz.



Fig.13 - Imagem da entrada principal do Hospital

Como já referimos é também visível alguma tendência *brutalista* nesta obra, comum aliás a vários dos seus contemporâneos (FERNANDEZ, pg. 89), não só pela constância do betão estrutural à vista presente nas fachadas e planos horizontais dos edifícios, como também na expressividade dos materiais utilizados. Sem referência directa às obras de arquitectos internacionais como Stirling, Alyson e Peter Smithson ou mesmo de Louis Khan, sem dúvida que Celestino de Castro utiliza os mesmos elementos tectónicos de grande expressividade de forma consciente:

*"A utilização, em muros de suporte, lancis, escadas, nos arranjos exteriores e em paredes dos Corpos 1 e 7 do periplano de granito da região contribuirá também para valorizar o aspecto arquitectónico do conjunto."* (Castro, 1982)



Fig. 14 - imagem dos elementos de fachada

## 5. SOBRE UMA IDEIA DE OPINIÃO

Em jeito de opinião, apetece-nos assinalar que julgamos saber como Celestino dominava a transposição dos modelos modernos na década de 50, onde se afirmou como um dos seus representantes. Um representante daqueles a quem Portas denomina de “Geração dos nascidos a partir de 20” [1973, pg 739].

O Hospital de Guimarães parece demonstrar o acerto do apontamento de Saramago quando refere que “nem a juventude sabe o que pode, nem a velhice pode o que sabe.” [2000, pg. 14]. No entanto, esta obra é todo um processo de descoberta. Já havíamos chegado a Guimarães infinitas vezes por aquela via nova que nos arrasta da auto-estrada e “desemboca” junto ao Hospital de Nossa Senhora da Oliveira, mas duvido que tenhamos olhado demoradamente o conjunto. Não que o seu redor o dilua, mas antes porque o edifício não sobressai tanto quanto se poderia pensar de um volume com esta escala (medida em metros cúbicos). Não nos apaixonamos no primeiro momento, nem sequer nos emocionamos, mesmo nos seus detalhes mais brilhantes e demonstrativos da presença de um arquitecto de primeira linha. No entanto tudo parece encaixar numa lógica de simplicidade e de expressão. Acima de tudo nada ali é neutro ou simplesmente consensual – não! É uma obra que tem influências marcadas, assumidas, um desenho rigoroso e opções claras. E curiosamente, apesar dessa robustez não conseguimos deixar de lhe ver a enorme gentileza arquitectónica: no traço, na textura do betão, nos cerâmicos decorados ou não, nos espaços iluminados, nas cores expressivas ou suaves, no alçado que torna invisíveis os “brise-soleis”, nos planos horizontais que nos levam pelas entradas e pátios, e nas arestas aguçadas dos seus volumes que nos convidam a espreitar a perspectiva.

Por isso valeu a pena olhar com mais atenção para esta peça de arquitectura saída do lápis de Celestino no tempo em que os computadores substituem as minas de grafite.



**Fig. 15** – imagem de uma passagem aérea entre volumes do corpo principal

**NOTA:** Para o desenvolvimento deste artigo devemos agradecer a amabilidade e disponibilidade do Arquitecto Celestino de Castro que pacientemente se deixou obrigar a reviver algumas das suas memórias sobre a arquitectura: os monumentos ICAT e ODAM, as escolas de arquitectura (Lisboa e Porto) e essas personagens tão fascinantes com quem conviveu como foram o Keil do Amaral, o Cassiano Barbosa, o Viana de Lima, e tantos outros.

Uma nota final para agradecer ao Pedro Noronha, aluno finalista da UFP, pela contribuição dos elementos monográficos de Celestino de Castro que nos forneceu.

## BIBLIOGRAFIA

AA.VV (1997), *Arquitectura do século XX – Portugal*, Catálogo Exposição de Frankfurt. Ed. Priktel.

AA.VV (2004), *Arquitectura Moderna, 1920–1970*, ed. IPPAR, Lisboa

*“Arquitectura do Movimento Moderno. Inventário Docomono Ibérico: 1925–1965”*, ed. Docomono/AAP, Fund. Mies Van Der Rohe

BESSET, Maurice (1971) *Le Corbusier – to live with the light*, ed. Architectural press, Switzerland

CASTRO, Celestino de e MAGALHÃES CLARO, José Arandes (1987) *Encontro de Gestão De Energia Em Edifícios Hospitalares*, fundo documental da FAUP.

CASTRO, Celestino de (1982) *Memória descritiva do projecto do Hospital de Guimarães* – fundo documental da FAUP.

FRAMPTON, Keneth (1990), *Modern Architecture – a critical history*, ed. World of art, 3ª ed., London.

FERNANDEZ, Sérgio (1988), *Percurso, Arquitectura Portuguesa: 1930–1974*, Porto, FAUP publicações (2ª ed.).

PEDREIRINHO, José Manuel (1994), *Dicionário dos Arquitectos*, Porto, Ed. Afrontamento.

PORTAS, Nuno, *A evolução da arquitectura moderna em Portugal, uma interpretação*, in “História de la arquitectura moderna”, Bruno Zévi , vol II – cap. – , 1973.

SARAMAGO, José (2000), “A Caverna”, ed. Caminho

TOSTÕES, Ana (1997), *Os Verdes Anos na Arquitectura Portuguesa dos Anos 50*, ed. publicações.

