

Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ
Programa de Pós-Graduação em Preservação e Gestão
do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde

VALÉRIA REGINA MOREIRA NOBRE RICOBOM

**“REABILITAÇÃO SUSTENTÁVEL EM EDIFÍCIO DE SAÚDE
CARACTERIZADO COMO PATRIMÔNIO CULTURAL: O ESTUDO DE CASO
DA ANTIGA SEDE DA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA DGSP. ”**

Rio de Janeiro
2022

VALÉRIA REGINA MOREIRA NOBRE RICOBOM

**“REABILITAÇÃO SUSTENTÁVEL EM EDIFÍCIO DE SAÚDE
CARACTERIZADO COMO PATRIMÔNIO CULTURAL: O ESTUDO DE CASO
DA ANTIGA SEDE DA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA DGSP.”**

Dissertação de mestrado apresentada no Curso de Pós-Graduação em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural.

Orientador: Prof. Dr. Renato Gama-Rosa Costa

Rio de Janeiro
2022

VALÉRIA REGINA MOREIRA NOBRE RICOBOM

**“REABILITAÇÃO SUSTENTÁVEL EM EDIFÍCIO DE SAÚDE
CARACTERIZADO COMO PATRIMÔNIO CULTURAL: O ESTUDO DE CASO
DA ANTIGA SEDE DA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA DGSP.”**

Dissertação de mestrado a ser realizada no Curso de Pós-Graduação em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Renato Gama-Rosa Costa (Programa de Pós-Graduação em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz) – Orientador

Dra. Cristiane Neves da Silva (RIOSAUDE - Secretaria Municipal do Rio de Janeiro)

Prof. Dra. Sônia Aparecida Nogueira (Programa de Pós-Graduação em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz)

Suplentes:

Prof. Dra. Renata Soares da Costa (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz)

Prof. Dra. Inês El-Jaick Andrade (Programa de Pós-Graduação em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz)

Rio de Janeiro
2022

R541r Ricobom, Valéria Regina Moreira Nobre.
“Reabilitação sustentável em edifício de saúde caracterizado
como patrimônio cultural: o estado de caso da antiga sede da
Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP” / Valéria Regina Moreira
Nobre Ricobom. – Rio de Janeiro, 2022.
85 f.: il. color.

Orientador: Renato Gama-Rosa Costa.
Dissertação (Mestrado Profissional em Preservação e
Gestão do Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde) –
Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz.
Bibliografia: f. 80-85.

1. Arquitetura de Instituições de Saúde. 2. Patrimônio
Cultural. 3. Preservação. 4. Brasil.

CDD 363.69

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da
Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Responsável pela Ficha Catalográfica: Marise Terra - CRB-6-351

*Aos meus ancestrais e principalmente a minha mãe (in memoriam),
Marli Moreira Nobre, mulher mais importante da minha vida,
exemplo força, inteligência e amor incondicional.*

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido Jorge e filha Naomi por não me deixarem desanimar, entenderem meus surtos e minhas ausências;

Aos meus irmãos, pai e sobrinho pelo apoio nessa jornada;

Ao meu orientador, pela confiança, paciência, orientação e carinho;

Aos amigos do DGH- RJ/MS e CCMS que acreditaram na minha proposta e me apoiaram com entusiasmo em especial Cristiane e Thiago, que lutaram pelo meu acesso ao objeto de pesquisa e documentação;

Aos servidores e amigos do INCA/COAGE em especial Ana Maria e Luiz Fernando pelo suporte técnico, documental e emocional;

Aos amigos e em especial, a Isabeth pela escuta atenta, senso crítico e o carinho.

Aos queridos amigos do mestrado companheiros na luta e alento.

“Portadores de mensagem espiritual do passado, as obras monumentais de cada povo são atualmente o testemunho vivo de suas tradições seculares. A humanidade, que cada dia toma consciência da unidade dos valores humanos, as reconhece solidamente responsável de sua conservação. É seu dever transmiti-las com toda a riqueza de sua autenticidade”.

Carta de Veneza, 1964.

RESUMO

REABILITAÇÃO SUSTENTÁVEL EM EDIFÍCIO DE SAÚDE CARACTERIZADO COMO PATRIMÔNIO CULTURAL: O ESTUDO DE CASO DA ANTIGA SEDE DA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA DGSP

VALÉRIA REGINA MOREIRA NOBRE RICOBOM

Este trabalho apresenta um estudo exploratório de sustentabilidade para o edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), construída nos primeiros anos do século XX, situada em um edifício reconhecido por seu valor histórico, caracterizando-se como uma unidade de saúde pública em funcionamento. Devido à ausência de políticas de preservação do patrimônio e investimentos do referido edifício é de vital importância o estudo para uma reabilitação sustentável e restauração planejada, ações estas, que permitem a manutenção do desempenho de um bem patrimonializado, sem a perda das características históricas e culturais. Tal investimento age como forma de preservação de sua autenticidade e integridade, ao mesmo tempo em que se busca sua sustentabilidade, que é fundamental para o desenvolvimento das próximas gerações, e, como tal, deve ser encarado como educação patrimonial. A partir da avaliação do estado de conservação, trajetória e história do edifício, se tornou possível entender as fragilidade e precariedades dos procedimentos de manutenção e preservação do mesmo. Portanto, baseado em considerações conceituais e análises dos danos encontrados no edifício, foi possível iniciar um processo de diagnóstico e constituição de diretrizes, que visam contribuir para nortear futuras intervenções, ações educativas e de valoração e memória, que reconheçam a importância da sustentabilidade do patrimônio edificado da saúde como ferramenta de conservação para futuras gerações.

Palavras-chave: Reabilitação sustentável
Patrimônio Cultural
Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP

Rio de Janeiro
2022

ABSTRACT

SUSTAINABLE REHABILITATION IN A HEALTH BUILDING CHARACTERIZED AS A CULTURAL HERITAGE: A CASE STUDY OF THE FORMER HEADQUARTERS OF THE GENERAL DIRECTORATE OF PUBLIC HEALTH DGSP

VALÉRIA REGINA MOREIRA NOBRE RICOBOM

This work presents an exploratory study of sustainability for the building of the former headquarters of the General Directorate of Public Health (DGSP), built in the early years of the 20th century, located in a building recognized for its historical value, characterized as a health unit. functioning public. Due to the absence of heritage preservation policies and investments in the aforementioned building, the study for a sustainable rehabilitation and planned restoration is of vital importance, actions that allow the maintenance of the performance of a heritage asset, without the loss of historical and cultural characteristics. . Such investment acts as a way of preserving its authenticity and integrity, while seeking its sustainability, which is fundamental for the development of the next generations, and, as such, should be seen as heritage education. Based on the assessment of the state of conservation, trajectory and history of the building, it became possible to understand the fragility and precariousness of its maintenance and preservation procedures. Therefore, based on conceptual considerations and analysis of the damage found in the building, it was possible to initiate a process of diagnosis and establishment of guidelines, which aim to contribute to guiding future interventions, educational actions and valuation and memory, which recognize the importance of heritage sustainability health building as a conservation tool for future generations.

Key Word: Sustainable rehabilitation,
 Cultural heritage,
 Directorate General of Public Health DGSP

Rio de Janeiro
2022

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: O Castelo Mourisco representa o êxito da ciência brasileira	17
Figura 02: Complexo da Beneficência Portuguesa/Glória D'Or	18
Figura 03: Diretoria Geral de Saúde Pública: Rio de Janeiro (RJ).....	20
Figura 04: Inauguração do edifício sede da Diretoria Geral de Saúde Pública: Rio de Janeiro (RJ)	21
Figura 05: Placas comemorativas do edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP.....	22
Figura 06: Trajetória do edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP	23
Figura 07: Estabelecimentos de saúde, entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha	25
Figura 08: Instituto Nacional de Câncer	26
Figura 09: Policlínica do Exército	26
Figura 10: Estabelecimentos de saúde, entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 1.....	26
Figura 11 Hospital Moncorvo Filho	26
Figura 12 Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda	26
Figura 13 Hospital Municipal Souza Aguiar	27
Figura 14 Estabelecimentos de saúde. Entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 2	27
Figura 15 Coordenadoria de Emergência Regional. Centro	27
Figura 16 Hemorio	27
Figura 17 Hospital e Maternidade Casa Egaz Moniz antigo Hospital da Obra Portuguesa de Assistência	28
Figura 18 Hospital da Cruz Vermelha	28
Figura 19 Estabelecimentos de saúde, entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 3.....	28
Figura 20 CMS Oswaldo Cruz	28
Figura 21 INCA - Hospital do Câncer I.....	28
Figura 22 Hospital da sociedade Espanhola de Beneficência	29

Figura 23	Estabelecimentos de saúde. Entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 4.	29
Figura 24	Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer	29
Figura 25	Antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP, atual COAGE/INCA	29
Figura 26	LACEN RJ - Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels	30
Figura 27	Fundação do Câncer	30
Figura 28	Estabelecimentos de saúde. Entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 5.	30
Figura 29	Centro de Pesquisa - INCA.....	30
Figura 30	Hospital da Venerável Ordem 3ª de Nossa Senhora do Carmo	30
Figura 31	Foto da exposição de Dresden (1911); a maquete da antiga DGSP, e a maquete com a configuração definitiva do Castelo de Manguinhos	32
Figura 32	Fachada principal do edifício sede da Diretoria Geral de Saúde Pública: Rio de Janeiro (RJ).	33
Figura 33:	Frontão da fachada principal do edifício sede da Diretoria Geral de Saúde Pública antigo Centro Municipal de Saúde Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro.	34
Figura 34:	Antigo DGSP	35
Figura 35:	demolição do antigo IASERJ	37
Figura 36:	Terreno do IASERJ.....	38
Figura 37:	Sobrevergas em granito e em tijolos de Marselha	41
Figura 38:	Esquadrias com bandeiras em vidro.....	41
Figura 39:	Grades dos portões, muros e sacadas em ferro fundido.	42
Figura 40:	Gradis e corrimãos das escadas e caixa dos elevadores em ferro fundido.	42
Figura 41:	Revestimento de parede em pintura lisa e lambri de madeira almofadado e pintura lisa com lambri de madeira.	43
Figura 42:	Revestimento em azulejos brancos nos banheiros, copas e com pintura lisa circulações.	43
Figura 43:	Revestimento em pedra de cantaria na fachada principal, e o mesmo material no embasamento com argamassa nas fachadas laterais e fundos.....	44
Figura 44:	Vergas circular decorada com tijolo de Marselha e verga semi-circular em tijolo de Marselha com granito e ornato de estuque	44

Figura 45: Balaustrada no terraço decorada com tijolos de Marselha e elementos decorativos acima da platibanda.....	45
Figura 46: Balaustrada em argamassa nos balcões e gradis de ferro fundido nas sacadas	45
Figura 47: Grades dos muros e gradil das escadas em ferro fundido com estampas..	47
Figura 48: Porta com grades em ferro fundido personalizadas com as letras D e G (Diretoria Geral)	47
Figura 49: Claraboia em vidro colorido com desenhos em formas geométricas	47
Figura 50: Jardins com muretas em formas geométricas e banco em granito com busto em homenagem ao Dr. Oswaldo Cruz	48
Figura 51: Jardins com muretas em formas geométricas e banco em granito com busto em homenagem ao Dr. Oswaldo Cruz	48
Figura 52: Pisos em mosaico de pastilhas hexagonais e ladrilho hidráulico existentes nos acessos	49
Figura 53: Pisos em pastilhas hexagonais e ladrilho hidráulico existentes nos sanitários, copas e circulações principais	49
Figura 54: Piso em tacos de madeira tipo parquets motivos diversos, mosaicos com e sem tabeira	50
Figura 55: Piso em tacos de madeira tipo parquets motivos diversos, mosaicos com e sem tabeira	50
Figura 56: Piso em tabuado corrido de madeira.	51
Figura 57: Forro tabuado em madeira, na circulação.	51
Figura 58: Forro em gesso placa 60 x 60 cm.	51
Figura 59: Forro em placas de Compensado Perfurado.	52
Figura 60: Forro em gesso acartonado.	52
Figura 61: Porta de acesso com caixilhos em fechamento e venezianas em vidro e grades de ferro fundido.	52
Figura 62: Porta da sacada em madeira com fechamento, bandeiras e venezianas em vidro.	52
Figura 63: Janela em madeira com fechamento em venezianas.	53
Figura 64: Janelas em madeira com fechamento em vidro, madeira e grades de ferro fundido.	53
Figura 65: Basculante em ferro fundido com fechamento em vidro	53

Figura 66: Porta de acesso as salas, em madeira com fechamento da bandeira em vidro.	53
Figura 67: Janelas em madeira com fechamento em vidro e esquadria em madeira com fechamento em venezianas de vidro	54
Figura 68: Coberturas dos ambientes presentes no terraço principal em telhas tipo Marselha, o mesmo material da cobertura aparente do pavimento térreo...	55
Figura 69: Terraços, prismas e coberturas dos ambientes anexos presentes no prisma principal em telhas de fibrocimento.	55
Figura 70: Claraboia em vidro colorido, sendo elemento de cobertura e melhora na incidência de iluminação natural no ambiente.	56
Figura 71: Escada de acesso em granito.	56
Figura 72: Escadas internas em madeira de acesso aos mezaninos.	57
Figura 73: Escada interna principal, em estrutura de ferro fundido e degraus em mármore, permitindo o acesso aos pavimentos	57
Figura 74: Bloco E – Centro de Reabilitação -Fisioterapia no complexo do DGSP...	58
Figura 75: Bloco G – Triagem situado no complexo do DGSP.....	58
Figura 76: Bloco B – Fisioterapia e outros usos, situado no complexo do DGSP.....	58
Figura 77: Planta do DGSP - Setorização dos Blocos existentes no complexo do DGSP.....	58
Figura 78: Planta do DGSP - Setorização dos ambientes do Pavimento térreo.....	59
Figura 79: Portas de acesso fechadas temporariamente e permanentemente	60
Figura 80: Portas de acesso com rampas	60
Figura 81: Planta do DGSP - Setorização dos ambientes do 2º Pavimento.....	61
Figura 82: Planta do DGSP - Setorização dos ambientes do 3º Pavimento.....	61
Figura 83: A escada principal do DGSP apresenta pedras quebradas, rachadas e desgaste devido a ação mecânica.	63
Figura 84: Esquadrias de diversas partes do Edifício histórico apresentando pintura em mau estado, manchas de umidade, deterioração e desgaste.	63
Figura 85: Exemplos de paredes no edifício histórico, com revestimento em pintura, que apresenta áreas de reboco descolando em placas e descascando.....	64
Figura 86: Corredor e copa revestidos em azulejo, apresentam furos, rejuntamento danificado, sujidade, uso de material inadequado em substituição de peças e pintura em mau estado sobre azulejo.	64

Figura 87: Sala com cobertura em laje com presença de infiltração, mofo e deterioração do material construtivo falta de conservação e intervenções inadequadas. Outra sala com forro de Eucatex em regular estado de conservação com presença de sujidade e manchas de umidade.	65
Figura 88: Pisos tipo parquet e tabuado danificados, por ação mecânica, falta de conservação e intervenções inadequadas.....	65
Figura 89: Pisos em ladrilho hidráulicos danificados, por ação mecânica e intervenções inadequadas.	66
Figura 90: Exemplos de ambientes com instalações prediais inadequadas e que descaracterizam o interior e esquadrias com instalação de aparelho de ar condicionado na bandeira	66
Figura 91: Fachada a antiga entrada do DGSP, com sujidades, mancha de umidade e pizações nas paredes, revestimento do teto descascando. Elemento do muro em deterioração, com presença de cobertura biológica e gradil com presença de ferrugem.	67
Figura 92: Entrada do DGSP, com presença de ladrilhos hidráulicos quebrados, com rachaduras, desgaste ou peças faltantes.	68
Figura 93: Balaustrada do terraço com manchas escuras, revestimentos faltantes, presença de fezes de insetos e vegetação.....	68
Figura 94: Exemplos de parte da fachada direita e terraço com a presença de instalações prediais inadequadas e que descaracterizam o exterior	69
Figura 95: Localização das fachadas.....	70
Figura 96: Presença de pichações na fachada principal	70
Figura 97: Fachada interna e lateral, com instalações aparentes, elementos que descaracterizam a fachada	71
Figura 98: Fachada interna e lateral, com instalações aparentes, elementos que descaracterizam a fachada.	73
Figura 99: Apodrecimento de peças de madeira e pizações	73
Figura 100: Manchas escuras.	73
Figura 101: Vegetação	73
Figura 102: Vidros faltantes.	73
Figura 103: Fachada principal – Ficha de identificação de danos.	74

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
Capítulo 1 - SUSTENTABILIDADE E REABILITAÇÃO SUSTENTÁVEL DOS BENS EDIFICADOS DA SAÚDE	06
1.1 Sustentabilidade e reabilitação sustentável dos bens edificados da saúde.....	11
1.2 O conceito de sustentabilidade em patrimônio edificado de saúde	13
Capítulo 2 - O EDIFÍCIO DA ANTIGA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA – DGSP	20
2.1 A criação e trajetória da antiga Diretoria geral de saúde pública-DGSP	20
2.2 Entorno da antiga DGSP	24
2.3 Característica arquitetônica da edificação	31
2.4 Histórico de intervenções, projetos e propostas do DGSP	34
2.5 O uso do edifício atual e o processo de tombamento como instrumento de salvaguarda do DGSP	39
2.6 Identificação de materiais e técnicas construtivas	40
Capítulo 3 - DIAGNÓSTICO DO ESTADO ATUAL DE PRESERVAÇÃO DO DGSP 58	
3.1 Descrição de usos e setorização dos ambientes	58
3.2 Levantamento físico e análise do estado de conservação	62
3.3 Mapeamento de danos das Fachadas	70
3.4 Diretrizes para a implantação de processo de reabilitação sustentável e restauro do DGSP.....	75
CONCLUSÃO	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento acelerado, ao longo das últimas décadas, da especialização tecnológica a ser absorvida nos ambientes de saúde traz consigo a necessidade de que as edificações consigam acompanhar e adaptar-se, também de maneira rápida e inexorável, à tecnologia e aos serviços especializados a que se destinam (COSTEIRA, 2016, p.25). Os edifícios contemporâneos conseguem adaptar-se com maior facilidade a tais mudanças e necessidades, o que não pode ser observado em mesma escala nas edificações mais antigas, e menos ainda em edificações cujo histórico arquitetônico as situe como patrimônio cultural. Esta tipologia de edificação necessita de um cuidado maior em relação às interferências no ambiente físico, em função da manutenção de suas características históricas, que implica dificuldades nas adaptações para assimilar novas tecnologias e tendências contemporâneas ou recorrente descaracterização do patrimônio edificado.

Além das dificuldades relativas à inserção de tecnologia, edificações de saúde caracterizadas como patrimônio histórico podem passar também por outras dificuldades, relativas às condições de gestão, conservação e manutenção, principalmente se fizerem parte da rede pública de atendimento à saúde, o que incorpora ainda o risco das decisões políticas, além do contexto social e urbano das localidades onde estejam implantadas.

A ampliação do conceito de patrimônio, a partir da década de 1960, direcionou o entendimento da necessidade de conservação das características de uma edificação considerada como bem cultural, opondo-se à ideia de simples manutenção de seu estado original. A década de 1970 marca a evolução de dois conceitos fundamentais: o conceito de conservação e o conceito de sustentabilidade. A conservação preocupava-se com a memória, a identidade e os valores, através da gestão da mudança e, também, da manutenção da qualidade do ambiente. A sustentabilidade era ainda basicamente direcionada às questões relacionadas com a qualidade ambiental e o crescimento econômico (CAPUTE, 2016, p.3).

Em relação ao patrimônio cultural, os primeiros anos do século XXI trouxeram consigo a preocupação de identificar e fortalecer o significado desempenhado por esse conceito, em diferentes escalas, relacionando os bens culturais não apenas a valores históricos e artísticos, mas também econômicos e ambientais. A preservação passa a preocupar-se com as atitudes relacionadas não somente do ponto de vista cultural das edificações, mas também social, econômico, relacionado ao meio ambiente, de forma que os bens culturais se inter-relacionam com a coletividade e os motores do desenvolvimento. Esta

forma de pensamento sobre o patrimônio arquitetônico da saúde deve considerar, ainda, a integração a estratégias de gerenciamento sustentável dos edifícios existentes, na medida em que permitam adaptações às necessidades atuais (PEREIRA, 2018, p.3).

Os termos sustentabilidade e sustentável são duas palavras de uso recorrente atualmente. No que se relaciona com ambientes de saúde, tanto o substantivo quanto o adjetivo possuem um peso maior, já que os danos ambientais que são produzidos ou que permanecem nas edificações podem perdurar por longos períodos, contribuindo como focos de contaminação e de resíduos (BITTENCOURT, 2007, s.p). A sustentabilidade, porém, não se limita às preocupações de preservação do meio ambiente, mas também às suas implicações econômicas e sociais, tendo como premissas básicas a eficiência, a humanização e o bem-estar dos usuários, além das condições de gestão, financiamento e funcionamento das edificações para atender ao seu objetivo assistencial.

Ainda atualmente é um desafio estabelecer uma só definição para o conceito de sustentabilidade, nas mais diferentes abordagens que o termo possui (ambiental, social, econômica, institucional, cultural). Este é também um desafio a ser enfrentado pelos estudiosos do patrimônio cultural para as edificações de saúde, ao tentar identificar e estabelecer relações entre indicadores culturais, indicadores de adequação assistencial e indicadores das dimensões da sustentabilidade (CAPUTE, 2016, p.6).

A pesquisa visa compreender formas possíveis para estabelecer uma ligação coerente entre o conceito de patrimônio histórico e cultural das edificações de saúde com os conceitos relacionados à sustentabilidade, de forma a caracterizar estas edificações como possíveis de preservação e conservação patrimonial, usando como estudo de caso a edificação da Antiga Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP). O desafio se coloca em adaptá-la de forma sustentável - ambiental, social, institucional e cultural.

A existência do processo de reavaliação do projeto de expansão do Complexo do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o fato de fazer parte da equipe técnica do Ministério da Saúde, que está participando deste estudo e aproveitando a relação de proximidade com a antiga sede da DGSP, aliada a uma demanda profissional, foram razões que levaram a autora optar por este estudo de caso. Acrescenta-se a relevância do estudo abordar um edifício com o processo de tombamento finalizado, e que ainda mantém o uso assistencial e hospitalar, contribuindo no estudo sobre a conservação de patrimônio cultural das ciências e da saúde.

Há uma urgente necessidade de pesquisas com o intuito de guiar e orientar para a destinação adequada de exemplares do patrimônio histórico da saúde, enfatizando as relações existentes entre Bens Culturais e Sustentabilidade, tornando-as inteligentes e imbuídas de novas tecnologias, evitando resultados em que a reabilitação e restauração de edificações de saúde com valor histórico impliquem uma descaracterização do Patrimônio Cultural (PEREIRA, 2018).

Perante ausência de políticas públicas de investimentos para recuperação de exemplares dos bens edificados da saúde, além do abandono de boas práticas de conservação, se torna quase inevitável a descaracterização de elementos arquitetônicos preservados e tombados, problematizando a preservação do bem, a memória e a história que precisa ser divulgada para a valoração do objeto de estudo.

Diante deste contexto, o estudo procura contribuir com uma demanda oriunda do Centro Cultural do Ministério da Saúde, que consiste em atualizar o estado de conservação predial, valorizar e divulgar a história dos Hospitais Federais do Rio de Janeiro, vindo de encontro ao estudo proposto. Sendo assim, a proposta é desenvolver este estudo no edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP), que por se tratar de uma unidade de saúde pública em funcionamento, possui características e problemas de conservação e uso similares a hospitais, mas que traz novas questões por se tratar de um edifício tombado que ainda mantém seu uso original assistencial

A dissertação intenciona avaliar a sustentabilidade do objeto de estudo, verificando como o mesmo respondeu à atualização e conservação com o passar dos anos e relacionando sua conformação arquitetônica com as premissas atuais de uso de uma edificação de saúde. Em conjunto, pretende-se observar de que forma o hospital pode ser valorizado e preservado por suas características projetuais históricas, que, em função de sua limitação quanto à flexibilidade e adaptação às solicitações modernas relativas ao uso hospitalar, pode ter seu patrimônio arquitetônico descaracterizado. A antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública pertence atualmente ao Instituto Nacional do Câncer, na qual será feita uma proposta de restauração e reabilitação sustentável do referido imóvel.

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza aplicada, com objetivo exploratório, e o procedimento adotado foi o estudo de caso. Os procedimentos metodológicos do estudo foram realizados através de exploração bibliográfica; análise de fontes primárias e secundárias; atualização de diagnóstico predial existente, a partir de coleta

de dados; análise das fontes complementares e escrita da dissertação. Esta pesquisa tem característica descritiva e a partir deste estudo de caso tem por finalidade analisar o estado de conservação do bem arquitetônico da saúde, por meio da realização de um diagnóstico preliminar, procurando identificar a degradação física e a importância histórica do edifício. Este estudo foi executado em etapas.

Na etapa inicial o levantamento bibliográfico apoiou-se em importantes fontes secundárias no artigo intitulado, “Da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) ao atual Instituto Nacional do Câncer (INCA)”, do arquiteto Benedito T. de Oliveira (2007), e na Monografia “Plano de Conservação Preventiva: Diagnóstico de Conservação da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública”, de Lúcia Marília Silva (2015), na qual contribuíram para o norteamento da pesquisa histórica e o diagnóstico base a ser atualizado.

Complementando este levantamento bibliográfico acerca dos conceitos sobre sustentabilidade, patrimônio cultural edificado de saúde, reabilitação sustentável, restauração e a história do objeto de estudo. Foram examinados periódicos, artigos, livros, teses, e dissertações, nas bases de dados como a Base Arch, repositório de informações sobre o arquivo permanente da Fundação Oswaldo Cruz; O portal de periódicos da CAPES; *Scielo – Scientific Electronic Library online*; BVS – Biblioteca virtual em Saúde; Arquivos da Biblioteca Nacional (BN), Instituto Histórico Geográfico Brasileiro (IHGB) e o acervo do Departamento de Arquivo e Documentação da Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.

A maioria dos acervos físicos, como a Fundação Biblioteca Nacional (FNC) e o Arquivo Nacional (AN), estavam com o atendimento presencial suspenso ou restrito devido a pandemia de Covid 19. Este fato refletiu na dificuldade do acesso a informações. Nesta etapa ressaltamos a documentação referente ao tombamento do objeto de estudo, pelo INEPAC (Instituto Estadual do Patrimônio Cultural), e suas particularidades, leis e decretos, atos e sanções administrativas.

Podemos considerar nova etapa, o desdobramento da pesquisa realizada na fase anterior, com a pesquisa de campo para a coleta de novos itens e atualização do diagnóstico de Conservação, por meio de visitas técnicas; levantamento da documentação de sua construção e reformas ao longo do tempo; avaliação das características particulares de suas estruturas arquitetônicas; análise de sua representatividade histórica e do estado de conservação ao longo do tempo. Esta avaliação considerou, também, ações e sugestões para a preservação como exemplar de memória da arquitetura de saúde. Para atingir este objetivo,

foram apontadas diretrizes que possibilitarão orientar reformas, adequações e ampliações futuras, compatibilizando o patrimônio arquitetônico desse hospital, com a necessidade constante de atualização tecnológica e sustentável.

A última etapa foi responsável por reunir, analisar dados e finalizar o diagnóstico, com o objetivo de embasar a criação de possíveis propostas de intervenção e usos sustentáveis aplicáveis à conservação e a preservação da memória do patrimônio arquitetônico em saúde. Estas propostas poderão direcionar gestores e a comunidade do hospital em estudo, apontando caminhos que também possam servir a edificações de saúde similares.

A dissertação inicia na *Introdução* à pesquisa, justificando e descrevendo os objetivos gerais e específicos, a metodologia utilizada, assim com uma breve descrição dos capítulos, em que se apresenta a fundamentação teórica, um histórico e diagnóstico do estado de conservação do objeto de estudo, uma proposta de intervenção e as considerações finais.

O capítulo 1 - *Sustentabilidade e Reabilitação Qualificada dos Bens Edificados da Saúde*

O capítulo 2 - *O Edifício da Antiga Diretoria Geral de Saúde Pública – DGSP*

O capítulo 3 - *Diagnóstico do estado atual de preservação e diretrizes do DGSP*

Conclusão

Capítulo 1 - SUSTENTABILIDADE E REABILITAÇÃO SUSTENTÁVEL

O estudo tem por objetivo relacionar os conceitos de patrimônio cultural da saúde e sustentabilidade aliada à restauração em arquitetura aplicada à preservação e reabilitação do patrimônio histórico edificado. Avançaremos sobre esse campo teórico, delimitando o estudo proposto e aperfeiçoando a temática inicial do projeto.

Existem definições diversas de patrimônio, seja ele apenas patrimônio histórico, cultural ou cultural das ciências e da saúde, que se aplicam ao objeto da pesquisa.

Para Fonseca (2007, p.162),

O termo patrimônio é usado devido à analogia com o processo que ocorre na família quanto aos bens que passam de pais para filhos, portanto, à herança, o que envolve não apenas valores econômicos como também simbólicos e afetivos.

Todavia, quando pensamos em patrimônio cultural, remetemos à coletividade, construção de memória, podendo ser através dos bens materiais ou imateriais, carregados de significados, sentimentos e pertencimento. Representando novos ideais de um povo e identidade de Estado, interesses políticos de seus líderes, informações e registros evolutivos da população. Assim, como patrimônio cultural, os edifícios de saúde estão cheios de significados e representatividade da evolução das ciências da saúde.

De acordo com a Carta de Cracóvia (CURY, 2000);

Patrimônio é o conjunto das obras do Homem nas quais uma comunidade reconhece os seus valores específicos e particulares e com os quais se identifica. A identificação e a valorização destas obras como patrimônio é, assim, um processo que implica a seleção de valores.

Conforme descrito no Manifesto de Amsterdã (CONSELHO DA EUROPA, 1975, p. 2), o patrimônio arquitetônico é um capital espiritual, cultural, econômico e social cujos valores são insubstituíveis.

Segundo Choay, (2014, p. 11), Patrimônio Histórico é expressão que:

Designa um fundo destinado ao usufruto de uma comunidade alargada a dimensões planetárias e constituído pela acumulação

contínua de uma diversidade de objetos que congregam a sua pertença comum ao passado: obras e obras-primas das belas artes e das artes plásticas, trabalhos e produtos de todos os saberes e conhecimentos humanos.

Gonçalves, (2007 p.121) interpreta os chamados patrimônios culturais como coleções de objetos móveis e imóveis, através dos quais é definida a identidade de pessoas e de coletividades como a nação, o grupo étnico, etc.

Já Le Blanc, (2021) entende que:

O patrimônio cultural inclui todos os bens que permanecem de gerações passadas. Tais propriedades demonstram o desenvolvimento do ser humano ao longo da história, estudando como a identidade cultural e o percurso cultural são reconhecidos e criando um meio de aprender com o passado.

De acordo com Costa (2016, pg.4) o Patrimônio Cultural da Saúde se apresenta “*como um conjunto de bens materiais e simbólicos socialmente construídos, que expressam o processo da saúde individual e coletiva nas suas dimensões científica, histórica e cultural*”¹. Esta definição sintetiza a representatividade através dos conjuntos de bens materiais ligados à área da saúde, podendo estudar, contar ou recriar os processos de saúde da sociedade. Tornando visível e sustentável o conhecimento científico, a historicidade e memórias contidas no patrimônio edificado de saúde, e proporcionando a recuperação da memória individual e coletiva.

A definição do conceito de sustentabilidade ligada ao patrimônio das ciências da saúde é relativamente recente, podendo ser analisada por vários ângulos. Sendo assim, lançaremos o recorte temático mais assertivo para o objeto de estudo.

Segundo Boff (2012, p. 14), sustentabilidade,

É o conjunto dos processos e ações que se destinam a manter a vitalidade e a integridade da Mãe Terra, a preservação de seus ecossistemas com todos os elementos físicos, químicos e ecológicos que possibilitam a existência e a reprodução da vida, o atendimento

¹ Termo de constituição da Rede Latino-americana de História e Patrimônio Cultural da Saúde... 2005: 6.

das necessidades da presente e das futuras gerações, e a continuidade, a expansão e a realização das potencialidades da civilização humana em suas várias expressões.

Em concordância, Sampaio (2005) diz que:

O conceito de sustentabilidade está relacionado com os aspectos ambientais, econômicos e sociais, no sentido de ser considerado como a busca do equilíbrio entre um crescimento econômico com justiça social e a preservação do meio ambiente.

O conceito de Sustentabilidade, faz-se necessário estar incorporado nas intervenções do patrimônio cultural por não ter capacidade infinita, ou seja, não tem caráter não renovável. Portanto, sua utilização deve ser realizada de maneira consciente e sábia, atendendo às necessidades do patrimônio, permitindo que as características que lhe conferem seus respectivos valores sejam protegidas e repassadas para as próximas gerações.

Para a sustentabilidade do patrimônio histórico no projeto de revitalização se faz necessário a reutilização da estrutura física, a reutilização dos materiais conservados e a restauração daqueles deteriorados, a utilização de materiais novos que não agridam o patrimônio edificado nem mesmo o meio ambiente e que sejam facilmente retirados para facilitar futuras intervenções...
(PEREIRA, 2018 p.5)

Tendo em vista o grande número de intervenções não sustentáveis nos edifícios públicos de saúde, deveria ser atendida a recomendação citada pelo Ministério da Saúde onde os custos podem ser compensados pelas economias futuras, implantando medidas para o uso mais racional dos equipamentos e espaços dos estabelecimentos de saúde, resultando em edificações mais sustentáveis e com menor impacto ambiental, servindo de exemplo para a sociedade (BRASIL, 2015 p.15).

Em concordância, Dias (2015, p.46) afirma que:

O desafio em busca da sustentabilidade será melhor entendido quando o futuro da geração atual e das próximas for pensado de forma coletiva. Buscar a consciência patrimonial inclusiva para que se inicie o processo de continuidade, durabilidade e

sustentabilidade. Sem iniciativas de proteção patrimonial, a sociedade está privada da perspectiva de sustentabilidade, de transmitir o legado para a posteridade.

A preservação e/ ou tombamento dos bens e edifícios de saúde devem ser analisados não somente como uma forma de deter as intervenções e transformações dos ambientes ou destruição dos bens móveis. Mas, como forma de proteção e salvaguarda da memória das instituições, podendo, através desta iniciativa de valoração do bem, despertar no usuário o interesse em cuidar e defender o patrimônio.

As políticas de preservação e conservação dos bens culturais poderiam servir de alerta e ensinamento para frear ações inapropriadas, mas como deixar um legado sustentável para as próximas gerações, sem considerar mudanças no estilo de vida, nas atitudes e comportamentos? A sustentabilidade é uma condição que aponta para o futuro, o que indica a necessidade de superação do consumo na escala atual. (ZANIRATO; ROTANDARO, 2016, p.10).

Brandi (2004, p.30), no livro Teoria da Restauração, introduz em seu texto o conceito de restauro, importante também para este estudo, uma vez que se identifica nele ações desse tipo para a sua recuperação:

O momento metodológico do reconhecimento da obra de arte, na sua consistência física e na sua dúplici polaridade estética e histórica, com vistas à sua transmissão para o futuro, [...] deve visar ao restabelecimento da unidade potencial da obra de arte, desde que isso seja possível sem cometer um falso artístico ou um falso histórico, e sem cancelar nenhum traço da passagem da obra de arte no tempo (2004, p.33).

A definição de restauração, segundo Cesare Brandi (2004, p.25) é: *qualquer intervenção voltada a dar novamente eficiência a um produto da atividade humana. A restauração visa valorizar os aspectos culturais da vida humana, buscando resgatar o valor histórico do bem material ou imaterial.*

A Carta de Burra, (CURY, 2000 p.1) estabelece que *a restauração será o restabelecimento da substância de um bem em estado anterior conhecido, e no artigo 1º o uso compatível designará uma utilização que não implique mudança na significação cultural da substância, modificações que sejam substancialmente reversíveis ou que requeiram um impacto mínimo.* (CURY, 2000)

E estabelece diretrizes para aplicação dessa forma de preservação:

Artigo 13º - A restauração só pode ser efetivada se existirem dados suficientes que testemunhem um estado anterior da substância do bem e se o restabelecimento desse estado conduzir a uma valorização da significação cultural do referido bem. Nenhuma empreitada de restauração deve ser empreendida sem a certeza de existirem recursos necessários para isso.

Artigo 14º - A restauração deve servir para mostrar novos aspectos em relação à significação cultural do bem. Ela se baseia no princípio do respeito ao conjunto de testemunhos disponíveis, sejam materiais, documentais ou outros, e deve parar onde começa a hipótese. (CURY, 2000 p.3)

Assim como na Carta de Veneza, (CURY, 2000 p.2,3) é definido:

Artigo 9º - A restauração é uma operação que deve ter caráter excepcional. Tem por objetivo conservar e revelar os valores estéticos e históricos do monumento e fundamenta-se no respeito ao material original e aos documentos autênticos. Termina onde começa a hipótese; no plano das reconstituições conjecturais, todo trabalho complementar reconhecido como indispensável por razões estéticas ou técnicas destacar-se-á da composição arquitetônica e deverá ostentar a marca do nosso tempo. A restauração será sempre precedida e acompanhada de um estudo arqueológico e histórico do monumento.

Para Viollet-le-Duc (2000, p.29):

Restauração, s.f. A palavra e o assunto são modernos. Restaurar um edifício não é mantê-lo, repará-lo ou refazê-lo, é restabelecê-lo em

um estado completo que pode não ter existido nunca em um dado momento.

A restauração envolve revelar com precisão, recuperar ou representar o estado de um lugar histórico ou componente individual como apareceu em um determinado período em sua história, ao mesmo tempo que protege o seu valor patrimonial. A restauração pode incluir a remoção de recursos não definidores de características de outros períodos de sua história e recriando recursos ausentes no período da restauração. A restauração deve ser baseada em evidência clara e conhecimento detalhado das formas e materiais anteriores.

A restauração é mais apropriada quando fortes valores associativos ou simbólicos foram obscurecidos e podem ser revelados através de remoções, reparos e substituições baseadas em evidências históricas. (PAN CANADIAN, 2010, p. 16-17)

1.1 Sustentabilidade e reabilitação sustentável dos bens edificados da saúde.

O termo “sustentável” deriva do latim *sustentare*, que significa cuidar, conservar, defender. O desenvolvimento sustentável procura satisfazer as necessidades da geração atual, possibilitando o desenvolvimento social, econômico e cultural, e a ter um uso razoável dos recursos da terra e preservar as espécies e os habitats naturais (MATEUS e BRAGANÇA, 2006).

Nos anos 70 e 80, o tema da sustentabilidade estava atrelado ao contexto econômico, social e ambiental, evoluindo ao passar dos anos, ganhando outras definições. Trata-se de um termo muito amplo, que pode ser adaptado às variadas situações. Segundo Bittencourt (2006), sustentabilidade tem se convertido atualmente em uma meta intrinsecamente vinculada aos novos projetos e intervenções que envolvam a questão ambiental, tanto no nível sociopolítico, econômico, quanto da percepção da sua importância individual para cada habitante deste planeta.

Porém, na visão de Carsalade (2001), a sustentabilidade pode ser entendida como uma forma de desenvolvimento que une as necessidades do presente, sem comprometer a possibilidade das futuras gerações usufruírem de sua herança natural e cultural.

Podemos constatar na interpretação de Horta Neto (2013):

A palavra sustentável (que traduz a ideia de contínuo ou constante) é traduzida em diversas línguas como o Holandês, Romeno e Francês, como

durável. Este conceito pressupõe uma valorização da resistência, perante a passagem do tempo, através da salvaguarda da natureza. Ultimamente este conceito tornou-se um princípio, segundo o qual o uso dos recursos naturais para a satisfação das necessidades presentes não pode comprometer a satisfação das necessidades das gerações futuras, e que precisou da vinculação da sustentabilidade em um "longo prazo".

O conceito de sustentabilidade vem sendo aprimorado através de eventos significativos ao longo dos anos. Um dos mais importantes ocorreu em 1987, em que foi produzido o Relatório de Brundtland (*Our Common future*), e onde foi criado o conceito de Desenvolvimento Sustentável. Tal conceito atende às necessidades do presente sem comprometer a possibilidade de as gerações futuras serem atendidas em suas próprias necessidades, como mencionado por Fábio Horta Neto (2013)

Assim sendo, para que possamos garantir o acesso das futuras gerações, ao patrimônio edificado da saúde precisamos criar mecanismos para evitar o abandono e a deterioração deles. Podemos considerar que reabilitar edifícios antigos significa preservar uma grande parte dos elementos construídos, reduzindo a quantidade de demolições desnecessárias e das correspondentes reconstruções. (APPLETON, 2010, p.6)

Sustentabilidade, reabilitação e preservação são conceitos indissociáveis no que tange à questão do patrimônio edificado da saúde, pois corresponde à política de conservação sustentável como controle de mudança qualificada, a qual prioriza o processo de transformação, com base no partido arquitetônico, condição funcional do edifício e seus materiais tradicionais.

Atualizar as características ultrapassadas do edifício para melhor atendimento das normas de segurança e saúde vigentes torna-o mais acessível e sustentável. Deve-se respeitar as tecnologias construtivas usadas na época da construção e aproveitar o melhor que a tecnologia atual poderá nos beneficiar, com soluções que mantenham a autenticidade e o valor do patrimônio edificado. Delgado (2008, p.21) afirma que a reabilitação constitui uma “oportunidade de promover a sustentabilidade ambiental” na medida em que pode conciliar “a preservação do patrimônio, a atualização das condições de funcionamento e conforto, e a melhoria do desempenho ambiental”.

Tendo o edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) como objeto de análise, foi observado a aplicabilidade dos princípios da sustentabilidade e as ações

de reabilitação sustentável. Por se tratar de uma unidade de saúde pública em funcionamento, possui características semelhantes a outros exemplares como, problemas de conservação e preservação da autenticidade e memória cultural coletiva, tornando-o um desafio às questões referentes ao seu reconhecimento como patrimônio cultural da saúde, e às ações de sustentabilidade, que garantam seu uso e preservem sua memória.

Nesse momento, diante da Pandemia mundial de Covid-19, encontramos as sociedades mais preocupadas com os caminhos que demandam ao planeta atitudes sustentáveis perante os aspectos econômicos, sociais e ambientais. No entanto, estamos vivenciando uma crise sem data certa para findar, afetando vários setores, principalmente o político-financeiro. Conseqüentemente, este fato vem agravando a continuidade das ações de investimento em políticas públicas para a melhoria, inclusive, da infraestrutura dos edifícios de saúde, bem como sua preservação e reabilitação.

A reabilitação deve ser vista por si só como “sustentável” porque ela se propõe a reduzir o impacto ambiental, por meio da diminuição de processos como a demolição, redução da extração de matérias-primas, assim como a produção de matérias e resíduos nocivos para a saúde (LOPES, 2011)

Nesse contexto atual, onde existe escassez de recursos para a construção de novos hospitais, a necessidade de aumento do número de leitos para o atendimento de pacientes acometidos pela Covid-19 e outras enfermidades de alta complexidade, a recuperação e reabilitação sustentável dos edifícios de saúde poderá ser uma ação aliada, a fim de minimizar sensivelmente estes problemas.

Assim, entendemos que a reabilitação sustentável de edifícios se torna, ao mesmo tempo, um instrumento que contribui para a qualificação do espaço construído, para salvaguardar a identidade cultural, a memória coletiva e o uso do patrimônio edificado sem alteração de sua função original.

1.2 Reabilitação sustentável e iniciativas de preservação do bem edificado.

As questões que envolvem reabilitação sustentável, tem a necessidade fundamental de um adequado e completo entendimento do edifício existente antes que sejam realizadas obras de reabilitação, compreendendo a história do edifício, valor do patrimônio cultural, mudanças de forma e uso ao longo do tempo.

Tecnologias, práticas e materiais duráveis e saudáveis devem ser incorporados de maneiras que não afetem adversamente o caráter do edifício ou valor patrimonial. Em outras palavras, adaptar, reutilizar e reabilitar edifícios existentes em vez de demolir e/ou construir novos geralmente é a melhor estratégia para tornar o ambiente construído mais sustentável de forma imediata, observando que uma intervenção mínima e reversibilidade são sempre fundamentais princípios na reabilitação sustentável de bens patrimoniais.

Sempre que possível o valor patrimonial deve ser considerado ao decidir sobre a natureza e o grau de intervenção apropriada. Sendo assim, devemos minimizar os impactos em elementos que definem o caráter, intervindo com sensibilidade em elementos não definidores de características em edifícios com valor patrimonial ao considerar atualizações que apoiam a sustentabilidade.

Também há valor em compreender o impacto ambiental e os benefícios do próprio processo de reabilitação (tratamentos, materiais, gestão de resíduos etc.), para ajudar a determinar reparos, materiais de substituição e tratamentos. (CANADA, 2016, p. 25)

A reabilitação de uma edificação desempenha um papel fundamental na introdução de medidas sustentáveis no setor da construção, minimizando os custos do ciclo de vida dos edifícios, e evitando a ocupação de solo, o consumo de matérias-primas e de recursos, reduzindo os impactos negativos para o ambiente e preservando os valores culturais e o patrimônio construído (CÓIAS e MATEUS, 2011).

A reabilitação não tem um critério pré-definido, porém, de uma forma conscienciosa, alguns intervenientes devem manter e respeitar a história da construção, preservando a memória dos edifícios e fazendo uma reabilitação sustentável, garantindo o conforto dos habitantes e do ambiente (RODRIGUES, 2012). Assim, a reabilitação “(...) pode ser entendida como um melhoramento na qualidade do edifício, comparativamente com o seu desempenho anterior” (BACHMANN, 2009, p. 7).

Reabilitação é uma intervenção em um bem ou conjunto patrimonial protegido total ou parcialmente, caso não seja possível seu restauro. Inclui um conjunto de intervenções específicas de adequação e renovação com o objetivo de recuperar as características arquitetônicas globais e suas condições de estabilidade, uso e habitabilidade. (KUTTER, 1999).

Os princípios da reabilitação, segundo Bragança *et al.* (2017, p. 7), devem possibilitar às gerações futuras uma integração da identidade e do bem edificado. Todas as intervenções, sejam novas ou preexistentes, devem correlacionar contemporaneidade e tradição, reafirmando a identidade e a atratividade do local.

A reabilitação envolve a adaptação sensível de um lugar histórico ou componente individual para uma continuidade ou compatibilidade do uso contemporâneo, ao mesmo tempo em que protege seu valor patrimonial. A reabilitação pode incluir substituição de características históricas ausentes. Essa substituição pode ser uma réplica precisa do recurso ausente ou um novo design compatível com o estilo, época e caráter do lugar histórico.

A reabilitação pode revitalizar as relações históricas e configurações. Portanto, é mais apropriado quando os valores patrimoniais estão relacionados ao contexto que o lugar histórico domina. (PAN CANADIAN, 2010, p. 16). Por conseguinte, reabilitar é preservar as marcas históricas e culturais de um espaço, resultando daí a sua valorização social e econômica.

É igualmente necessário, ao nível da sustentabilidade, conseguir interligar no edifício todas as condicionantes provenientes da inserção de soluções sustentáveis e ecológicas num edifício com valor histórico (RODRIGUES, 2014, p. 55).

A reabilitação sustentável pode fomentar um progresso de novos processos tecnológicos. Através do estudo prévio da história do edifício, do tipo de construção, dos materiais utilizados e o uso do mesmo, admite-se aplicar novas técnicas de reabilitação a partir de soluções adequadas e recomendadas. Também se faz necessário considerar a manutenção do mesmo, face à uma intervenção. A história do edifício deve ser preservada e, deste modo, a análise e a caracterização detalhada do projeto a realizar devem ser valorizados. (CABRITA, 2016)

Também pode ser vista como ação ou processo de tornar possível o uso contemporâneo contínuo ou compatível de um lugar histórico ou de um componente individual, protegendo seu valor patrimonial, enquanto que “Restauração” pode ser entendida como uma ação ou processo de revelar, recuperar ou representar com precisão o estado de um lugar histórico ou de um componente individual, como apareceu em um determinado período de sua história, protegendo seu valor patrimonial (PAN CANADIAN, 2010, p. 17).

Assim,

Reabilitação com Sustentabilidade deve respeitar o uso e as funções da utilização das benfeitorias no presente e no futuro, e a fórmula para a evolução deste paradigma é conhecer os níveis e tipos das intervenções desejadas, respeitando o objetivo do ecologicamente correto, economicamente viável, socialmente justo e o culturalmente aceito. (QUALHARINI, 2012 p.2)

As reabilitações sustentáveis de edifícios tombados, e ou preservados, são iniciativas que evidenciam os princípios sustentáveis e onde são efetivamente incorporados para ajudar a melhorar significativamente a sustentabilidade geral do edifício, ao mesmo tempo em que protege o valor patrimonial. Podemos mencionar como exemplo algumas instituições que procuram praticar ações de reabilitação sustentável, e que não por acaso, tiveram a participação do mesmo arquiteto do nosso objeto de estudo, a saber, a Fundação Oswaldo Cruz e Beneficência Portuguesa, atualmente Hospital Glória D'Or.

O Pavilhão Mourisco, ou Castelo, da Fundação Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro, por exemplo, é um símbolo da maior importância contemporânea, quando se afirma que os recursos aplicados em ciência, tecnologia e inovação devem ser vistos como investimento no futuro do país como nação autônoma e inclusiva.

O Castelo representa o êxito da ciência brasileira, de uma instituição científica centenária, reconhecida por suas grandes contribuições para o país. A comunidade da Fiocruz e a sociedade reconhecem esse símbolo, seu valor científico e cultural. A Casa Oswaldo Cruz tem sobre esse patrimônio enorme responsabilidade na sua preservação, pesquisa e uso social. Patrimônio este, que teve grandes intervenções descaracterizando-o internamente nos anos 1970.



Figura 1: “O Castelo Mourisco representa o êxito da ciência brasileira”
Fonte: Peter Illiciev, s/d

A Casa de Oswaldo Cruz, que realiza permanentemente uma série de intervenções no Castelo e nos demais edifícios que compõem o Núcleo Arquitetônico Histórico de Manguinhos, para recuperar seu legado patrimonial, hoje contribui de forma expressiva para valorizar o Patrimônio Cultural das Ciências e da Saúde.

O fato de a Fiocruz ter uma sede tão robusta e tão sólida ajudou na própria perenidade da instituição, com impacto para o desenvolvimento da ciência e da saúde no país. A solidez do Castelo contribuiu para que não fossem necessárias muitas obras de manutenção ao longo dos anos. O maior esforço foi justamente para rever algumas reformas que descaracterizaram o projeto original.

O desafio, desde a criação da Casa de Oswaldo Cruz, é conciliar o uso com a questão patrimonial. O uso ajuda na conservação e na manutenção do edifício, mas também impõe uma série de medidas que não afetam os seus materiais originais. Por exemplo, foi adotado o ar condicionado, para permitir o uso e o conforto de quem trabalha no Castelo. Há preventivamente um planejamento para o melhor uso, com o menor impacto possível (CHEVRAND, 2018). Esse entendimento nos ajuda a aplicar tal experiência em nosso objeto de estudo, não por acaso, componente do mesmo universo de criação do patrono da Fiocruz, Oswaldo Cruz.

O complexo da Beneficência Portuguesa, nos dias atuais Hospital Glória D'Or, representa outra iniciativa de restauração, preservando o uso proposto e mantendo as características originais, apenas adaptando-se às novas tecnologias, e gerando assim, uma reabilitação sustentável que valoriza o patrimônio edificado da saúde.



Figura 2: Complexo da Beneficência Portuguesa/Glória D'Or
Fonte: <https://oglobo.globo.com/rio/na-gloria-complexo-da-beneficencia-portuguesa-do-seculo-xix-restaurado-para- virar-instituto-de-pesquisa-ensino-24794830>

O empreendimento passou por uma transformação que envolveu a reforma de três imponentes prédios do século XIX, tombados pelo Instituto Rio Patrimônio da Humanidade (IRPH), e um palacete do século passado. Necessariamente, as obras nesses espaços foram antecedidas por minucioso trabalho de adaptação e restauro.

“Essa é uma contribuição ímpar para a cidade. Além da revitalização do complexo hospitalar, temos a recuperação de um raro exemplar de arquitetura neoclássica erguido na época do Império”, avalia André Zambelli, à frente da Coordenadoria de Conservação do IRPH. (CERQUEIRA, 2018)

A revitalização da área começou em 2017 e custou cerca de R\$ 300 milhões. O antigo prédio da Beneficência abriga um centro integrado de assistência, ensino, pesquisa e inovação. Linhas de estudo do Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR) já estão sendo

desenvolvidas na unidade, e a previsão é que a Faculdade IDOR de Ciências Médicas também se mude para o endereço. (LOPES, 2020).

O estudo dessas edificações que são referências do patrimônio edificado da saúde nos permite entender o desenvolvimento e as transformações que as mesmas passaram ao longo do tempo. Sendo assim, a seguir nos aprofundaremos na trajetória e características arquitetônicas e fragilidades do objeto de estudo.

Capítulo 2 - O EDIFÍCIO DA ANTIGA DIRETORIA GERAL DE SAÚDE PÚBLICA-DGSP

O edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública, por permanecer na qualidade de um patrimônio da saúde pública, apresenta alguns desafios para sua salvaguarda, como a ausência de sustentação financeira, políticas públicas e de educação patrimonial, que mostram insuficiência e deficiência na tentativa de preservação do bem edificado. Suas características a respeito da história, memória e uso, o tornam um importante exemplar a ser estudado, pois promove uma busca por soluções sustentáveis e de aplicabilidade complexa.



Figura 3: Diretoria Geral de Saúde Pública: Rio de Janeiro (RJ).
Fonte: Catálogo IBGE

2.1 A criação e trajetória da antiga Diretoria geral de saúde pública DGSP

Em 1904, após a demolição do antigo Desinfectorio, sito a rua Clapp para a construção do Mercado da praça XV, foi autorizado se iniciar o plano de construção de vários desinfectorios distribuídos em zonas diversas da cidade, a fim de suprir com mais presteza todas as exigências do serviço de remoção e desinfecção de doentes pela cidade do Rio de Janeiro. Com esse intuito foi construído um desinfectorio modelo, situado a rua General Severiano, atual hospital Rocha Maia.

Iniciou-se, então, em 1905 a construção do 2º desinfectorio que servirá como desinfectorio Central, sede da Repartição Central, Laboratório bacteriológico, demografia e Engenharia Sanitária. O edifício foi construído em terreno cedido pelo Ministério da

Indústria, situado na rua do Rezende, onde foi implantada a Diretoria Geral de Saúde Pública – DGSP, que hoje corresponde ao Ministério da Saúde. (BRASIL, 1906).

FON-FONI

NOTAS DE REPORTAGEM



Aspecto tomado por ocasião da visita do Sr. Presidente da Republica ao novo edificio da Saude Publica.

Ah! Os caçadores!..

Um me contou, ha dias, ter passado quatro mezes em cima de uma arvore, por estar um leão, em baixo, á espera de que elle descesse e nada poder fazer, visto lhe ter cahido a espin-garda das mãos.

— E do que te alimentaste, durante todo esse tempo, homem de Deus?!

— Dos fructos da arvore. E' boa!

— E depois que os fructos acabaram, porque não haviam de ser tantos que te dessem para os quatro mezes?

— Das folhas. E' boa!

— E depois?!

— Depois?... Depois... eu comi o leão, com os olhos.

E porque eu o estivesse a olhar surpre-hendido, entre risonho e indignado, por ver tanto cynismo em mentir, elle terminou, impertur-bavel, para coonestar toda aquella potóca:

— E ahi, bem vés, passou todo o perigo : acabaram-se os quatro mezes e o leão, tambem. Eu, então, desci da arvore e me vim embora. Ora aqui está.



Inauguração do novo edificio da Saude Publica, á rua do Rezende. — Dr. Carlos Seidl, Director.

Toda a chave é um signal de desconfiança.

MAPPIN & WEBB 100 — OUVIDOR — 100	Completo sortimento de bengalas fantasia, chapéus de chuva fabricação inglesa.
--------------------------------------	---

Figura 4: Inauguração do edifício sede da Diretoria Geral de Saúde Pública: Rio de Janeiro (RJ).

Fonte: Revista Fon Fon nº 34, 14 setembro 1918

Ao mesmo tempo em que regia a transformação do Instituto Soroterápico Federal de Manguinhos, Oswaldo Cruz, como Diretor do DGSP, iniciou seu reaparelhamento material. Moraes Júnior foi o arquiteto que improvisou reformas em situações de emergência e desenvolveu projetos que incorporavam o que havia de mais avançado nos centros europeus em termos de arquitetura sanitária e hospitalar. O arquiteto Luiz Moraes Júnior elaborou as plantas do novo edifício destinado a sediar as repartições da DGSP, inclusive seu Desinfetório Central, a ser edificado num terreno cedido pelo Ministério da Indústria, na rua do Rezende.

As obras começaram em 19 de setembro de 1905 com a derrubada do casario existente no terreno. Em junho de 1906, iniciou-se o assentamento das fundações. Em 1909

Oswaldo Cruz deixou o cargo de diretor-geral da Saúde Pública, e em 1910, Luiz Moraes entregou a direção das obras ao engenheiro sanitário Domingos da Cunha e a seu auxiliar, engenheiro João de Almeida Pizarro. Só em 1914, Carlos Seidl, sucessor de Oswaldo Cruz, pôde inaugurar o edifício em seu estado completo (COC, 1990). Contudo, podemos observar após a inauguração, que ocorreram alterações como inclusão e alteração de serviços, reformas e espaços anexos. Alguns desses eventos foram registrados em placas comemorativas ainda existentes no edifício do DGSP.



Figura 5: Placas comemorativas do edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP. Fonte: A autora, 2021.

A seguir apresenta-se a cronologia da evolução da edificação em que funcionou a antiga DGSP:

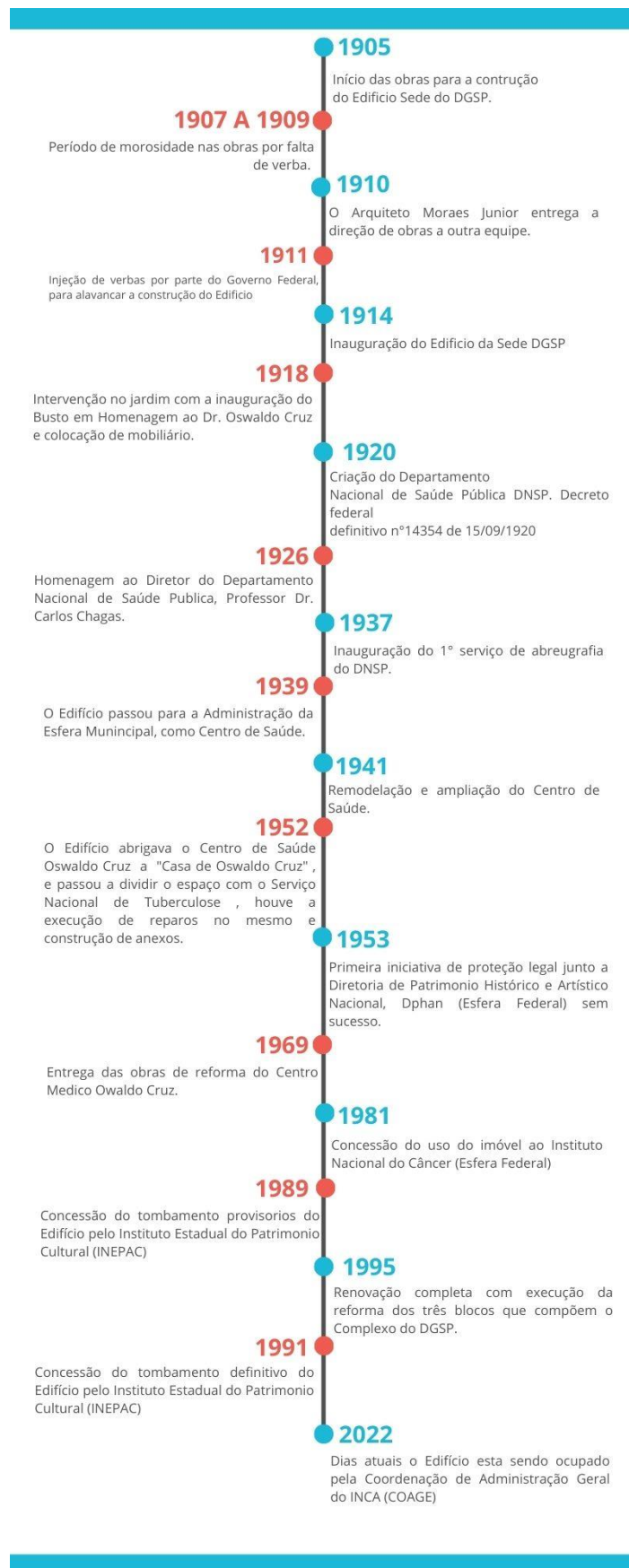


Figura 6: Trajetória do edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP
 Fonte: A autora, 2022.

Embora exista um processo de reavaliação do projeto de expansão do Complexo do Instituto Nacional de Câncer (INCA) - composto pelas unidades HCI situada na Praça Cruz Vermelha, HCII no Bairro do Santo Cristo, HCIII e HIV no Bairro de Vila Isabel - a princípio este projeto, iniciado em 2012, com a demolição do Instituto de Assistência dos Servidores do Estado (IASERJ), não contemplou obras de restauração ou mudança de uso para o edifício da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP). Sendo assim, a Direção Geral e os funcionários do HCI, paralelamente, vêm desenvolvendo propostas de diferentes usos para a requalificação do edifício e anexos, por conta do estado de má conservação e intervenções inadequadas.

Neste momento, o edifício acomoda a Coordenação de Administração Geral (COAGE), ambulatório clínico, espaços de educação e pesquisa do Instituto Nacional de Câncer (INCA). No prédio anexo, funciona o Centro de Reabilitação do instituto. Ao longo dos anos, o edifício foi ocupado por diversos órgãos ligados à área de saúde pública.

2.2 Entorno da antiga DGSP

Nosso objeto de estudo está situado na Área de Proteção do Ambiente Cultural (APAC) Cruz Vermelha e Adjacências, onde sua paisagem predominante é do início do século XX, onde a maioria das construções são caracterizadas por sobrados ecléticos, contendo também casarios, igrejas, chafarizes, vilas e cortiços, preservando um importante patrimônio arquitetônico constituído. (IRPH, 2012). Esta área possuía uma tradição e vocação assistencial, onde podemos observar no mapa (fig.07), uma significativa concentração de unidades de saúde. O estudo que estamos desenvolvendo com a Antiga sede do DGSP pode servir como incentivo para que as instituições de saúde da região, iniciem um processo de revitalização sustentável da mesma forma.

O mapa a seguir identifica os estabelecimentos de saúde na APAC Cruz Vermelha onde está localizado o objeto da pesquisa, e será detalhado em 5 partes.

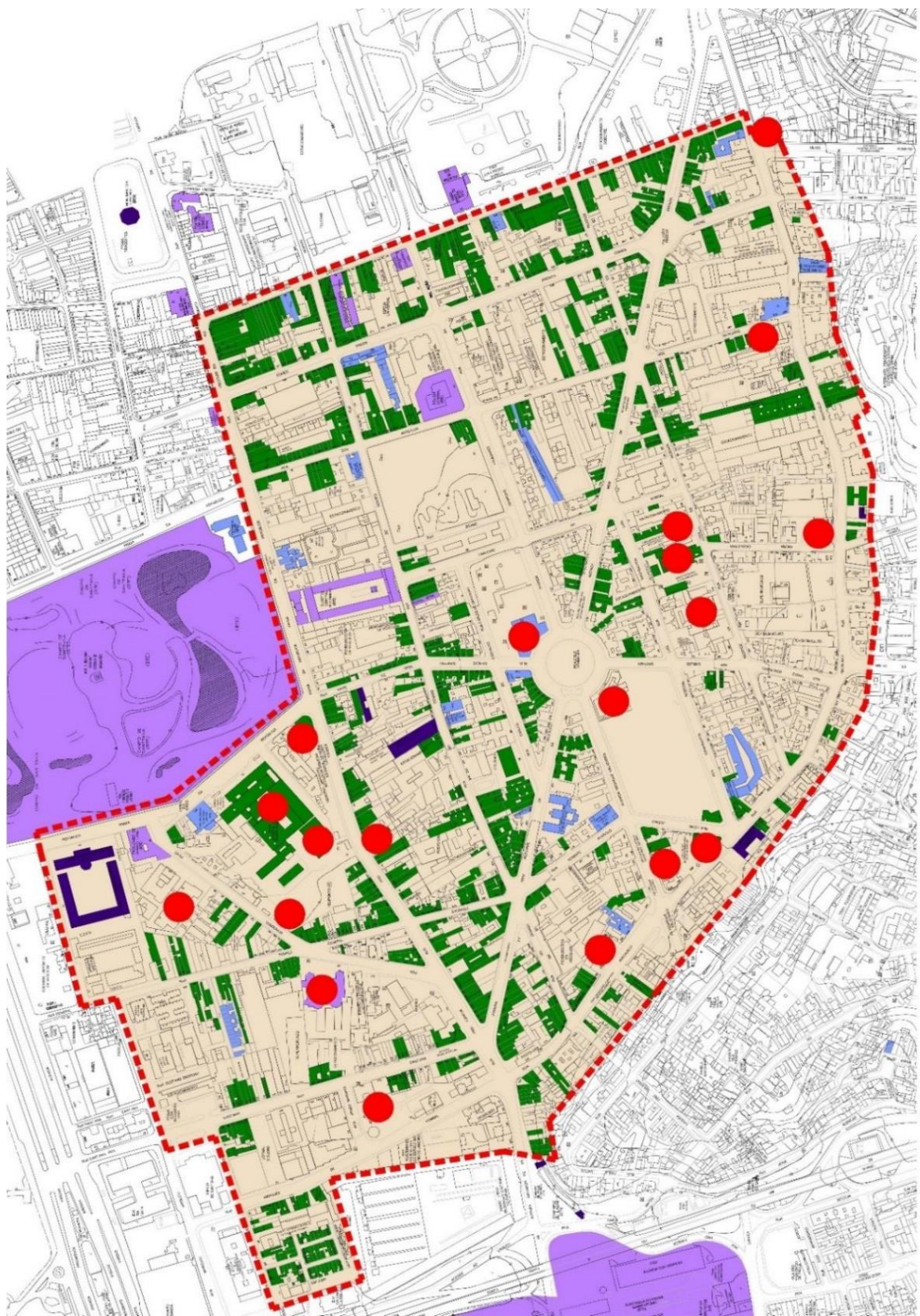


Figura 7: Estabelecimentos de saúde, entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha
Fonte: Adaptado de Atlas Rio, 2022.



Figura 8: Instituto Nacional de Câncer
Fonte: Google/ abr. 2016



Figura 9: Policlínica do Exército
Fonte: Google/ março 2022.



Figura 10: Estabelecimentos de saúde, entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 1.
Fonte: Adaptação da autora.



Figura 11: Hospital Moncorvo Filho
Fonte: IRPH 2012.



Figura 12: Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda.
Fonte: SPDM/ junho 2021.



Figura 13: Hospital Municipal Souza Aguiar
Fonte: Google/fev. 2021.



Figura 14: Estabelecimentos de saúde. Entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 2.
Fonte: Adaptação da autora.



Figura 15: Coordenadoria de Emergência Regional. Centro
Fonte: Google/abr. 2021.



Figura 16: Memório
Fonte: Google/maio 2022.



Figura 17: Hospital e Maternidade Casa Egaz Moniz antigo Hospital da Obra Portuguesa de Assistência
Fonte: Google/fev. 2021.



Figura 18: Hospital da Cruz Vermelha
Fonte: IRPH, 2012.



Figura 19: Estabelecimentos de saúde, entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 3.
Fonte: Adaptação da ATLAS RIO.



Figura 20: CMS Oswaldo Cruz
Fonte: Google/mar. 2022.



Figura 21: INCA - Hospital do Câncer I
Fonte: Google/ dez. 2019.

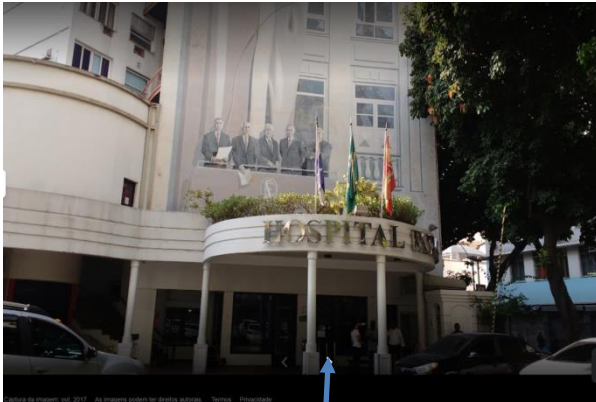


Figura 22: Hospital da sociedade Espanhola de Beneficência
Fonte: Google/ out. 2017.

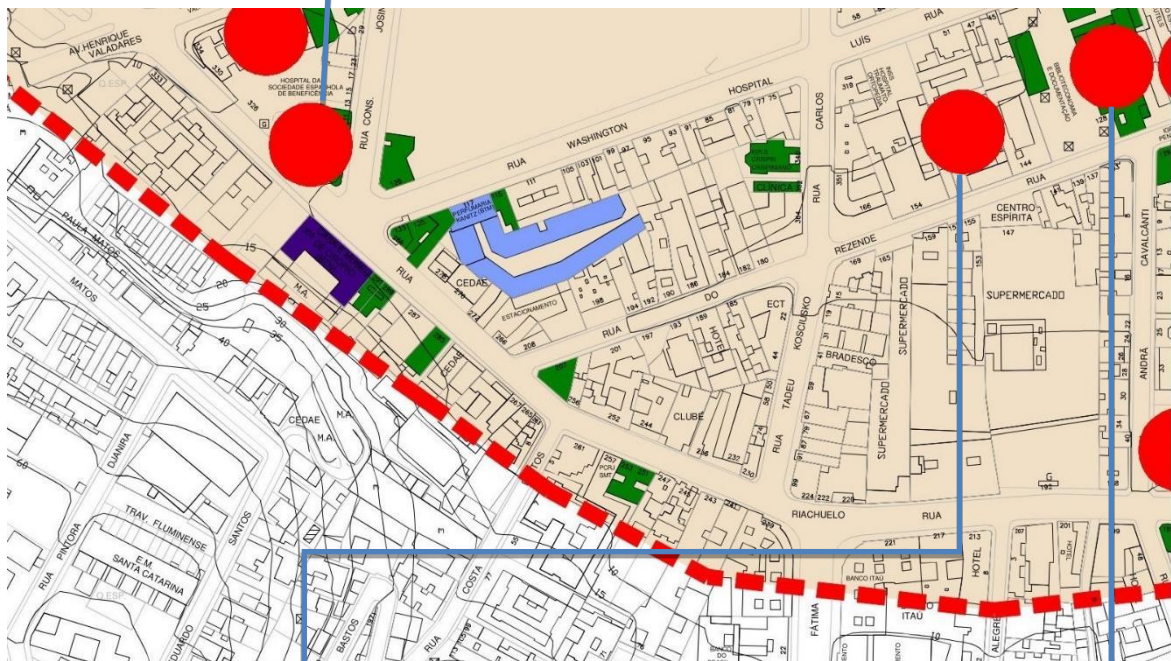


Figura 23: Estabelecimentos de saúde. Entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 4.
Fonte: Adaptação da ATLAS RIO.



Figura 24: Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer
Fonte: Google/ mar. 2022.



Figura 25: Antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública DGSP, atual COAGE/INCA
Fonte: IRPH / mar. 2012.



Figura 26: LACEN RJ - Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels
 Fonte: Google/ mar. 2018.



Figura 27: Fundação do Câncer
 Fonte: Google/ jul. 2022.



Figura 28: Estabelecimentos de saúde. Entorno e adjacências da antiga DGSP. APAC Cruz Vermelha parte 5.
 Fonte: Adaptação da ATLAS RIO.



Figura 29: Centro de Pesquisa - INCA
 Fonte: Google/ jul. 2022.



Figura 30: Hospital da Venerável Ordem 3ª de Nossa Senhora do Carmo
 Fonte: IRPH, 2012.

2.3 Característica arquitetônica da edificação

No Brasil, as inovações técnicas construtivas das edificações ecléticas estão relacionadas, de um modo geral, ao emprego de novos materiais importados e, também, às soluções de infraestrutura, como sistemas elétricos, hidráulicos, sanitários, de comunicação, entre outros. (COSTA E ANDRADE, 2020, Pg. 548)

Em estilo eclético, o Edifício possui 3 andares (térreo e 2 pavimentos). Sua implantação preserva recuos nos limites do terreno, aproveitando a ventilação e iluminação naturais. As fachadas foram revestidas, parte em cantaria, parte argamassa, fundação corrida de pedra, cimento e areia, sobre o qual foram erguidas paredes portantes de alvenaria de pedra e tijolos. O projeto inicial previu dois pavimentos (figura 30), mas a conformação final do edifício passou a abrigar térreo e dois pavimentos (figura 31). Segundo Oliveira (2007, p.335), não existem notícias sobre um projeto definitivo elaborado pelo arquiteto Luiz Moraes Júnior para a sede da DGSP. Provavelmente as alterações e retificações foram executadas durante as obras a pedido do Dr. Oswaldo Cruz (Diretor Geral de Saúde Pública, cargo que hoje seria equivalente ao Ministro da Saúde), pois o mesmo acompanhava de perto os empreendimentos que idealizava junto com Luiz Moraes, em que delineava e exercia forte influência sobre o arquiteto.

Ambos os desinfetórios projetados por Moraes (desinfetório modelo e desinfetório central) apresentam diversos pontos comuns em termos formais. As plantas configuram-se geometricamente com um eixo principal. Além do embasamento maciço de pedra, característico das construções da época, é constante a apresentação das fachadas em tijolo aparente. Os vãos, sempre marcados por detalhes ou arcos rebaixados, em alguns momentos interligados, dão certo movimento à fachada. As balaustradas fecham os edifícios, que têm em seus projetos um frontão marcando a fachada principal. (COC, 1990).

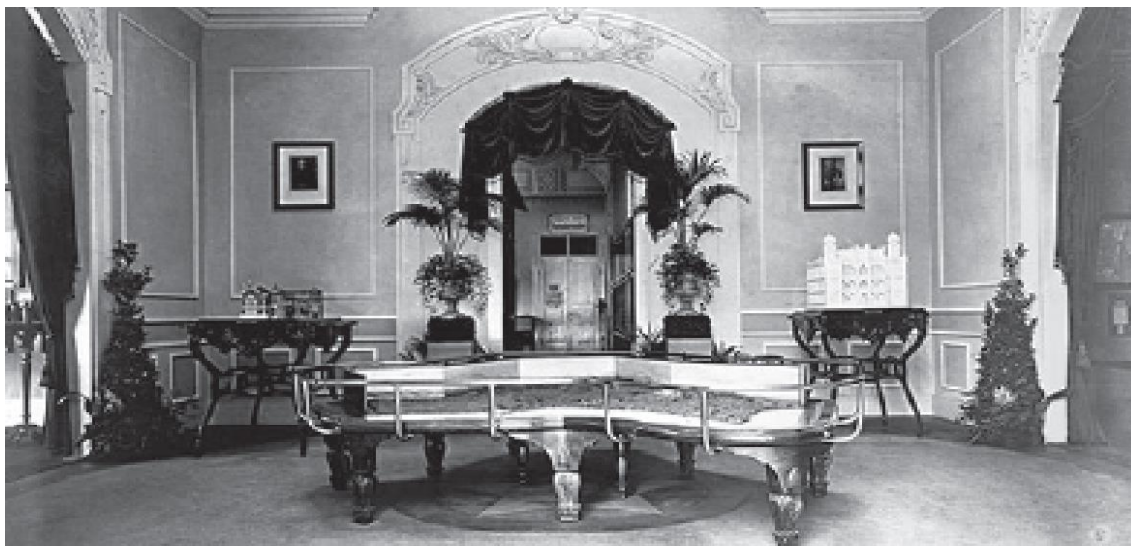


Figura 31: Foto da exposição de Dresden (1911); à direita, a maquete da antiga DGSP, então com dois pavimentos; à esquerda, a maquete com a configuração definitiva do Castelo de Manguinhos
 Fonte: Acervo DAD/Fiocruz.

O arquiteto Luiz Moraes Júnior utilizou, no edifício da sede da DGSP, repertório formal, sistemas construtivos e materiais de construção muito semelhantes àqueles utilizados no conjunto arquitetônico histórico de Manguinhos, dos quais os principais são:

- *Sobrevergas com tijolos de Marselha aparentes e granito, tanto nas janelas da sede da DGSP quanto nas janelas do Pavilhão da Cavalaria em Manguinhos;*
- *Escadas de ferro e mármore e claraboias tanto no hall de entrada da sede da DGSP quanto no hall central do Pavilhão Mourisco em Manguinhos;*
- *Embasamento de granito com desenhos irregulares, tanto na antiga sede da DGSP quanto no Pavilhão do Relógio em Manguinhos;*
- *A mureta da entrada da sede da DGSP, na rua Washington Luís, foi construída em cimento e areia. (OLIVEIRA, 2007, p.337)*
- *Na cobertura da sede da DGSP, adotou-se a solução de terraços pavimentados com cerâmica de Marselha, constituídos de lajes estruturadas em vigas metálicas, com seus vãos preenchidos com tijolos furados. Nas construções sobre os terraços utilizaram-se coberturas de telhas francesas de Marselha sobre estruturas de madeira. A solução de terraços pavimentados com cerâmica de Marselha também foi adotada no Pavilhão Mourisco, e as coberturas de telhas francesas de Marselha sobre*

estruturas de madeira foram utilizadas nos Pavilhões do Quinino e do Relógio, em Manguinhos;

– Entre os materiais de construção utilizados tanto na rua do Resende quanto em Manguinhos destacam-se a madeira e o granito nacionais, além de telhas, tijolos e cerâmicas de piso provenientes de Marselha, na França, e aço, esquadrias e azulejos da marca Villeroy-Bosch, originários da Alemanha. (OLIVEIRA, 2007, p.338)

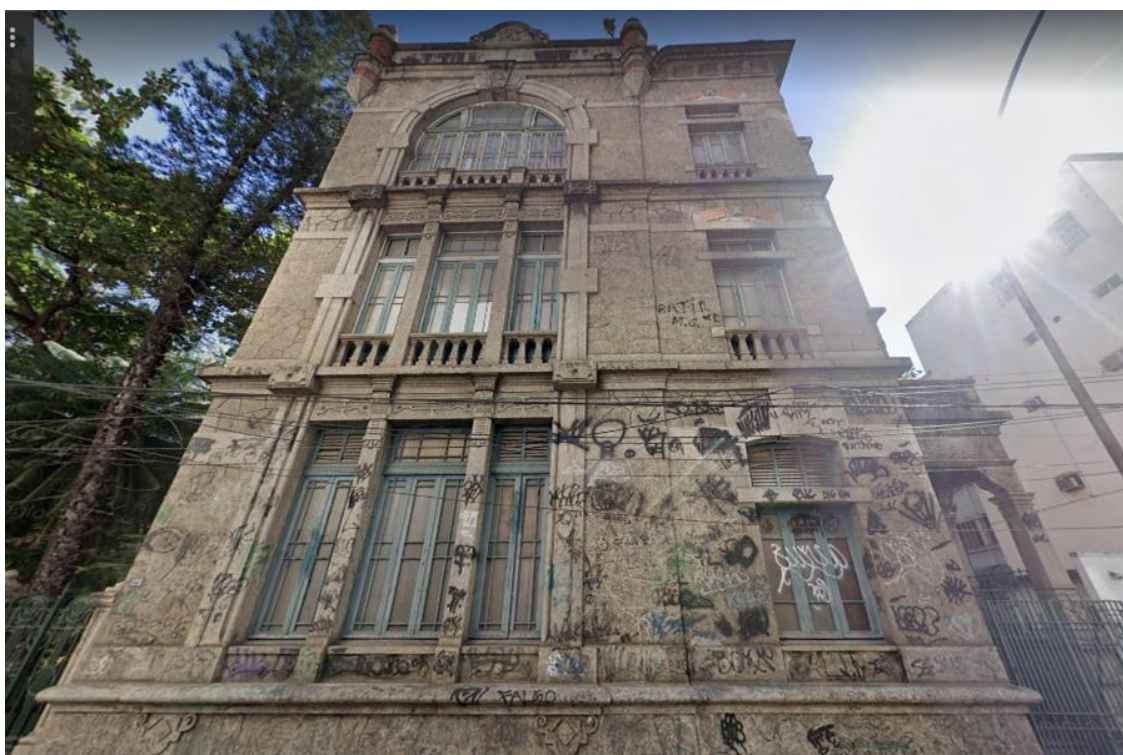


Figura 32: Fachada principal do edifício sede da Diretoria Geral de Saúde Pública: Rio de Janeiro (RJ).
Fonte: Google Maps, 2020

O edifício segue a implantação tradicional rente à calçada, sendo alvo constante de vandalismo e depredação, mas, também, degradação devido à ação do tempo. Mesmo nos tempos atuais podemos encontrar nas fachadas elementos decorativos confeccionados em massa, e a que fica faceada ao alinhamento da rua possui um frontão com um elemento decorativo (figura 32), representando as ideias do cliente ou representando ao governo vigente no caso do edifício público. Podemos observar a existência de jardins organizados em canteiros cercados por muretas em formas geométricas, a presença de claraboias, janelas e portas com grandes vãos e terraços, deixando nítida a preocupação com a ventilação e a iluminação natural. Também “nos interiores, destacavam-se as caixas dos elevadores,

envolvidas com grades de metal, no centro de escadarias amplas, de mármore importado.” (REIS FILHO, p.82-84).



Figura 33: Frontão da fachada principal do edifício sede da Diretoria Geral de Saúde Pública antigo Centro Municipal de Saúde Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro (RJ).
Fonte: Fotógrafo João Carlos Parreiras Horta, 1983.

Outros elementos arquitetônicos e recursos ecléticos, que estão presentes no DGSP, também podem ser vistos no Castelo Mourisco, como o emprego de mosaicos em ladrilhos hidráulicos de forma bem representativa, os usos de madeira e ferro de várias formas, como escadas, esquadrias, paredes revestidas em lambri de madeira maciça, forros e coberturas. Segundo, Costa e Andrade (2020);

“a realização do projeto do Castelo Mourisco, procurou responder não apenas às preferências estilísticas de seus idealizadores, mas, igualmente, ao exigente e inédito programa de uso da edificação para o Brasil à época: sede administrativa e laboratorial de um instituto de pesquisa, produção e ensino em saúde, o que demandava soluções ainda pouco encontradas nas edificações”,

O mesmo se repetiu no projeto do DGSP.

2.4 Histórico de intervenções, projetos e propostas do DGSP

Inaugurado em 1914, o prédio passou para o controle do município do Rio em 1939 e, apesar de ter sido tombado somente em 1991, resistiu praticamente ileso até os dias de hoje.

Em 1952, quando o prédio abrigava o Serviço Nacional de Tuberculose, foi inaugurada placa que assinalava o imóvel com o nome de “Casa de Oswaldo Cruz”. O velho

prédio, cuja construção se deve ao saudoso sanitarista, foi inteiramente reparado, ao mesmo tempo em que o jardim fronteiro ao belo busto de Oswaldo Cruz foi remodelado, dando maior destaque ao monumento. Obra do mestre Correia Lima, o busto foi inaugurado em 1918, por iniciativa do então diretor, o professor Carlos Seidl. Representa o cientista ilustre como numa poltrona, os dois braços apoiados, tendo nas mãos um livro, em atitude de meditação (SAUDADES DO RIO, 2017).

Em 1995, o edifício sofreu uma renovação completa, quando os três blocos que o compõem foram reformados, ganhando novas instalações elétricas e hidrossanitárias. Também foram recuperados elementos decorativos, como: marquises em estrutura metálica; piso de desenhos geométricos; portas de madeira e a escada de ferro em estilo *art-nouveau*. Nos jardins, encontram-se palmeiras imperiais, bancos em granito e o busto de Oswaldo Cruz. (LADEIRA, 2010).



Figura 34: Antigo DGSP
Fonte: Ladeira, 2010

Neste endereço também funcionou o Laboratório Noel Nutels, referência para tratamento de AIDS e vacinação antirrábica no Rio. Atualmente pertence ao INCA – Instituto Nacional do Câncer.

Em 2010 foi apresentada ao INEPAC e posteriormente ao Ministério da Cultura e aos órgãos (IPHAN, IBRAM e FBN), a proposta da criação de um *Centro de Difusão Científica*, que surgiu como meta de gestão de direções passadas, tendo como objetivo

recuperar e preservar o imóvel como um bem histórico e cultural da saúde. Todavia, foi criada uma equipe formada por 38 profissionais especializados, coordenada pelo arquiteto Benedito Tadeu de Oliveira, para desenvolver um projeto de recuperação da integridade física, estética e ambiental da antiga sede da DGSP, dos seus edifícios anexos e do seu entorno. Sendo seu público alvo pesquisadores, profissionais de saúde e a população em geral.

A proposta consistiu na restauração e reutilização dos espaços de três edificações, transformando-os em espaços de memória, anfiteatro, auditório, cafeteria, livraria, loja, salas de exposições e apresentações multiuso, salas de leitura, áreas de mídia e vídeo, biblioteca, áreas de consultas de acervos, áreas (administrativas e educacionais) e uso do terraço por parte dos usuários (INCA, 2010).

Observou-se a necessidade de restaurar a integridade física do edifício, no intuito de preservar e conceder a devida importância como espaço de memória, educacional e seu valor histórico, acreditando que a mudança de uso trará eficácia na preservação do bem edificado, reduzindo o desgaste e preservando o layout original, propondo a extinção de seu uso assistencial aos pacientes externos. Como esta proposta não foi concretizada, cabe reavaliação do perfil e vocação destas edificações que compõem este espaço e seu entorno, frente a realidade e demandas atuais da comunidade INCA e sociedade.

A estrutura atual do INCA I se tornou ineficaz, sendo premente a atualização tecnológica e predial, bem como outros equipamentos de saúde integrantes do Instituto. Da mesma forma, se faz necessário o fortalecimento e o aumento da capacidade de produção científica e melhoria e qualificação do atendimento. De fato, isso foi pensado para Campus do INCA, em 2007, por parte da diretoria, após a realização do congresso internacional que marcou os 70 anos da Instituição. A possibilidade de realização deste novo campus se deu através do entendimento entre Ministério da Saúde (MS), INCA e governo do Estado do Rio de Janeiro, que cedeu ao Instituto o terreno onde antes funcionava o Hospital Central do Instituto de Assistência aos Servidores do estado do Rio de Janeiro (IASERJ).

A partir da demolição do antigo hospital, este terreno se tornou um anexo ao atual edifício sede do INCA, com a proposta de ser reformado e integrado ao novo Centro. Estas ações tiveram como objetivo a valorização da humanização do ambiente, a requalificação e a revitalização urbana. A ideia é que o Campus possa contar com pátio interno similar a uma praça pública, aberto aos pedestres, possibilitando cruzarem a quadra, integrando o Instituto

ao seu entorno. Assim, poderá haver múltiplos acessos ao novo Campus por meio das ruas do entorno. Segundo a publicação da (Rede Câncer, 2012), “O projeto prevê ainda certificação verde, com luz natural e reaproveitamento da água da chuva, entre outras medidas que colaboram com o meio ambiente.”

O projeto do Centro de Desenvolvimento Científico e de Inovação Tecnológica para o Controle do Câncer da América Latina, o Campus do INCA, será construído na Praça Cruz Vermelha, na região central do Rio de Janeiro, e concentrará as áreas de pesquisa, assistência, ensino, prevenção, vigilância e detecção precoce do Instituto, hoje espalhadas em 18 endereços. Segundo a proposta, a Reunião dos serviços trará economia com a redução dos gastos com vigilância, alimentação e manutenção, contratados para as demais unidades, melhoria de logística e qualificação da produção científica. (REDE CANCER, 2012).



Figura 35: demolição do antigo IASERJ
Fonte: Rede Câncer, 2012



Figura 36: Terreno do IASERJ.

Fonte: Atlas Rio, 2022

O Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM) realizou um estudo sobre o impacto urbanístico, mostrando que o empreendimento será positivo com significativo impacto econômico para a região, favorecerá o comércio e empresas de serviços que funcionam na área. O Centro integrado INCA contará com 438 leitos de internação, sendo 90 de terapia intensiva e semi-intensiva e 118 consultórios de atendimento ambulatorial. (REDE CANCER, 2012)

Este projeto tem muitos pontos positivos, com destaque para a requalificação e humanização do atendimento, revitalização urbana da área da APAC Cruz Vermelha, e será economicamente um ganho para a Instituição e população. Apesar de não contemplar a proposta da criação do Centro de Difusão Científica na antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública, atual COAGE/INCA, é um ponto que pode ser revisto, e traria a possibilidade de integração social deste precioso edifício, valorizando a história da saúde, que este exemplar tombado representa.

Para o novo campus do INCA há uma previsão de 438 leitos, ampliando em 78 o número total de leitos que hoje são 360. Em relação a ampliação de leitos de internação, o ganho não se torna significativo. Principalmente se considerado a demolição de um hospital como o IASERJ que possuía a capacidade para 415 leitos e 41 especialidades. Entende-se que existem outros fatores que podem ter influenciado nesta decisão, como as condições prediais que se encontrava o edifício do hospital IASERJ e qual seria o investimento para

torná-lo atual, funcional de acordo com as normas hospitalares vigentes. O Projeto do novo Campus poderia ser repensado e atualizado para as novas demandas do INCA, aumentando o número de leitos, e as necessidades da população atual, mas também na revitalização da antiga sede do DGSP que poderá trabalhar melhor sua ocupação e ambiências sustentáveis.

2.5 O uso do edifício atual e o processo de tombamento como instrumento de salvaguarda do DGSP

Este exemplar tem grande importância para o patrimônio edificado da saúde, pois se trata de uma das primeiras construções a representar a origem do cuidado com a saúde pública, um símbolo da representação das políticas públicas de saúde. Seu processo de tombamento foi um tanto tumultuado. A primeira tentativa se deu junto ao (DPHAN) Diretoria de patrimônio Histórico Artístico nacional em 1953, sem sucesso. Posteriormente foi concedido o tombamento provisório em 1989, por parte do (INEPAC) Instituto Estadual do Patrimônio Cultural, posteriormente o definitivo, que ocorreu em 1991 (nº do Processo: E-18/300.028/84).

Em decisão surpreendente, a Dphan optou pelo tombamento da casa natal de Oswaldo Cruz, em São Luís do Paraitinga, no estado de São Paulo. Não elegeu como edificação mais representativa da memória de Oswaldo Cruz o conjunto arquitetônico histórico de Manguinhos, sua principal obra, nem mesmo o prédio da DGSP, e sim a modesta residência onde nasceu o cientista. Nota-se que, na política de preservação de bens culturais da então Dphan, os edifícios do período eclético não eram considerados tão importantes quanto os do período colonial. (OLIVEIRA, 2007, p.344)

Segundo ainda Benedito Oliveira,

O projeto de tombamento do DGSP foi retomado em 18 de janeiro de 1983 pelo médico Luiz Carlos Bevilaqua, então diretor do Centro Municipal de Saúde Oswaldo Cruz, da 2ª Região Administrativa, que encaminhou ofício e abaixo-assinado dos funcionários daquele órgão ao professor Manuel Diegues Júnior, diretor do Instituto Estadual de Patrimônio Cultural do Estado do Rio de Janeiro (Inepac). A importância arquitetônica, histórica e cultural da antiga sede da DGSP foi reconhecida pelo Inepac através de tombamento provisório de 13 de fevereiro de 1989, e pelo tombamento definitivo de 7 de março de 1991 (INEPAC, 1983/1991). Atualmente a

antiga sede da DGSP encontra-se em razoável estado de conservação, mas poderia ter sido preservada mais integralmente, nos seus aspectos estéticos, históricos e ambientais, se o projeto de tombamento encaminhado em 1953 à então Dphan tivesse sido aprovado. (OLIVEIRA, 2007, p.344).

O patrimônio edificado não corresponde somente à estrutura física do edifício e aos bens materiais. Há de se levar em conta o bem imaterial que o ambiente representa, sua história, identidade, memória individual e coletiva. A valorização de um bem pela ação do tombamento permite um olhar mais cuidadoso sobre o mesmo, sendo uma das ferramentas de proteção contra o descaso, deterioração e impossibilidade da continuidade da transmissão do legado a ser deixado para as gerações futuras.

Da mesma forma, deve-se pensar na sua inserção e relação com a cidade onde ele está situado:

As edificações e os conjuntos arquitetônicos da área conhecida como Cruz Vermelha constituem patrimônio paisagístico e cultural da cidade do Rio de Janeiro, que foi preservado através da Área de Proteção do Ambiente Cultural APAC Cruz Vermelha e adjacências, através do decreto 11.883 de dezembro de 1992. Os estudos para a proteção desse conjunto definiram diretrizes de uso e ocupação do solo, incluindo a compatibilização dos critérios de proteção dos bens preservados ou tombados com seu entorno, com o objetivo de manter as suas características ambientais, econômicas e sociais e valorizar e conservar as edificações e os conjuntos arquitetônicos de interesse cultural e paisagístico da área. (PCRJ, 2012)

2.6 Identificação de materiais e técnicas construtivas

Mediante a identificação de materiais e técnicas construtivas empregadas na construção deste exemplar datado do início do século XX e pertencente ao estilo eclético, nos permite entender como eram aplicadas as tecnologias, avanços arquitetônicos e costumes da sociedade desta época. Serão apresentados neste item os materiais que estão presentes na estrutura e composição da edificação que ainda possuem condições de identificação por meio de inspeção visual e registros fotográficos.

a) **Vedações e estruturas**

Foram encontradas sobrevergas de tijolos de Marselha aparentes e em granito, material usado no embasamento do edifício sede, e nos muros. Segundo (OLIVEIRA, 2007), foi utilizada a fundação corrida de pedra, cimento e areia como sistema construtivo, apoiando as paredes portantes de alvenaria de pedra e tijolos. Como elemento de vedação, estão presentes venezianas de vidro e os elementos metálicos: grades de ferro fundidos nos balcões, guarda-corpos e caixa do elevador.



Figura 37: Sobrevergas em granito e em tijolos de Marselha
Fonte: A autora, 2021



Figura 38: Esquadrias com bandeiras em vidro.
Fonte: A autora, 2021



Figura 39: Grades dos portões, muros e sacadas em ferro fundido.
Fonte: A autora, 2021



Figura 40: Gradis e corrimãos das escadas e caixa dos elevadores em ferro fundido.
Fonte: A autora, 2022

b) Revestimentos

Os revestimentos desempenham o papel de assegurar a proteção das paredes externas e internas. Sendo assim, os acabamentos mais frequentes encontrados no interior do edifício do DGSP, foram a pintura lisa com lambris de madeira, pintura lisa com ladrilhos cerâmicos e nas fachadas revestimento em cantaria e argamassa.



Figura 41: Revestimento de parede em pintura lisa e lambris de madeira almofadado e pintura lisa com lambris de madeira.
Fonte: A autora, 2021.



Figura 42: Revestimento em azulejos brancos nos banheiros, copas e com pintura lisa circulações. Fonte: A autora, 2022.



Figura 43: Revestimento em pedra de cantaria na fachada principal, e o mesmo material no embasamento com argamassa nas fachadas laterais e fundos. Fonte: A autora, 2021.

c) **Elementos decorativos e Jardins**

A riqueza de detalhes e da ornamentação dos edifícios ecléticos está presente nos interiores e em suas coberturas, fachadas, terraços e jardins. A partir do emprego de novas técnicas construtivas e materiais industrializados nos séculos XIX e XX, foi possível empregar elementos decorativos com maior diversidade, rapidez e baixo custo. Mas no edifício do DGSP é possível perceber a discrição e austeridade na concepção do arquiteto ao empregar poucos ornatos e elementos decorativos nas fachadas, terraços e jardins.



Figura 44: Vergas circular decorada com tijolo de Marselha e verga semi- circular em tijolo de Marselha com granito e ornato de estuque
Fonte: A autora, 2022



Figura 45: Balastrada no terraço decorada com tijolos de Marselha e elementos decorativos acima da platibanda.
Fonte: A autora, 2022



Figura 46: Balastrada em argamassa nos balcões e gradis de ferro fundido nas sacadas.
Fonte: A autora, 2022



Figura 47: Grades dos muros e gradil das escadas em ferro fundido com estampas
Fonte: A autora, 2022



Figura 48: Porta com grades em ferro fundido personalizadas com as letras D e G (Diretoria Geral)
Fonte: A autora, 2021.



Figura 49: Claraboia em vidro colorido com desenhos em formas geométricas.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 51: Jardins com muretas em formas geométricas e banco em granito com busto em homenagem ao Dr. Oswaldo Cruz
Fonte: A autora, 2022

d) Pisos

São encontrados nas áreas externas os pisos em mosaico de pastilhas hexagonais, ladrilho hidráulico e granito, principalmente nos acessos principais do edifício. Porém, nas áreas internas o tipo de piso dominante são os tacos de madeira tipo parquets com motivos diversos, em mosaicos com ou sem tabeira usados nas salas. Entretanto, nas circulações principais dos pavimentos, banheiros e copas predominam o uso de pastilhas hexagonais e ladrilhos hidráulicos.



Figura 52: Pisos em mosaico de pastilhas hexagonais e ladrilho hidráulico existentes nos acessos.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 53: Pisos em pastilhas hexagonais e ladrilho hidráulico existentes nos sanitários, copas e circulações principais.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 54: Piso em tacos de madeira tipo parquets motivos diversos, mosaicos com e sem tabeira.
Fonte: A autora, 2022.

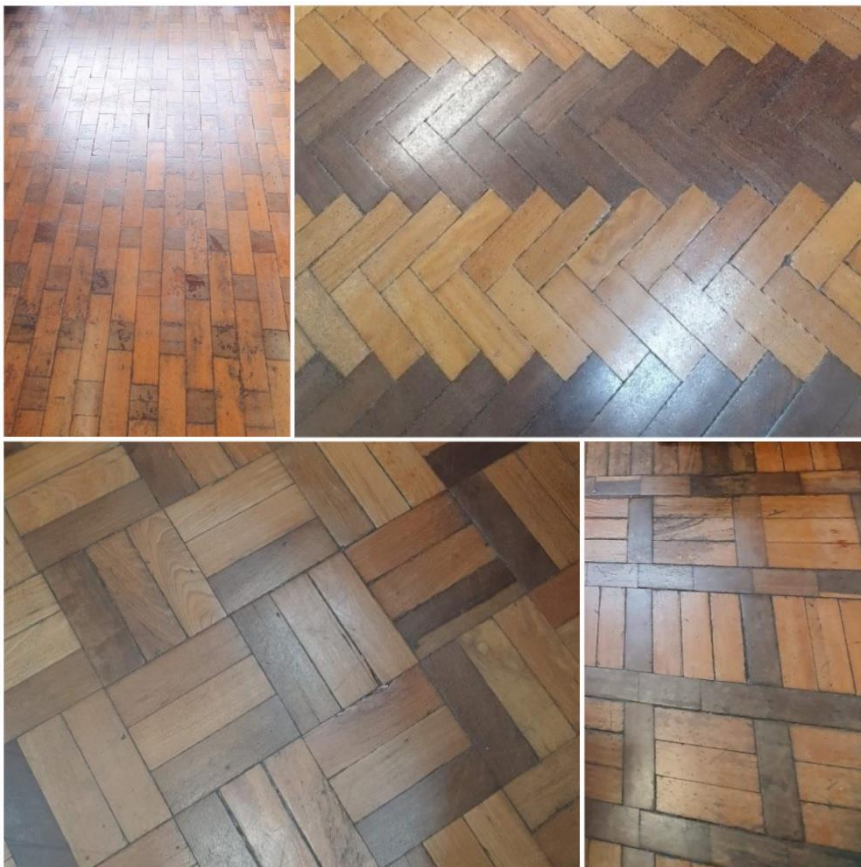


Figura 55: Piso em tacos de madeira tipo parquets motivos diversos, mosaicos com e sem tabeira.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 56: Piso em tabuado corrido de madeira.
Fonte: A autora, 2022.

e) Forros

Referente aos forros encontrados no edifício, destacamos o forro tabuado em madeira, aplicado nas circulações principais, o uso do forro em placas de Compensado Perfurado nas salas, bem como os forros de gesso placa e gesso acartonado. Não foram encontrados forros em gesso estuque liso, em caixotões de estuque ou de madeira como é característica do estilo Eclético.



Figura 57: Forro tabuado em madeira, na circulação.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 58: Forro em gesso placa 60 x 60 cm.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 59: Forro em placas de Compensado Perfurado.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 60: Forro em gesso acartonado.
Fonte: A autora, 2022.

f) Esquadrias

As esquadrias são usadas para a proteção de vãos, e permitem a ventilação, com a presença de venezianas, e a entrada de luz natural, com o uso de vidros. Foram encontrados no edifício vários modelos como portas e janelas em madeira com fechamento, bandeiras e venezianas em vidro. Em outros exemplos, esquadrias de madeira com fechamento da bandeira em vidro sem venezianas, janelas com venezianas de madeira, basculantes de ferro fundido com fechamento em vidro, dentre outros.



Figura 61: Porta de acesso com caixilhos em fechamento e venezianas em vidro e grades de ferro fundido.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 62: Porta da sacada em madeira com fechamento, bandeiras e venezianas em vidro.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 63: Janela em madeira com fechamento em venezianas.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 64: Janelas em madeira com fechamento em vidro, madeira e grades de ferro fundido.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 65: Basculante em ferro fundido com fechamento em vidro
Fonte: A autora, 2022.



Figura 66: Porta de acesso as salas, em madeira com fechamento da bandeira em vidro.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 67: Janelas em madeira com fechamento em vidro e Esquadria em madeira com fechamento em venezianas de vidro, presentes em uma das empenas da escada a permitindo a entrada de luz natural.
Fonte: A autora, 2022.

g) Coberturas e terraços e prismas

“Na cobertura da sede da DGSP, adotou-se a solução de terraços pavimentados com cerâmica de Marselha, [...]. Nas construções sobre os terraços utilizaram-se coberturas de telhas francesas de Marselha sobre estruturas de madeira.” (OLIVEIRA, 2007, p.338)

Atualmente, no edifício do DGSP, ainda existem coberturas remanescentes em telhas francesas tipo Marselha. Contudo, algumas foram substituídas por telhas de fibrocimento, podendo até ser de amianto por conta da época em que foram instaladas. Assim como os pisos dos terraços que originalmente eram em cerâmica de Marselha e nos dias de hoje, estas foram substituídas por pisos em placas de concreto. Sem esquecer da claraboia sobre o hall do 3º pavimento.



Figura 68: Coberturas dos ambientes presentes no terraço principal em telhas tipo Marselha, o mesmo material da cobertura aparente do pavimento térreo. Fonte: A autora, 2022.



Figura 69: Terraços, prismas e coberturas dos ambientes anexos presentes no prisma principal em telhas de fibrocimento. Fonte: A autora, 2022.



Figura 70: Claraboia em vidro colorido, sendo elemento de cobertura e melhora na incidência de iluminação natural no ambiente.
Fonte: A autora, 2022.

h) Escadas

As escadas são elementos arquitetônicos funcionais, decorativos e de comunicação entre os pavimentos, sendo confeccionados em madeira, estruturas metálicas com pisos em granito e mármore ou toda em pedra. No edifício da DGSP as escadas externas são revestidas em granito, e, as internas, em estrutura metálica com revestimento em mármore. As escadas de acessos secundários são confeccionadas em madeira.



Figura 71: Escada de acesso em granito.
Fonte: A autora, 2021.



Figura 72: Escadas internas em madeira de acesso aos mezaninos.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 73: Escada interna principal, em estrutura de ferro fundido e degraus em mármore, permitindo o acesso aos pavimentos.
Fonte: A autora, 2022.

Capítulo 3 - DIAGNÓSTICO DO ESTADO ATUAL DE PRESERVAÇÃO E DIRETRIZES DO DGSP

3.1 Descrição de usos e setorização dos ambientes

A área do complexo da Coage/INCA e antiga DGSP, é composta por 07 blocos distribuídos por todo o terreno, configurando aproximadamente 6385,28 m², sendo 03 blocos e 7% do bloco B, ocupados pelo de uso assistencial. Os outros blocos dividem-se em apoios administrativos, manutenção e oficinas, depósitos e áreas de apoio funcional (refeitórios e vestiários). Os pátios externos dividem-se em jardim, estacionamentos e depósito de materiais e equipamentos.



Figura 74: Bloco E – Centro de Reabilitação - Fisioterapia no complexo do DGSP. Fonte: A autora, 2022.



Figura 75: Bloco G – Triagem situado no complexo do DGSP. Fonte: A autora, 2022.

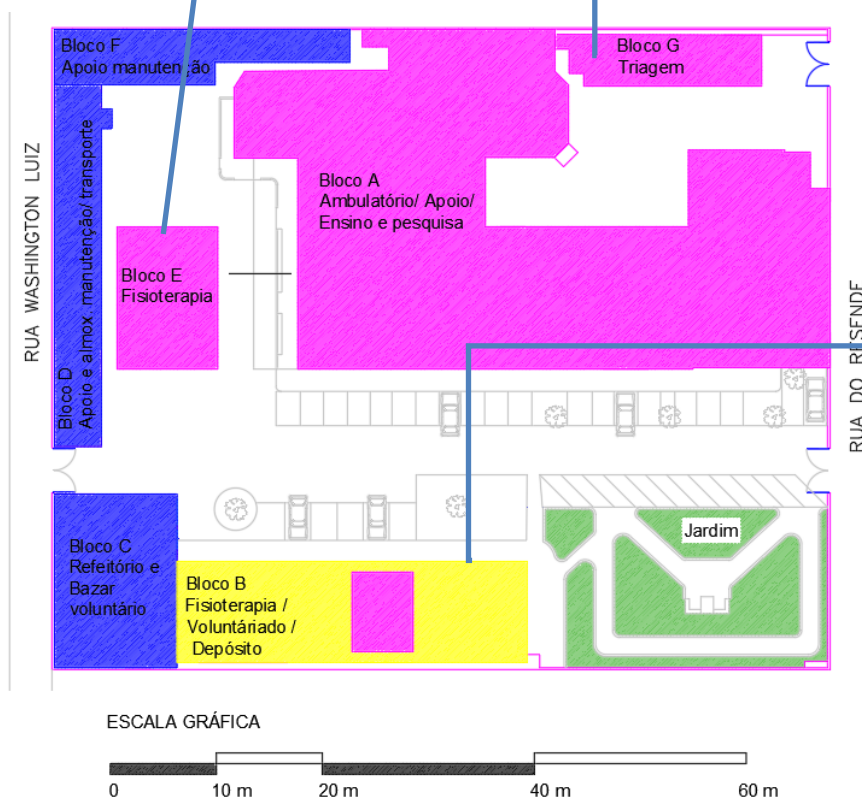


Figura 76: Bloco B – Fisioterapia e outros usos, situado no complexo do DGSP. Fonte: A autora, 2022.

Figura 77: Planta do DGSP - Setorização dos Blocos existentes no complexo do DGSP. Fonte: Arquivo da Engenharia do INCA, 2007, adaptação da autora, 2022.

O uso do edifício histórico, e objeto de nosso estudo, em sua maior parcela, tem sua ocupação pelos setores administrativos, correspondendo ao 2º e 3º pavimentos, sendo o pavimento térreo ocupado em sua totalidade pelo uso assistencial. Este pavimento, representado na figura 78, possui seis acessos sinalizados: quatro são abertos ao público e dois sendo acessíveis através de rampas (figura 80). Alguns acessos estão fechados temporariamente para controle de pessoal, por conta de mudanças de programas, adequação de *layout* para novos usos assistenciais, assim qualificando o espaço e atendimento às demandas. Outros vãos foram fechados permanentemente, alterando a fachada dos fundos e a lateral direita no trecho atrás da edificação anexa (figura 79). No seu interior existe um hall que possui escada principal e elevador, que levam aos outros dois pavimentos e ao terraço. Este pavimento ainda se encontra com alguns materiais e acabamentos originais, pisos, paredes revestidas em lambris almofadados e esquadrias, como foi exposto no capítulo anterior.

LEGENDA



ESCALA GRÁFICA



Figura 78: Planta do DGSP - Setorização dos ambientes do Pavimento térreo.
Fonte: Arquivo da Engenharia do INCA, 2007, adaptação da autora, 2022.

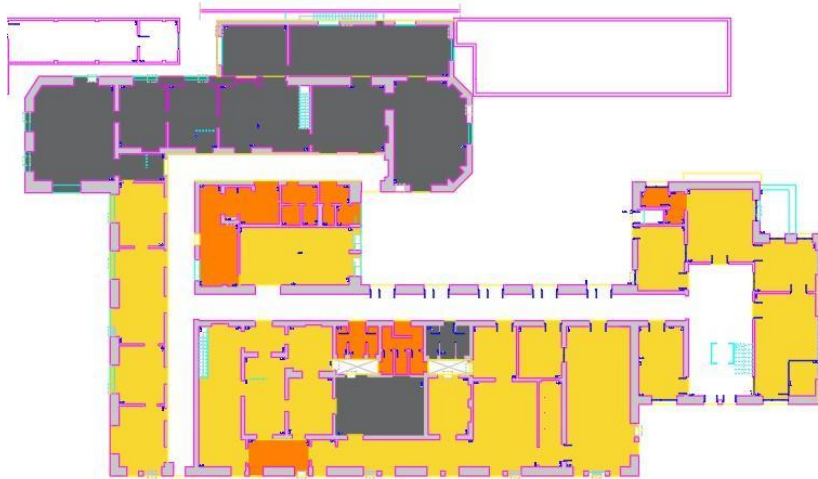


Figura 79: Portas de acesso fechadas temporariamente e permanentemente
Fonte: A autora, 2022.



Figura 80: Portas de acesso com rampas.
Fonte: A autora, 2022.

No 2º e 3º pavimento, o *hall* social permite a distribuição dos acessos através da circulação principal. Temos 3 blocos de banheiros e copas que estão posicionados na mesma direção em todos os 3 pavimentos, otimizando as instalações prediais.



ESCALA GRÁFICA



LEGENDA



ESCALA GRÁFICA



Figura 81: Planta do DGSP - Setorização dos ambientes do 2º Pavimento.
Fonte: Arquivo da Engenharia do INCA, 2007, adaptação da autora, 2022.

Figura 82: Planta do DGSP - Setorização dos ambientes do 3º Pavimento.
Fonte: Arquivo da Engenharia do INCA, 2007, adaptação da autora, 2022.

3.2 Levantamento físico e análise do estado de conservação

O atual estado de preservação e conservação do objeto de estudo vem se degradando com o uso de técnicas construtivas inadequadas, alterações de *layouts* constantes, que danificam o bem. Assim como adaptações de instalações prediais e instalações inadequadas de aparelhos de refrigeração, sem estudo de impacto nos elementos construídos existentes. Apresentam um estado de conservação considerado regular, pois os danos são pontuais, não representando riscos estruturais, somente físicos e estéticos. Todavia, o edifício também está sujeito a ações de vandalismo. Ainda sofre com a ação do tempo, clima e conservação ineficiente dentre outros danos não citados e que contribuem para a descaracterização do bem patrimonializado. A fim de que sejam identificados os danos presentes no edifício histórico, veremos uma amostragem do material coletado através de inspeções visuais, que permitiram a execução do levantamento de degradações, a descrição e tipificação das mesmas, assim compondo um conjunto de informações para a análise do estado de conservação do bem edificado, finalizando a etapa do diagnóstico preliminar.

Cabe ressaltar que em um projeto de conservação/ restauração de bens culturais a etapa do diagnóstico é composta por 4 passos: mapeamento de danos; análise do estado de conservação; prospecção e realização de exames e testes. Para tanto os dois últimos passos descritos na etapa de diagnóstico, não puderam ser realizadas devido ao fator tempo de duração e natureza do trabalho acadêmico, bem como as etapas seguintes como por exemplo a apresentação de propostas e procedimentos complementares. (IPHAN, 2019, p. 19)

a) Danos internos

Mesmo mantendo algumas características estéticas e construtivas, o interior do edifício do antigo DGSP exhibe vários danos como revestimento com perda de aderência nos tetos e paredes, outros danos como infiltração por umidade de precipitação, ataque de insetos, deterioração de pisos, forros, esquadrias, vidros quebrados ou faltantes, apodrecimento das peças das esquadrias devido a umidade, sujidades nos elementos construtivos, intervenções e instalações inadequadas, presentes em todos os andares do edifício.



Figura 83: A escada principal do DGSP apresenta pedras quebradas, rachadas e desgaste devido a ação mecânica.
Fonte: A autora, 2022.

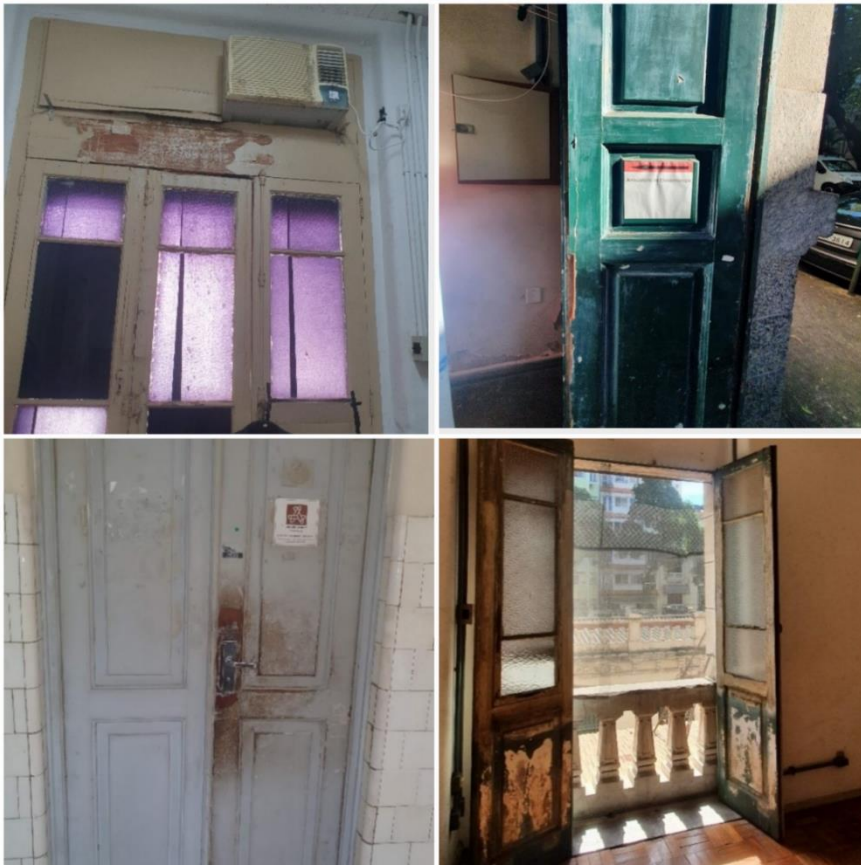


Figura 84: Esquadrias de diversas partes do Edifício histórico apresentando pintura em mau estado, manchas de umidade, deterioração e desgaste.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 85: Exemplos de paredes no edifício histórico, com revestimento em pintura, que apresenta áreas de reboco descolando em placas e descascando. Fonte: A autora, 2022.



Figura 86: Corredor e copa revestidos em azulejo. Apresentam furos, rejuntamento danificado, sujeira, uso de material inadequado em substituição de peças e pintura em mau estado sobre azulejo. Fonte: A autora, 2022.



Figura 87: Sala com cobertura em laje com presença de infiltração, mofo e deterioração do material construtivo falta de conservação e intervenções inadequadas. Outra sala com forro de Eucatex em regular estado de conservação com presença de sujeira e manchas de umidade. Fonte: A autora, 2022.



Figura 88: Pisos tipo parquet e tabuado danificados, por ação mecânica, falta de conservação e intervenções inadequadas. Fonte: A autora, 2022.



Figura 89: Pisos em ladrilho hidráulicos danificados, por ação mecânica e intervenções inadequadas.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 90: Exemplos de ambientes com instalações prediais inadequadas e que descaracterizam o interior e esquadrias com instalação de aparelho de ar condicionado na bandeira
Fonte: A autora, 2022.

b) Danos externos

No exterior da edificação histórica se nota a necessidade de um olhar mais cuidadoso, a começar pelo jardim centenário descaracterizado, precisando de recuperação. Os muros e grades originais estão se deteriorando e cobertos de ferrugem e sujidades. Assim como as fachadas evidenciam a perda de elementos decorativos por degradação e falta de conservação adequada. Em vários pontos existe a presença de vegetação, inclusive no piso do terraço e fachadas e pisos externos danificados por forças físicas e mecânicas. Em geral, a ação do tempo e envelhecimento dos materiais aplicados se mostra mais evidente no exterior da edificação.



Figura 91: Fachada a antiga entrada do DGSP, com sujidades, mancha de umidade e pilações nas paredes, revestimento do teto descascando. Elemento do muro em deterioração, com presença de cobertura biológica e gradil com presença de ferrugem.

Fonte: A autora, 2022.



Figura 92: Entrada do DGSP, com presença de ladrilhos hidráulicos quebrados, com rachaduras, desgaste ou peças faltantes. Fonte: A autora, 2022.



Figura 93: Balastrada do terraço com manchas escuras, revestimentos faltantes, presença de fezes de insetos e vegetação. Fonte: A autora, 2022.



Figura 94: Exemplos de parte da fachada direita e terraço com a presença de instalações prediais inadequadas e que descaracterizam o exterior.
Fonte: A autora, 2022.

3.3 Mapeamento de danos das Fachadas

As fachadas apresentam ornamentação discreta e austera representando os ideais do governo da época, passando a seriedade de uma repartição pública e a funcionalidade tecnológica de um edifício de saúde para os padrões das primeiras décadas do sec. XX. Atualmente estas fachadas estão com perdas de elementos decorativos, inserção de elementos que descaracterizam o bem como instalações prediais aparentes e aparelhos de ar condicionados nas esquadrias, sem a presença de um elemento que não os façam parecer inadequadas. Há manchas escuras, sujidade e pichações nos revestimentos, raízes de plantas danificando a argamassa podendo ocasionar futuros danos que possam dificultar uma restauração futura.

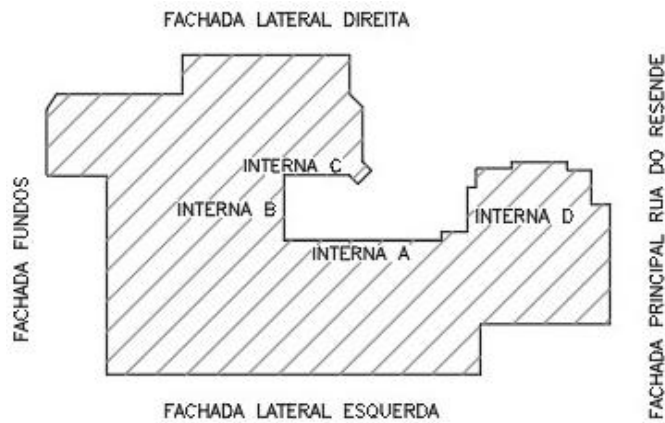


Figura 95: Localização das fachadas.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 96: Presença de pichações na fachada principal
Fonte: A autora, 2022.



Figura 97: Fachada interna e lateral, com instalações aparentes, elementos que descaracterizam a fachada.
Fonte: A autora, 2022.

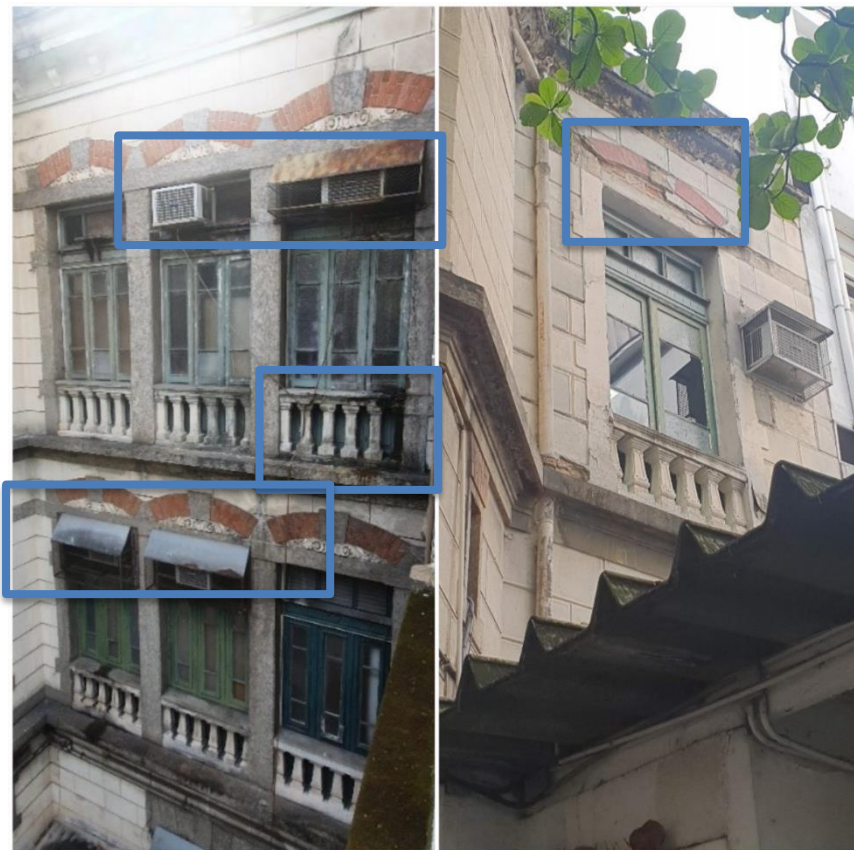


Figura 98: Fachada interna e lateral, com instalações aparentes, elementos que descaracterizam a fachada.
Fonte: A autora, 2022.

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE DANOS _ ANTIGA SEDE DO DGSP

FACHADA PRINCIPAL DGSP

DANOS: Ressecamento e apodrecimento da madeira, mancha escura, vidro faltantes, vegetação e pichação.

MANIFESTAÇÃO: esquadrias de madeira apresentando perda de elementos e estrutura com resistência e coloração alterada; Aparecimento de vegetação de pequeno porte, escurecimento próximo a pingadeiras, beirais e calhas; parede externa danificada por pintura com tinta inadequada e ausência de elemento de vedação em esquadrias.

CAUSAS: Presença de umidade, ação de fonte poluidora, ausência de manutenção, ação humana, intervenções inadequadas e sementes transportadas por pássaros e pelo vento.

ORIGEM: Falta de investimento, Falta de políticas públicas de gestão do patrimônio, falta de rotinas de manutenção qualificada e vandalismo.

NATUREZA: Ação humana, degradação natural e variações climática.

AGENTES: Vegetação, aves, chuva, vândalos e profissionais sem treinamento adequado.

CONDUTAS: Limpeza de superfícies para remoção de manchas escuras e pichações; nas áreas que apresentam umidade, tratar a causa e impermeabilizar o local; nas peças de madeira substituir as partes danificadas com madeiras do mesmo tipo; retirar a vegetação e tratar com herbicida o local para que este problema não retorne.

LEVANTAMENTO FOTOGRÁFICO – Fachada Principal



Figura 99: Apodrecimento de peças de madeira e pixações
Fonte: A autora, 2022.



Figura 100: Manchas escuras.
Fonte: A autora, 2022.



Figura 101: Vegetação
Fonte: A autora, 2022.



Figura 102: Vidros faltantes.
Fonte: A autora, 2022.

LEVANTAMENTO GRÁFICO - Fachada Principal



Figura 103: Fachada principal –
Ficha de identificação de danos.
Fonte: A autora, 2022.

3.4 Diretrizes para a implantação de processo de reabilitação sustentável e restauro do DGSP.

O desconhecimento de boas práticas de conservação, aliada a alterações espaciais e de infraestrutura constantes e demandas de uso do edifício, contribuem com a ação de danificar e descaracterizar o bem. O edifício em questão apresenta um estado razoável de conservação, como apontado anteriormente no diagnóstico. Sendo assim, o estudo tem a finalidade de contribuir na busca de boas práticas de conservação e servir como diretriz preliminar, para a criação de um projeto de reabilitação sustentável do interior e restauração de suas fachadas, coberturas e terraços da Antiga Sede da Diretoria Geral de Saúde Pública - DGSP. Estas diretrizes foram baseadas no Manual de Conservação Preventiva para Edificações (IPHAN, 2005), Intervenções em Bens Culturais Móveis e Integrados à Arquitetura (IPHAN, 2018), Building Resilience: Practical Guidelines to Sustainable Rehabilitation of Buildings (CANADÁ, 2016) e Programa de Sustentabilidade do Plano de Requalificação do Núcleo Arquitetônico Histórico de Manguinhos (COC, 2022).

a) Diretrizes para áreas internas

- Reabilitar ou restaurar pisos, escadas esquadrias, forros, revestimentos de paredes dentre outros materiais e elementos, mantendo a sua forma mais autêntica possível;
- Rever fluxos e acessos, fechamentos de vãos e criação de elementos construtivos que seja impedimento para a melhoria da iluminação natural e ventilação nas áreas internas;
- Rever usos administrativos do 2º e 3º pavimento, levando em conta o perfil assistencial e vocacional do Edifício;
- Confeccionar projeto e implantar sistema de proteção contra incêndios;
- Adequar as instalações prediais aparentes.

b) Diretrizes para áreas externas

- Restaurar as fachadas, telhados, terraços e coberturas, acessos, jardins, pisos e elementos decorativos;
- Recuperação das características originais do edifício quanto a materiais construtivos, tijolos, pedras, gradis.

- Revitalizar o Jardim centenário;
- Restaurar muros, grades e portões de ferro fundido existentes.

As diretrizes internas e externas estão correlacionadas diretamente a implementação prioritária das diretrizes gerais, estas deverão ser analisadas e discutidas por técnicos e a comunidade do complexo hospitalar. Ampliando, assim, a possibilidade de implementação de futuras propostas para o objeto de estudo, por meio da criação de um plano de reabilitação sustentável eficiente. Para tanto seguem as diretrizes gerais que poderão ou não ser implementadas.

c) Diretrizes Gerais

- Confeccionar Plano diretor, aproveitando este processo para repensar e atualizar a proposta descrita no capítulo 2, sobre o *Projeto do Novo Campus*, analisando demandas atuais do INCA, incluindo também a revitalização da antiga sede do DGSP.
- Considerar a necessidade de Reabilitação e Restauração do edifício histórico, com desenvolvimento de projetos baseados na demanda assistencial e administrativa;
- Planejar a atualização tecnológica das instalações prediais e sistema de climatização sem comprometer a integridade física e patrimonial do edifício;
- Implementar a educação patrimonial como instrumento de valorização do patrimônio da saúde, a fim de despertar o sentimento de pertencimento nos usuários;
- Preservar a memória e integridade do edifício, fazendo uso de forma consciente e sustentável, sem comprometer seu futuro;
- Possibilitar atividades que gerem a captação de recursos, contribuindo para a sustentabilidade do edifício;
- Empregar em suas Obras e reparos, materiais e técnicas mais sustentáveis;
- Criar um serviço de manutenção programada, integrada e especializada para edifícios de interesse patrimonial;

- Promover capacitação das equipes de manutenção existentes, através de convênios, parcerias e cooperações técnicas com instituições que possuam tradição em preservação patrimonial;
- Desenvolver ações para a preservação e valorização da memória do patrimônio cultural da saúde;

CONCLUSÃO

Os projetos de reabilitação e restauração do bem edificado, necessitam analisar os impactos que esses processos incorrerão sobre o patrimônio existente, podendo agregar valor e proteção do bem. O conhecimento do edifício pode ser usado como justificativa e base para as futuras intervenções, com a finalidade de facilitar o retorno aos seus aspectos originais. Este fato não ocorreu ao longo dos anos na realidade do edifício do DGSP. A falta de investimentos constantes na infraestrutura de saúde acarretou a deterioração de várias partes do edifício histórico. Todavia, a ausência de investimentos no Patrimônio Cultural da Saúde é usual no Brasil, condenando outros patrimônios edificados a perderem o valor e suas características originais por falta de intervenções preditivas, preventivas e corretivas, até mesmo restaurações. Porém, a valoração do patrimônio edificado começa a ser reconhecida na proteção legal, por meio de seu tombamento, que representa um instrumento de salvaguarda da edificação, memória individual e coletiva inerente ao bem.

Avaliando toda essa problemática, temos a dimensão que o objeto de estudo sendo um edifício tombado, também não está isento de descaracterizações e intervenções não condizentes a preservação. Desta forma o diagnóstico realizado no DGSP, ilustrou um estado de conservação distante do ideal, estando bem longe dos padrões de uma instituição que possui políticas de gestão em preservação do patrimônio. Assim os levantamentos e inspeções realizados, se tornaram ferramentas importantes de identificação dos materiais empregados e elementos que precisarão ser reabilitados ou restaurados.

Em face aos problemas evidenciados neste estudo referente a realização do diagnóstico do estado atual do edifício da antiga DGSP, dificultou o encaminhamento das discussões sobre fluxos, especificidades e confecção de futuras propostas sobre a reabilitação do objeto de estudo. Como por exemplo as ações desenvolvidas para atendimento da população no âmbito da pandemia de Covid 19; a mobilização política por conta do processo eleitoral do ano de 2022 e a falta de interesse governamental no que concerne a criação e implementação de políticas públicas que envolvam a questão de patrimônio da saúde, dificultando o acesso às dependências do edifício, à comunidade hospitalar e aos *stakeholders* responsáveis pela gestão do complexo do DGSP.

Após o relato das condições de infraestrutura do edifício, constata-se a necessidade de realizar um projeto com a devida celeridade, para deter o processo de deterioração, tendo como foco a reabilitação e restauro das áreas onde os danos foram apontados. Assim sendo,

posteriormente estes processos de execução do mapeamento de danos e confecção de diagnóstico, poderão ser replicados para os edifícios anexos, usando as diretrizes como orientação para a requalificação dos fluxos e processos dos espaços de saúde.

Além deste aspecto cabe salientar a necessidade de iniciar um ciclo de discussões sobre o atual uso dos espaços, principalmente do edifício histórico abrangendo todo o complexo do DGSP com ênfase na preservação do patrimônio edificado, implementando um plano de reabilitação sustentável, baseado nas diretrizes apresentadas, com interesse em minimizar ou mesmo resolver os problemas existentes, ao mesmo tempo iniciar o processo de confecção de um plano diretor.

Entende-se que no presente a sustentabilidade e preservação sustentável em patrimônio edificado da saúde, sendo usado como ferramenta, deixará um legado que será passado para futuras gerações. Para tanto se faz necessário propor soluções mais sustentáveis a médio e longo prazo. Desse modo, a valoração do patrimônio cultural da saúde e educação patrimonial, aliados a políticas públicas de investimentos em preservação, reabilitação sustentável e qualificação da infraestrutura dos bens edificados da saúde, poderão se constituir em uma realidade próxima, não somente na esfera deste objeto de estudo, mas também nos demais edifícios da mesma tipologia e condições espaciais e situacionais semelhantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

APPLETON, J. *A Sustentabilidade nos Projetos de Reabilitação de Edifícios*. VI ENEEC – Encontro Nacional de Estudantes de Engenharia Civil – Évora 2010. Disponível em: <http://www.neecue.uevora.pt/Documentos/VI-ENEEC/ENEEC%20reabilita%C3%A7%C3%A3o/Jo%C3%A3o%20Appleton%20-%206.%C2%BA%20Encontro%20Nacional%20de%20Estudantes%20engenharia%20Civil.pdf> . Acesso: 30 de maio de 2021.

ATLAS RIO. *Mapa do Atlas do Patrimônio Urbano da Área Central do Rio de Janeiro Prefeitura do Rio de Janeiro*. Disponível em: <https://atlasrio.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=6dbc64edfc5b416da9d6659a33bf67b7>. Acesso: 10 de out. de 2022.

BACHMANN, M. G. (2009). *Reabilitação Sustentável da Baixa Pombalina*. Lisboa: FAU.

BEZERRA, J.; BRAGANÇA, L. (2012). *Reabilitação de edifícios de habitação – Desempenhos energético e de sustentabilidade*. Guimarães.

BITTENCOURT, Fábio. *Hospitais Sustentáveis: Um componente de utopia ou de sobrevivência?* Revista Ambiente Hospitalar, ano 1, n. 1, dez. 2006. Disponível em: https://www.academia.edu/7708224/HOSPITAIS_SUSTENT%C3%81VEIS_Um_componente_de_utopia_ou_de_sobreviv%C3%Aancia?auto=download. Acesso: 25 de maio de 2021.

BITTENCOURT, Fábio. *Sustentabilidade em Hospitais: um problema cultural?* Revista Ambiente Hospitalar, São Paulo, ano 1, n.3, 2º sem. 2007.

BRAGANÇA, L. *et al.* (2017). *II Encontro Nacional Sobre Reabilitação Urbana e Construção Sustentável do Edifício para a Escala Urbana*. Lisboa, 16-17 de novembro de 2017. Disponível em <http://ctac.uminho.pt/event/ii-encontro-nacional-sobre-reabilita%C3%A7%C3%A3o-urbana-e-constru%C3%A7%C3%A3o-sustent%C3%A1vel-do-edif%C3%ADcio-para-escal>, consultado em 9 de outubro de 2018.

BRASIL. Ministério da Justiça. *Relatório dos anos 1905 e 1906*. Ministro J. J. Seabra. Apresentado ao Presidente da república dos Estados Unidos do Brasil em março de 1906.

BOFF, Leonardo. *Sustentabilidade: o que é o que não é*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. ISBN 978-85-326-5610-0 – Edição Digital.

BRANDI, Cesari. *Teoria da restauração*. tradução e revisão de Beatriz Mugayar Kühl. Editora Ateliê Editorial. 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Qualificação e sustentabilidade das construções dos estabelecimentos assistenciais de saúde / Ministério da Saúde, Organização Pan- Americana da Saúde*. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 64 p. : il. – (Série Ecos, Economia da Saúde para Gestão do SUS ; Eixo 2, v. 4) ISBN 978-85-334-2210-0

CABRITA, Ana Luísa Gomes Rodrigues. *Reabilitação Sustentável de um Edifício do Séc. XIX*. Dissertação de Mestrado em Engenharia Civil do Instituto Politécnico de Setúbal. Dezembro de 2016.

CANADA. Federal Provincial Territorial Ministers of Culture and Heritage in. *Building Resilience: Practical Guidelines to Sustainable Rehabilitation of Buildings in Canada*. 2016.

CAPUTE, Bernardo Nogueira. *Sustentabilidade e patrimônio cultural urbano: indicadores*. Revista digital Archdaily. Maio de 2016. Disponível em: <https://www.archdaily.com.br/br/787693/sustentabilidade-e-patrimonio-cultural-urbano-indicadores-bernardo-nogueira-capute> Acesso em novembro de 2019

CARDOSO, Luís Paulo Soares. *Reabilitação Sustentável de Edifícios anteriores a 1951*. Dissertação Mestrado Integrado em Engenharia Civil Escola de Engenharia Universidade do Minho, Portugal, 2013.

CARSALADE, F. L. 2001. *Patrimônio histórico Sustentabilidade e sustentação*. Artigo. Revista eletrônica Arquitectos. Volume 013.10. Ano 02, jun. Disponível em: <https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arquitectos/02.013/885>. Acesso: 28 de janeiro de 2021.

CERQUEIRA, Sofia. *Antiga Beneficência Portuguesa abrigará maior hospital privado do Rio*. Publicado em 22 jun 2018. <https://vejario.abril.com.br/cidade/antiga-beneficencia-portuguesa-abrigara-maior-hospital-privado-do-rio/>

CHEVRAND, César Guerra. *Castelo da Fundação Oswaldo Cruz completa 100 anos*. 2018. Agência Fiocruz de Notícias disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/print/10479> Acesso em: 29 ago.2022.

CHOAY, Françoise. *Alegoria do Patrimônio*. IBSN 978-972-44-1274-0. 2014.

COC. Casa Oswaldo Cruz. *Manguinhos do sonho à vida*. Coordenação Jaime L Benchimol. Rio de Janeiro. 1990

COC. Casa de Oswaldo Cruz. *Requalificação do Núcleo Arquitetônico Histórico de Manguinhos*. Programa de Sustentabilidade do Plano de Requalificação do Núcleo Arquitetônico Histórico de Manguinhos. Produto | PS do PRNAHM. Documento preliminar para discussão. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Versão 11/05/2022

COC. Casa de Oswaldo Cruz - Fiocruz e Ministério da Saúde do Chile / Unidade do Patrimônio Cultural da Saúde. *Termo de constituição da Rede Latino-americana de História e Patrimônio Cultural da Saúde*. Documento originalmente elaborado e apresentado como Termo de Referência pelo Ministério da Saúde do Brasil / 4ª. Reunião de Coordenação Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) / 7º. Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS), na cidade de Salvador (BA). 2005: 4-6.

CÓIAS, V., e MATEUS, L. Reabilitação "amiga do Patrimônio". Apresentação no *Seminário Cuidar das casas. A manutenção do património corrente*. Porto. 2011.

CONSELHO DA EUROPA. *Manifesto de Amsterdã: Carta Européia do Patrimônio Arquitetônico*. Amsterdã, 1975.

COSTA, Renato Gama-Rosa. *Apontamentos para a arquitetura hospitalar no Brasil: entre o tradicional e o moderno*. In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro, v.18, supl.1, dez. 2011, p.53-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/wfwX78JBNmwQxHLwkStzmmmy/?lang=pt> Acesso em outubro de 2019.

COSTA, Renato da Gama-Rosa; ANDRADE, Inês El-Jaick. Pavilhão. Mourisco no contexto do ecletismo carioca. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.27, n.2, abr.-jun. 2020, p.543-563. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/hcsm/a/z4xXLNCXKbDsvQgDT7HjSSt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em janeiro de 2021.

COSTA, Renato da Gama-Rosa. *Patrimônio Moderno da Saúde e os Desafios para a sua valorização. O exemplo do Rio de Janeiro*. Resumo - Sessão 4: O papel do patrimônio moderno na Cidade Contemporânea. Disponível em: <https://docomomobrasil.com/wp-content/uploads/2016/01/160.pdf> Acesso: 21/12/2020

COSTEIRA, Elza. *Olhar o passado para construir o futuro: desafios da preservação da moderna arquitetura hospitalar*. Tese de (Doutorado em Arquitetura). Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. RJ. 2019.

CURY, Isabelle. *Cartas Patrimoniais*. ISBN: 8573340150. Editora: IPHAN Ano: 2000

DELGADO, M. *A requalificação arquitectónica na reabilitação de edifícios*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, outubro, 2008. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/58032/1/000129339.pdf>. Acesso: 30 de maio de 2021

DIAS, Reinaldo. *Sustentabilidade: origem e fundamentos; educação e governança global; modelo de desenvolvimento*. São Paulo: Atlas, 2015.

FONSECA, Maria Cecília Londres. *O patrimônio histórico na sociedade contemporânea*. Revista Escritos. Rio de Janeiro. Ano 1, número 1, p.159-171, 2007. Disponível em: http://www.casaruibarbosa.gov.br/dados/DOC/revistas/Escritos_1/FCRB_Escritos_1_7_Cecilia_Londres.pdf Acesso: 15 set. 2020.

GONÇALVES, José Reginaldo Santos. *Antropologia dos objetos: coleções, museus e patrimônios*. Rio de Janeiro, 2007. 256p. (Museu, memória e cidadania). 1. Etnologia. 2. Antropologia. I. Título. II. Série. 07-4138.

HORTA NETO, Fábio. *A reabilitação de edifícios como estratégia integrada de património edificado: da transformação total à intervenção pontual*. Dissertação de mestrado integrado em Arquitectura, Universidade Lusíada de Lisboa, 2013. Disponível em: <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/3668?mode=full>. Acesso: 30 de maio de 2021.

IPHAN. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. Programa Monumenta/BID. *Manual de Conservação Preventiva para Edificações*. Coordenação e elaboração do manual, KLÜPPEL, Griselda Pinheiro; SANTANA, Mariely Cabral de. 2005.

IPHAN. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, Departamento de Patrimônio Material e Fiscalização Coordenação Geral de Conservação. *Manual Elaboração de Projetos para Intervenções em Bens Culturais Móveis e Integrados*. Manual elaboração de projetos para intervenções em BMI Versão DEPAM 1 Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://portal.iphan.gov.br/uploads/ckfinder/arquivos/Texto%20Manual_ConsultaPublica.pdf Acesso: fevereiro de 2018.

IPHAN. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. *Intervenções em bens culturais móveis e integrados à arquitetura: manual para elaboração de projetos*. Coordenação Ana Claudia Magalhães. Brasília-DF, 2019.

INCA. Instituto nacional do Câncer. *Centro de Difusão Científica*. Coordenação geral: Benedito Tadeu de Oliveira, arquiteto. 2010.

INEPAC. Instituto Estadual do Patrimônio Cultural. *Decreto nº 23.055, de 16 de abril de 1997 dispõe sobre a Tutela do Patrimônio Cultural do Estado*. O Governador do Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto ao Processo Administrativo nº E-18/000.656/1996. Disponível em:

http://www.inepac.rj.gov.br/application/assets/img//site/LegislacaoEstadual_11out05.pdf. Acesso em: 15 set. 2020.

IRPH. Instituto Rio Patrimônio da Humanidade. Guia das APACs (2012) – Volume 03 - Cruz Vermelha. Ano II Nº I 2012. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/irph/publicacoes>. Acesso: setembro de 2022.

KUTTER, V. P. *Modelo de abordagem para edificações em situações de reciclagem*. 1999. 200 p. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

LADEIRA, Leonardo. Coluna Patrimônio Histórico. *Saúde e História de Mãos Dadas - Hospitais do Centro guardam riquezas desconhecidas pelos cariocas*. 18/3/2010. Disponível em http://www.rioecultura.com.br/coluna_patrimonio/. Acesso em: 15 junho 2020

LE BLANC, Francois. *Terminologia de Conservação do Patrimônio*. Definição de termos de várias fontes. (Heritage Conservation Terminology. Definition of terms from various sources). Last revision: 2021. Disponível em: http://ip51.icomos.org/~fleblanc/documents/terminology/doc_terminology_e.html. Acesso: 14 ago. 2022

LOPES, Letícia. *Gloria D'Or abre as portas em área onde funcionou a Beneficência Portuguesa*. Jornal Extra, 04/08/20. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/rio/gloria-dor-abre-as-portas-em-area-onde-funcionou-beneficencia-portuguesa-24565748.html> . Acesso: 04 de set. 2022

LOPES, D. O. "A Reabilitação Urbana em Portugal - Importância Estratégica para as Empresas do Setor da Construção Civil e Obras Públicas". (Dissertação de Mestrado) Faculdade de Economia - Universidade do Porto. 2011.

MONTEIRO, Flávia de Azevedo. *O Patrimônio Arquitetônico da Saúde: discussões sobre a história da arquitetura hospitalar do século XIX*. Dissertação (Mestrado em Artes). Centro de Artes. Universidade Federal do Espírito Santo, 2014.

MORETTI, R. S. *Habitação e sustentabilidade*. Técnica, São Paulo, v. 95, p. 44-47, 2005.

OLIVEIRA, Benedito T. de. *Da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública (DGSP) ao atual Instituto Nacional do Câncer (Inca)*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p. 325-346, jan.- mar. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702007000100015 Acesso: 20/10/2020

PAN-CANADIAN collaboration. *The Standards and Guidelines for the Conservation of Historic Places in Canada*. 2010. disponível em: <https://www.historicplaces.ca/en/pages/standards-normes.aspx>. Acesso: 24 agosto.2021

PCRJ. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. *Guia das APACs - 03 - Cruz Vermelha*. IRPH – Instituto Rio Patrimônio da Humanidade. Ano II Nº I 2012. <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6433361/4172405/guia03.compressed.pdf>. Acesso: outubro de 2022

PEREIRA, Júlio Cesar. *Sostenibilidad en el patrimonio histórico en las edificaciones revitalizas*. 6ª Conferência sobre Patologia e Revitalização de Edifícios – PATORREB 2018. POLI. UFRJ. Abril de 2018. Disponível em: <http://www.nppg.org.br/patorreb/files/artigos/80497.pdf>. Acesso: novembro de 2019.

REDE CÂNCER. Revista. *Novo Campus será sede de desenvolvimento científico e inovação tecnológica a serviço do controle do câncer - O INCA do futuro*. Dezembro 2012 Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//capa_2.0-rede-cancer-20.pdf . Acesso: 06 set. 2022

REIS FILHO, Nestor Goulart. *Quadro da arquitetura no Brasil*. 10. ed. São Paulo: Perspectiva, 2002.

RODRIGUES, B. *Reabilitação de Edifícios Habitacionais com Valor Patrimonial - O Caso do centro Histórico de Guimarães*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona do Porto. (2012). Disponível em <http://recil.ulusofona.pt/handle/10437/3071>, consultado em 9 de agosto de 2018.

RODRIGUES, B.J.R. *Reabilitação sustentável em edifícios habitacionais com valor histórico*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Engenharia do Porto. (2014). Disponível em recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/5621/1/DM_BrunoRodrigues_2014_MEC.pdf. Acessado em 3 de agosto de 2018

SAMPAIO, A. V. *Arquitetura Hospitalar: projetos ambientalmente sustentáveis, conforto e qualidade; proposta de um instrumento de avaliação*. São Paulo: FAUUSP, 2005.

SANGLARD, G., and COSTA, R.G.R. *Memória, história e patrimônio cultural da saúde: uma história possível*. In: PORTO, Â., SANGLARD, G., FONSECA, M.R.F., and COSTA, R.G.R., org. *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, pp. 18-28. ISBN: 978-85-7541-599-3. Available from: doi: 10.7476/9788575415993.0003. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/7f83x/03> Acesso: 24 out. 2020

SAUDADES DO RIO. *Rua do Resende Nº 128*. 23 de junho de 2017. <http://saudadesdoriodoluizd.blogspot.com/2017/06/rua-do-resende-n-128.html>. Acesso: 09 setembro 2022.

SERRES, Juliane Conceição Primon. *Preservação do patrimônio cultural da saúde no Brasil: uma questão emergente*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.22, n.4, out.-dez. 2015, p.1411-1426. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n4/0104-5970-hcsm-22-4-1411.pdf>. Acesso: 20 out. 2020

SILVA, Lúcia Marília. *Plano de Conservação Preventiva: Diagnóstico de Conservação da antiga sede da Diretoria Geral de Saúde Pública*. 97 f. Monografia (Especialização em Preservação e Gestão do Patrimônio Cultural). Casa de Oswaldo Cruz – COC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, 2015.

TOSTÕES, Ana. *Patrimônio Moderno: a conservação e a reutilização como um recurso sustentável*. Revista de cultura arquitetônica Joelho 6, 2015, ICIST, DECivil, IST, DOCOMOMO Internacional, Portugal. Disponível em: <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/39906/1/Patrimonio%20Moderno.pdf> Acesso: 20 out. 2020

UNITED STATES. Department of the Interior. National Park Service. *National register of historic places: registration form*. Washington, DC, 1990. Disponível em: <http://www.nps.gov/history/nhl/themes/Architecture/2camp.pdf>. Acesso em: 13 set.2006.

VIOLLET-LE-DUC, Eugène Emmanuel. *Restauração*. Tradução e revisão de Beatriz Mugayar Kühl. Editora Ateliê Editorial, 2000.

ZANIRATO, SH. ROTONDARO, T. *Consumo, um dos dilemas da sustentabilidade*. Estudos Avançados, vol.30 no.88 – São Paulo Set./dez. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142016000300077&script=sci_arttext
Acesso em: 22 dez. 2020.