

Ana Albano Amora

Arquitetura da Infra-Estrutura de Saúde em Santa Catarina - 1935/1945

Os conceitos e limites do movimento moderno na perspectiva das pesquisas contemporâneas

Este trabalho não seria possível sem a contribuição na pesquisa da estagiária Elizângela Martins de Almeida e o apoio da Universidade Federal de Santa Catarina.

Resumo

Após a revolução de 1930 o Estado apoiado por intelectuais que ocuparam cargos-chaves, empreendeu a modernização da nação. No Estado Novo, o Estado autoritário, centralizador, interventor, foi o agente do desenvolvimento da nação. A saúde tornou-se prioritária, com a criação do Departamento Nacional de Saúde.

Em 1935, Nereu Ramos elegeu-se governador de Santa Catarina, permanecendo no cargo até 1945. Ramos empreendeu ações para a modernização de SC. Entre elas, a consolidação da nação brasileira através da constituição de um novo espaço catarinense, dissolvendo as diversidades dessa sociedade, com reformas sociais atingindo as camadas mais pobres, modificando os modos de vida tradicionais.

O Serviço de Saúde Pública foi reorganizado, criando-se uma infra-estrutura de Centros, Postos de Saúde e Hospitais. Conceitos de eficiência e funcionalidade estavam expressos nas plantas, para atender a programas inovadores. As linguagens arquitetônicas adotadas nesses edifícios traduziam a aspiração pela modernidade. Tendo-se como exemplos projetos elaborados pelo Departamento Nacional de Saúde. O Posto de Saúde de Joinville, racionalista, e o de Laguna, com traços neocoloniais, demonstrando a polêmica sobre a linguagem a ser adotada como expressão formal da modernidade.

Introdução

Inicialmente contatada como professora de história da arquitetura, através do Departamento de Arquitetura e Urbanismo, pela vice-reitoria da UFSC para dar assessoria na recuperação de prédios no Hospital Santa Tereza - antiga colônia de tratamento de hanseníase - localizado no

município de São Pedro de Alcântara, observou-se na prática a importância da questão da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão universitária, incluída na constituição de 1988. Tal questão apresenta-se como um desafio para a universidade, principalmente no ensino de graduação, refazendo-se o tradicional conceito da extensão assistencialista, desenvolvendo-se no contato com o real na própria produção do conhecimento, através da pesquisa. Como sintetiza Cleoni Fernandes no livro organizado por Massetto (1998, p.100): “ ... a prática não fica reduzida à comprovação da teoria ou à sua execução normativa, a prática faz a sustentação e a possibilidade de recriação da teoria. Este transito prática/teoria/prática, no território do ensino universitário, requer a pesquisa como princípio educativo – a dúvida - para questionar o conhecimento sistematizado – oficialmente institucionalizado – no enfrentamento da leitura da realidade, na superação da extensão como atividade assistencial e locus isolado do ensino e da pesquisa.”¹

A pesquisa trata da arquitetura desenvolvida para atender às necessidades de infra-estruturas na área da saúde pública em Santa Catarina, entre os anos de 1935 e 1945. Esta arquitetura apesar de marcar uma época no desenvolvimento de SC, dentro de um projeto de modernização do Estado, não tem sido considerada e tratada com a devida importância. O presente trabalho, que teve como objetivo inicial enfrentar o desafio encontrado durante o trabalho de extensão universitária realizada com o apoio da UFSC junto ao Hospital Santa Tereza, ou seja conhecer o processo que possibilitou o desenvolvimento de uma arquitetura específica para atender as necessidades de infra-estruturas na área da saúde pública em Santa Catarina, entre os anos de 1935 e 1945, busca corrigir essa omissão enfrentando as dificuldades da pouca importância que foi dada às informações históricas do período. Trata de não só entender esse processo gerador da arquitetura como também estudar e classificar os exemplares encontrados, e ainda levantar e selecionar material iconográfico, dispersos em arquivos diversos.

Essa tarefa não tem sido das mais fáceis. Em Santa Catarina a história recente tem sido desconsiderada, e a arquitetura do período como exemplo concreto, encontra-se muitas vezes em decadência e descaracterizada. O caráter simbólico dessa arquitetura e o seu valor histórico ainda não têm sido considerados. Os arquivos com as plantas originais, quando ainda existentes, são escassos , encontrando-se apenas alguns originais. Entretanto, em termos nacionais, mais recentemente, observa-se uma preocupação da historiografia com o período, quando tem sido editado um razoável número de pesquisas sobre a temática do urbanismo e da arquitetura que não seguem os pressupostos estabelecidos pelas vanguardas artísticas, levantando o questionamento sobre o papel desses exemplares na construção da modernidade no Brasil.

A modernização nacional e a questão da saúde

Considera-se que o termo modernização indica os efeitos do desenvolvimento econômico sobre estruturas sociais e valores tradicionais. Na sociologia a teoria da modernização é usada para designar as etapas do desenvolvimento social baseadas na industrialização, a expansão da ciência e tecnologia, o Estado-nação moderno, o mercado capitalista mundial, a urbanização e outros elementos infra-estruturais. A modernidade sugere o sentido de época e seria a contraposição à ordem da tradição, implicando na progressiva racionalização e diferenciação econômica e administrativa do mundo social. A estes conceitos pode-se articular ainda o de modernismo, identificado como a cultura da modernidade².

Apesar de haver controvérsias em relação a revolução de 1930 representar uma ruptura em relação a antiga ordem, não se pode negar que ocorreram mudanças significativas no Brasil a partir desse fato histórico. Após 1930 o Estado lançou as bases de uma política social e cultural, contrapondo-se as propostas liberais e tendo o Estado como promotor do desenvolvimento. Como marco inicial dessa política, ocorreu a criação do Ministério de Educação e Saúde realizada em 14 de novembro de 1930, um dos primeiros atos do Governo Provisório de Getúlio Vargas, que havia tomado posse em 3 de novembro, e que foi posteriormente ratificado pelo Decreto 19.560, de janeiro de 1931³.

Tal política social e cultural tinha o apoio de intelectuais de diversas formações e correntes de pensamento que ocupando cargos chaves no Estado *constituíram uma elite capaz de salvar o país do passado*, empreendendo um projeto de modernização da nação. Gustavo Capanema, entre outros intelectuais, liderou como ministro da educação e saúde desde 1934 um posto chave na transformação das condições socioculturais da nação. O ministério de Capanema ficou conhecido pelas reformas que promoveu e contou com a colaboração de Carlos Drumond de Andrade, seu chefe de gabinete, Mário de Andrade, Rodrigo Melo Franco, Anísio Teixeira, Fernando de Azevedo, Heitor Villa-Lobos e Manuel Bandeira, entre outros representantes da cultura nacional.⁴

Com o Estado Novo, a partir de 1937, tal projeto foi empreendido de forma autoritária e ambígua. Ainda com o apoio de intelectuais, o Estado autoritário, forte, centralizador, interventor, seria o agente fundamental na produção do desenvolvimento econômico, capaz de criar as condições necessárias para a definitiva modernização da nação, que passava pela construção de uma identidade nacional.

Nessas bases, a questão da saúde tornou-se uma das prioridades com a criação do Departamento Nacional de Saúde, que organizou os serviços federais de saúde pública no Brasil, dividindo o território nacional em oito regiões com a criação das Delegacias Federais de Saúde em cada uma dessas regiões. Santa Catarina estava inserida na sétima região, juntamente com o Paraná e o Rio Grande do Sul. A reorganização dos serviços de saúde contou ainda com a

participação de sanitaristas especializados, com a fiscalização e a regulamentação das profissões médicas e paramédicas, com campanhas contra as mais variadas epidemias e ainda com as construções necessárias para garantir o funcionamento desses serviços.

É interessante observar que a prioridade dada ao Ministério da Educação e Saúde está expressa no percentual de aumento das despesas desse ministério. Enquanto no período de 1938 a 1944 verificou-se um aumento da despesa geral do governo federal de 55% , o ministério acusou no mesmo período um aumento de 129%⁵.

Santa Catarina e o Governo de Nereu Ramos

Nereu Ramos, já desde a República Velha havia participado de momentos importantes da política nacional, foi em Santa Catarina um dos elementos da Revolução de 1930, cuja vitória assegurou a sua liderança na nova política que se iniciava no país. Eleito em 1935 governador de Santa Catarina, continuou no governo do estado, após o golpe de 1937, como interventor até 1945.

O seu governo em sintonia com as iniciativas nacionais empreendeu ações no sentido de criar as condições para a modernização de Santa Catarina. Entre elas, a consolidação da nação e da nacionalidade brasileira nesse estado através da constituição de um novo espaço catarinense, saindo do atraso em direção ao progresso, buscando dissolver as diversidades e particularidades na sociedade catarinense, vistas como perniciosas a um projeto de integração nacional⁶. Nesse contexto, foram empreendidas reformas sociais com a finalidade de atingir as camadas mais pobres, modificando seus modos de vida tradicionais e costumes adaptando-as às formas de convívio inerentes à sociedade moderna.

No relatório de exercício de governo do ano de 1943, encaminhado ao Presidente, Nereu Ramos, referindo-se aos seus anseios por uma modernidade em Santa Catarina, dentro do projeto nacional encaminhado por Vargas, escreve: “...É por isso que o benemérito governo de Vossa Excelência lhe tem vindo ao encontro de velhas aspirações, o povo catarinense dia a dia mais se identifica com o pensamento construtor do Brasil novo, que não distingue grandes e pequenas unidades, mas a todas igualmente impulsiona, porque do seu engrandecimento resultará o crescimento maior da Pátria comum.”⁷

Durante sua administração, Nereu Ramos elegeu prioridades, preocupou-se com a saúde pública, com a educação e obras públicas, onde se destaca a construção de rodovias, interligando todo o Estado de Santa Catarina, a construção de escolas públicas, de postos de saúde, de creches e de maternidades distribuídas pelo estado. Todas essas realizações foram possíveis graças à sua fidelidade política a Getúlio Vargas, fato que, como afirmam alguns historiadores, teria facilitado o seu acesso aos financiamentos da união⁸. Como pode ser observado na seguinte citação, o interventor contava com o apoio e a admiração do Presidente Vargas: “ O Sr. Nereu Ramos empreendeu a tarefa de cooperação com o Governo Federal, nesse verdadeiro apostolado cívico

da defesa sanitária- saneamento e higiene- estendendo-a, principalmente, às populações rurais, até hoje abandonadas, e, pelo aperfeiçoamento eugênio da raça, apressar o progresso do país”(pres. Getúlio Vargas em manifesto à nação, 14/05/32)9.

Um dos aspectos mais polêmicos da sua administração foi a implantação do projeto de nacionalização do ensino em Santa Catarina quando foram fechadas, a partir de uma dura ação repressiva, as escolas mantidas pelas colônias alemãs e italianas, as quais ensinavam em língua estrangeira, esse fato ocasionou graves conflitos com as populações de origem alemã e italiana. Em todo o país foram fechadas mais de duas mil escolas, principalmente após 1942 quando o Brasil rompeu relações com a Alemanha^{10 11}. Tal projeto pode ainda ser visto como um ato autoritário de construção da nação a partir da criação de uma identidade nacional, apagando as diversidades culturais através da educação.

Arquitetura e saúde em Santa Catarina

Na área da saúde pública o Serviço de Saúde Pública de Santa Catarina foi reorganizado, mantendo-se a centralização administrativa dos serviços de saúde. Sob a orientação do Departamento Nacional de Saúde foi elaborada a lei de número 138, de 14 de novembro de 1936, transformando a antiga Diretoria de Higiene em Departamento de Saúde Pública (DSP), na capital. O programa do Departamento de Saúde Pública englobava a propaganda e educação sanitária, fiscalização do exercício profissional, estatísticas de expectativa de vida, engenharia sanitária, laboratórios, ambulatórios de higiene pré-natal, de higiene do trabalho de higiene da criança, profilaxia da sífilis e outras doenças venéreas, profilaxia da tuberculose, profilaxia da lepra, profilaxia da malária, profilaxia de outras doenças rurais, e enfermagem de saúde pública, o objetivo era”...assegurar ao Estado um parcelamento capaz, se movimentado como deve e precise ser, de assegurar a população catarinense condições sanitárias para a sua existência, para o seu trabalho e para o seu desenvolvimento”.12

A ação do Departamento de Saúde Pública estendeu-se por todo o território de Santa Catarina, e para atender ao programa estabelecido criou-se uma infra-estrutura por todo o estado com a construção de Centros, Postos de Saúde e Hospitais, entre os anos de 1937 e 1940. Com a lei de número 161 de setembro de 1937, o estado foi dividido em sete distritos sanitários: Florianópolis, Joinville, Blumenau, Tubarão, Canoinhas, Lages e Cruzeiro do Sul. Nas sedes de cada distrito sanitário foi construído um centro de saúde; os postos e sub-postos foram construídos nas localidades indicadas pelas condições nosológicas de cada município¹³. Com essa interiorização do atendimento público de saúde objetivava-se a mudança dos hábitos de higiene da população e o controle de endemias, entaves ao projeto político de modernização.

A organização técnica e administrativa era a mesma para todos os centros de saúde, com serviços tais como: atendimento pré-natal, atendimento infantil e escolar, atendimento de tuberculose, atendimento de oftalmologia e de ouvidos, nariz e garganta, odontologia e atendimento a sífilis e demais doenças venéreas. A ampliação desses serviços básicos entretanto dependia do levantamento das necessidades específicas dos locais.

Entre 1937 e 1940, foram construídos os Centros de Saúde de Joinville, Tubarão, Lages e Canoinhas. Em São Francisco e Laguna foram instalados postos de higiene. Em 1943, no local em que já funcionava a colônia Santa Tereza, foi inaugurado o Hospital Psiquiátrico Colônia Santana. Nesse período foi construído, também, o Hospital Harmonia, Santa Beatriz em Itajaí e Nossa Senhora dos Prazeres em Lages. Pode-se, a partir do acompanhamento da evolução das despesas, deduzir o considerável volume de obras no período compreendido entre 1937 e 1940 observando-se a citação abaixo do Relatório de Governo do exercício de 1941 (p.107):

”O ritmo de grande atividade impresso pelo programa da atual administração aos setores de educação popular e da assistência social, deu apreciável relevo às realizações e pôs a prova a capacidade dos técnicos do Departamento de Obras Públicas.

Basta alinhar as cifras das despesas efetuadas com aqueles serviços para que avulte em toda a sua claridade a ação desenvolvida por esta repartição:

1935	875:557\$922
1936	1 302:290\$410
1937	4 304:017\$444
1938	4 299:930\$997
1939	3 675:112\$104
1940	4 866:667\$895

Conceitos de eficiência e funcionalidade, aliados às concepções mais inovadoras de saúde pública da época, estavam expressos nas plantas das edificações buscando atender aos programas que eram arrojados para a época. As linguagens arquitetônicas adotadas para esses edifícios traduziam a aspiração por uma sociedade moderna, onde esses modestos exemplares pontuavam como ícones o espaço das pequenas cidades interioranas de então, como referências dessa modernidade idealizada. No Relatório de Governo do Exercício de 1939 (1939:p.51), Nereu Ramos escreve, referindo-se ao caráter simbólico dessas obras: “Adotou o governo a orientação de construir prédios para os Centros e Postos de Saúde principais, por entender que assim se fincaram os marcos definitivos duma obra que deverá ser continuada, porque o Estado ‘cumpre ampliar cada vez mais a sua ação direta nos problemas sociais referentes a saúde’”

Vale observar que a construção da nova sede do Ministério da Educação e Saúde, segundo projeto realizado pela equipe de arquitetos brasileiros orientados por Le Corbusier, já tinha sido iniciada em 1937. Esta obra é considerada como “...*ponto inicial de uma arquitetura moderna de feição brasileiro.*”¹⁴ , com a incorporação dos cinco pontos da arquitetura propostos por Le Corbusier aliados a valorização de aspectos tipicamente regionais, numa tradução das concepções corbusianas pela equipe brasileira que chegou a uma solução com personalidade própria.¹⁵ Entretanto, a opção pelas linguagens adotadas nos projetos dos prédios de saúde realizados em Santa Catarina não foi a do modernismo de linhagem corbusiana¹⁶.

Observa-se entretanto nos exemplares uma busca de referências que apontassem na direção da modernidade, não aquela das vanguardas mas uma que revelava o pragmatismo de quem estava na linha de frente, executando um volume expressivo de projetos e que tinha de lidar com condições materiais e técnicas nem sempre satisfatórias, aquela que SEGAWA chama de “...modernidade pragmática – uma modernidade difusa, sem programa definido, mas que se alimentou de uma vontade de exprimir idéias novas, de tentar ser moderno mesmo sem que houvesse clareza de qual modernidade, mas a busca de qualquer modernidade”¹⁷. Em outro texto, SEGAWA considera ainda que no Brasil ocorreram outras formas de modernismo¹⁸ paralelas àquelas do pionerismo referenciado nas vanguardas e coloca tais manifestações como “...demonstrações de renovação arquitetônica, qualquer que seja ela – à maneira folle, mimeticamente, pragmaticamente ou como transformação modernizadora em sua dimensão perversa”¹⁹.

Segundo FRAMPTON, a tendência do modernismo oriundo das vanguardas artísticas em reduzir toda a forma arquitetônica a uma abstração o tornou uma modalidade insatisfatória para a representação do poder e da ideologia do Estado, ou seja a inadequação da forma abstrata para a finalidade da comunicação²⁰.

Nesse pragmatismo, da arquitetura de saúde em Santa Catarina, observa-se o interesse pela representação da modernidade que se conhecia, utilizando-se o neocolonial ou uma racionalidade geométrica, muitas vezes de composição clássica, que genericamente pode-se chamar de Art Decó.

O neocolonial recebeu o apoio declarado como estilo que deveria ser adotado oficialmente²¹ nos anos 20 no Brasil e, apesar de ser considerado um retorno nostálgico ao passado e de ter um caráter decorativo, não sendo adequado como resposta à programas eminentemente contemporâneos, sem sombra de dúvidas é considerado, segundo BRUAND, como uma tomada de consciência nacional, uma transição entre o ecletismo historicista e o advento de um racionalismo moderno e particular da arquitetura moderna brasileira²².

SEGAWA questiona a utilização do termo Art Déco, pois segundo ele muitas vezes incorre-se no erro de unir, sob um único conceito, manifestações diferenciadas. Propõe a utilização deste termo no Brasil para caracterizar as manifestações de caráter mais decorativo que construtivo, alertando entretanto para o fato de que em alguns casos a fronteira entre estas duas características

é tênue. Considera ainda a pouca importância dada, na produção da arquitetura moderna brasileira, às referências encontradas na arquitetura italiana, a qual já apresentava uma preocupação, desde o início do século XX, com o desenvolvimento da tecnologia do concreto armado e com a pesquisa de um tratamento formal geometrizado” ...à maneira futurista de Antonio Sant’Elia (1888-1916), concretamente ilustrado na diversidade de um Marcello Piacentini (1881-1960) no período facista ou em uma vertente de um racionalismo, como em Giuseppe Terragni (1904-1941)...”.²³ Deve-se considerar ainda a vinda do próprio Marcello Piacentini ao Brasil, durante o Estado Novo, em agosto de 1935, quando lhe foi encomendado por Gustavo Capanema um projeto para a cidade universitária da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro. No Rio, conquistou simpatizantes entre os professores da comissão que aprovou, em 1938, o seu projeto em contraposição àquele apresentado por Le Corbusier e pela equipe de profissionais brasileiros. O que vem demonstrar a ambigüidade na escolha da linguagem que deveria ser adotada para a modernidade oficial brasileira.

Essa disputa ainda fazia-se presente na construção das obras públicas menos significativas e emblemáticas, como as escolas e demais prédios destinados aos usos públicos. Uma vertente, mais tradicionalista, defendia o neocolonial, arremessando críticas nada construtivas às propostas geometrizantes classificadas como “*estilo arquitetônico ‘caixa d’água’*”, “*figurino comunista*”, etc²⁴. Outra defendia a opção por linhas geométricas como resposta às necessidades programáticas e aos materiais da época.

Como exemplos de representações dessa modernidade em Santa Catarina pode-se citar os Postos de Saúde de Joinville e de Laguna. Enquanto naquele foi utilizada uma linguagem racionalista clássica, com linhas geométricas e esquina marcada em volume definindo a entrada. No último eram marcantes os traços do neocolonial, demonstrando a existência na província da polêmica, sobre a linguagem a ser adotada como expressão formal do moderno, que ainda por vezes ocorria dentro dos próprios órgãos públicos nacionais.

Em outros projetos como o do Hospital Santa Tereza, antiga colônia de tratamento de hanseníase, a opção foi mesclar linguagens. Para os edifícios marcantes e importantes do conjunto, como o prédio da administração e o prédio do teatro, optou-se por um racionalismo de inspiração neoplásticas no primeiro, e um racionalismo clássico no segundo²⁵. Para os alojamentos e prédios de serviços adotou-se o neocolonial²⁶.

A Diretoria de Obras Públicas, responsável pelos projetos era constituída por seu diretor e um engenheiro-arquiteto cujo nome era Paulo Motta, o qual assina como arquiteto as belas perspectivas ainda conservadas no acervo do Arquivo Histórico do Estado de Santa Catarina. Nereu Ramos nos relatórios de governo ao Presidente da República escreve o que se segue sobre o trabalho dessa equipe:” O ano que finda foi de grande atividade nesse setor da administração estadual. Devo assinalar aqui a capacidade de trabalho, a dedicação e a competência do seu diretor e do engenheiro-arquiteto. Mêrce deles, pôde o governo pôr em execução largo plano de realizações, a despeito da

insuficiência do pessoal que serve na Diretoria. O ano vai passar registrará ainda maior desenvolvimento nos seus serviços, por maiores as dotações orçamentária”. Apesar de não serem citados, observou-se, na análise das plantas conservadas no Arquivo do Estado, a participação nos projetos, assinando o desenho de plantas, do auxiliar técnico Otávio Ferreira, e dos desenhistas João Berretta e Eugênio Vicchietti.

As perspectivas do Centro de Saúde de Joinville e do Centro de Saúde de Tubarão, assinadas por Paulo Motta, estão bem conservadas. A do prédio de Joinville, à cores, demonstra uma preocupação em estar articulado a padrões contemporâneos de representação e projeto. A utilização por Motta de estudo volumétrico e de cores na perspectiva em tons de amarelo claro, laranja claro, verde e marcações em vermelho e dos estudos em plantas, e cortes, com a inclusão de esquema estrutural em concreto, leva a considerar a citação em SEGAWA(p.67) de observações do arquiteto Enéas Silva sobre os seus projetos escolares, que revelam uma preocupação com todos os aspectos do projeto arquitetônico: “O aspecto arquitetônico destas construções é puramente funcional. Não foi sequer objeto de conjecturas, quaisquer estilo clássico ou regional. Ritmo plástico obtido mercê do próprio partido arquitetônico adotado em planta, as massas plenas singelamente coloridas em vermelho, alaranjado e verde claro e os vãos de esquadrias recortadas da luz e sombra, branco e negro se harmonizam, se completam, dando ao conjunto um aspecto atraente e sugestivo à jovialidade característica do pequeno escolar.[...]”

Apesar da linguagem racionalista, a tecnologia construtiva adotada em muitos dos exemplares, como por exemplo o cine-teatro da Colônia Santa Tereza, era a tradicional de alvenaria autoportante. Havia escassez de cimento na época, principalmente nas áreas mais distantes do litoral onde o transporte de materiais para a construção era mais difícil, empregando-se na alvenaria uma argamassa pobre em cimento onde a cal era utilizada em maior quantidade. Assim em muitos dos casos, as condições materiais dessas obras periféricas, devido a situação regional em que se encontravam, colocavam o resultado de um projeto idealizado, esteticamente e volumetricamente, dentro de uma abordagem moderna em contradição com esse ideário de aliança entre a arte e técnica.

Estado da Pesquisa

Inicialmente foi consultado o próprio acervo do Hospital Santa Tereza, onde foi possível o acesso a dados históricos sobre a construção da colônia, como também de material iconográfico como fotos e folhetos de época. Posteriormente, empreendeu-se um levantamento bibliográfico em fontes secundárias sobre o período da revolução de 1930 e do Estado Novo, a questão da saúde no Brasil e em Santa Catarina.

No atual momento da pesquisa estão sendo consultadas fontes primárias no Arquivo Público do Estado, tais como: relatórios de governo encaminhados ao presidente Getúlio Vargas por

Nereu Ramos, memorandos, ofícios e os Diários Oficiais da época. Ainda nesta fase, estão sendo consultados os arquivos da Secretaria de Estado de Saúde e do Departamento de Edificações e Obras Hidráulicas, vinculado a Secretaria de Estado dos transportes e Obras, para onde parte do acervo de plantas foi encaminhado. O objetivo desta pesquisa é encontrar as plantas originais das edificações pesquisadas e os autores dos projetos arquitetônicos, alguns dos quais já se tem a informação que foram realizados pela própria Diretoria de Obras Públicas, orientados e submetidos ao Departamento Nacional de Saúde, no Rio de Janeiro, como no caso da Colônia Santa Tereza. Numa próxima etapa pretende-se visitar as edificações, fotografá-las e avaliar as suas condições atuais: estado de conservação, usos, e modificações realizadas no projeto original.

Bibliografia

- BRUAN, Yves. *Arquitetura contemporânea no Brasil*. São Paulo, Editora Perspectiva, [19- -]
- CABRAL, Oswaldo Rodrigues. *História de Santa Catarina*. Florianópolis, Lunardelli, 1987.
- CAMPOS, Cynthia Machado. Controle e normatização de condutas em Santa Catarina (1930-1945). São Paulo, 1992. Dissertação (Mestrado em História) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- CORREIA, Carlos Humberto et alii. *Nereu Ramos*. Florianópolis, FCC edições, Associação Portobello de Cultura, 1988.
- DIÁRIO CATARINENSE. "Governadores de Santa Catarina. 254 anos de história catarinense". Florianópolis, 1993.
- FEATHERSTONE, Mike. *Cultura de consumo e pós-modernismo*. São Paulo, Studio Nobel, 1995.
- FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. *A era Vargas, primeiro tempo – dos anos 20 a 1945* (cd-rom). Rio de Janeiro; ATR - multimídia . 1 cd-rom.
- FRAMPTON, Kenneth. *Historia crítica de la arquitectura moderna*. Barcelona, Editorial Gustavo Gilli, 1993.
- ARQUIVO HISTÓRICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Florianópolis.
Relatório do governo Nereu Ramos – exercício 1937.
Relatório do governo Nereu Ramos – exercício 1938.
Relatório do governo Nereu Ramos – exercício 1941
Relatório do governo Nereu Ramos – exercício 1942
Relatório do governo Nereu Ramos – exercício 1943.
- HOBBSAWM, Eric. *Sobre história*. São Paulo, Companhia das Letras, 1998.
- MACETTO, Marcos (org). *Docência na universidade*. São Paulo, Papirus editora, 1998.
- PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO. *Guia art déco no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, s/d.
- RAMOS, Isabela Rosar. *A saúde pública do estado - governo Nereu Ramos*. Florianópolis, 1985. Relatório de Estágio, Departamento de História - Universidade Federal de Santa Catarina.
- RENAULT, Abgar et. Alii. *Nereu Ramos: homenagens a um estadista. discursos e artigos*. Florianópolis, Associação Portobello de Cultura, 1989.
- SEGAWA, Hugo. *Arquiteturas no Brasil, 1900 -1990*. São Paulo, Ed. da Universidade de São Paulo (EDUSP), 1997.
- WEIMER, Günter. *Arquitetura modernista em Porto Alegre*. Porto Alegre, Unidade Editorial, 1998.

Currículo

Arquiteta pelo Centro de Arquitetura e Artes / Universidade Santa Úrsula, Rio de Janeiro, RJ, 1978.

Msc em Geografia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas / UFSC, 1996.

Professora DE, Departamento de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1993/1999

Endereço

Departamento de Arquitetura e Urbanismo, CTC

Campus Universitário, Trindade

Florianópolis, SC

Cep. 88040-900

E-mail: amora@arq.ufsc.br

Fone/fax : (048) 331-9550

Notas

¹ Sobre articulação do ensino da pesquisa e extensão consultar o artigo de Cleoni Fernandes em MASSETO (1998).

² Encontra-se uma discussão desses conceitos em FEATHERSTONE (1995: p.17-30).

³ Sobre a revolução de 1930 e o Estado Novo consultou-se o Cd-rom *A era Vargas, primeiro tempo- dos anos 20 a 1945*, produzido pela fundação Getulio Vargas que dispõe de ampla bibliografia temática sobre o período.

⁴ Ibid.

⁵ RAMOS (1985: p.10).

⁶ Uma rica discussão sobre o caráter dessas ações encontra-se em CAMPOS (1992).

⁷ Governo de Santa Catarina (1943:p.07)

⁸ CORRÊA (1988:27)

⁹ Ibid., citação retirada do Livro: Saúde pública no estado de Santa Catarina - documentário das principais obras.

¹⁰ Op.cit.

¹¹ Cd-rom *A era Vargas, primeiro tempo- dos anos 20 a 1945*, produzido pela fundação Getulio Vargas.

¹² GOVERNO do ESTADO de SANTA CATARINA(1938:p,174)

¹³ RAMOS (1985: p.12).

- ¹⁴ SEGAWA (1999: p.92)
- ¹⁵ Em SEGAWA (1999: p.90;91;92) e BRUAND(81-93), encontram-se pormenores sobre a evolução do projeto e da solução final.
- ¹⁶ Na capital do estado de Santa Catarina, Florianópolis, a primeira obra onde percebe-se a influência da cartilha corbusiana é o prédio do antigo IPASE (Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado) cujo projeto é de 1944, de autoria do arquiteto Raul Pinto Cardoso. O prédio hoje abriga a superintendência regional do INSS. O projeto apesar de alguns traços clássicos (simetria e composição tripartida) conta com pilotis, planta livre e estrutura em concreto armado. Na capital do estado de Santa Catarina, Florianópolis, a primeira obra onde percebe-se a influência da cartilha corbusiana é o prédio do antigo IPASE (Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado) cujo projeto é de 1944, de autoria do arquiteto Raul Pinto Cardoso. O prédio hoje abriga a superintendência regional do INSS. Apesar de conservar alguns traços da composição clássica (simetria e composição tripartida) conta com pilotis, planta livre e estrutura em concreto armado.
- ¹⁷ SEGAWA na introdução do livro de WEIMER (1998:p.9)
- ¹⁸ Utilizou-se o termo modernismo e não modernidade como coloca SEGAWA (1999: p.54), considerando-se a abordagem conceitual desenvolvida por FEATHERSTONE (1995: p.17-30).
- ¹⁹ SEGAWA(1999: p.54).
- ²⁰ Referências a arquitetura representativa da ideologia do estado encontra-se em FRAMPTON (1993:p.212-225).
- ²¹ BRUAND (p.56) fala do episódio do concurso para o pavilhão de exposições do Brasil na exposição da Filadélfia em 1926, onde um dos quesitos era do estilo adotado ser o neocolonial.
- ²² SEGAWA (p.58)
- ²³ Op cit (p.60)
- ²⁴ Op cit (p.66-67) “*Mariano os classificava de estilo arquitetônico ‘caixa d’água’, com ‘figurino comunista’...*”
- ²⁵ Op cit (p.61)
- ²⁶ SEGAWA (1999: p.39) coloca que o discurso dos defensores do neocolonial “...*não é isento de uma vontade modernizadora.*”, e ainda que: “*Independente do referencial de “modernidade” que adotavam, o principal aporte da postura neocolonial foi a introdução do contraponto regionalista – a busca de uma arquitetura identificadora da nacionalidade – como fator de renovação.*”