



Escola de Sociologia e Políticas Públicas

Colina de Santana

Debates e Estratégias de Valorização do Património e Territórios

Inês Alexandra Neves Martins

Tese elaborada para obtenção do grau de Mestre em Empreendedorismo e Estudos da Cultura,
Ramo de Museologia

Orientadora:

Professora Auxiliar Convidada: Joana Azevedo

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Outubro, 2016



Escola de Sociologia e Políticas Públicas

Colina de Santana

Debates e Estratégias de Valorização do Património e Territórios

Inês Martins

Tese elaborada para obtenção do grau de Mestre em Empreendedorismo e Estudos da Cultura,
Ramo de Museologia

Outubro, 2016

Agradecimentos

Embora todo este trabalho tenha o meu mérito e autoria, não posso deixar de considerar todos aqueles que fizeram parte e que contribuíram, não só para o presente trabalho de investigação, mas também, num momento anterior, para o meu percurso académico, pois sem eles, talvez não tivesse chegado até aqui. Ao longo destes anos contei com o apoio da SAS (Sistema de Ação Social) e com o apoio de diversos elementos do corpo docente do ISCTE-IUL. Não posso deixar de mencionar a professora Isabel Pombo Correia (professora convidada) que criou as condições necessárias para o desenvolvimento da curiosidade acerca do património hospitalar e concedeu o contacto de Célia Pilão. Esta última constituiu um testemunho fulcral, não só pela informação fornecida, como também por todo o tempo que dispensou para falar comigo. Por isso, um agradecimento, também, a Célia Pilão.

Deixo, também, um agradecimento à professora Joana Azevedo por ter aceite o meu convite para a orientação do trabalho, pela paciência e por ter despendido algum do seu tempo para me dar indicações.

Não posso deixar de mencionar a professora Luísa Tiago de Oliveira a quem muito agradeço, não só pela arrumação de pensamento, como pela motivação. As suas palavras fizeram-me lembrar o que eu penso acerca de acreditar.

Agradeço, também, ao meu colega de licenciatura Rui Velho e ao meu colega de mestrado Paulo Gonçalves.

Quero agradecer à minha família, em especial, à minha mãe Maria de Lurdes Martins, ao meu pai António de Sá Martins, à minha tia Fernanda Martins Felisberto e à minha irmã querida Beatriz Sofia Martins que, com apenas treze aninhos, se demonstrou pronta a ajudar.

Deixo um agradecimento muito especial a Ruben Portinha, meu companheiro de viagem, pelo contributo para a realização das entrevistas, pelo carinho, pelo apoio e pela compreensão que estiveram sempre presentes.

Finalmente, mas não menos importante, quero deixar um agradecimento especial à minha amiga para a vida Ana Cláudia Santos pela motivação, pela força e pelas palavras que, se algum dia pensei em desistir, me fizeram continuar.

Resumo

No presente trabalho de pesquisa procurou-se fazer uma análise do que ficou conhecido como o *Debate da Colina de Santana*, dos projetos de reestruturação (da zona dos hospitais) na Colina de Santana, em Lisboa, e da controvérsia que esteve e continua a estar associada a todo o processo. Este trabalho procurou ainda analisar a importância do património existente neste território e o modo como este património tem sido valorizado. Para o efeito, pretendeu-se apresentar os principais atores/entidades envolvidos no debate, identificando as principais questões que suscitam controvérsia. Realizou-se a análise quer da perspetiva daqueles que defendem os projetos de reestruturação do local, como da perspetiva daqueles que defendem que esses projetos não deveriam ser implementados dado o valor patrimonial do local, entre outras razões. Consideraram-se ainda as questões relacionadas com a preservação e futuro do património existente. Desta feita, no que diz respeito à metodologia, recorreu-se à aplicação de entrevistas e à análise de *imprensa* que demonstraram que, mesmo após as cinco sessões de Debate e a subsequente deliberação da Assembleia Municipal de Lisboa, o processo é, ainda, alvo de controvérsia gerando polémica não deixando, portanto, de ser um tema delicado sobre o qual se tecem diversos pontos de vista distintos.

Palavras-chave: reabilitação urbana, património, identidade, Colina de Santana, Lisboa

Abstract

This research focuses on the analysis of the *Debate da Colina de Santana*; the restructuring projects (at the hospitals area) in Colina de Santana (Santana's Hill), in Lisbon; and the related controversy with the process. The present work analyze the importance of the existing heritage in this territory and the way that this heritage has been valued. In this way, it is intended to identify the main actors/entities involved in the discussion, identifying the main controversy questions. This research presents both perspectives – of the ones who support the restructuring projects and the ones that support that those projects shouldn't be implemented thanks to the value of the heritage on the area, among other reasons. Some questions related to the preservation and future of the existing heritage are considered. In this way, regarding methodology, the application of interviews and press review showed that, even after the five sessions of debate and the subsequent decision of the Lisbon's Municipal Assembly, the process remains controversial causing polemic becoming a sensitive subject on which people have different points of view.

Keywords: Rehabilitation, heritage, identity, Santana's Hill, Lisbon

Índice

Glossário de Siglas.....	ix
Introdução.....	1
Capítulo I – Introdução	3
1.1. Objetivo.....	3
1.2. Revisão de Literatura.....	3
1.3. Questões de Investigação	7
1.4. Metodologia.....	7
1.5. Escolha e Justificação Metodológica.....	9
Capítulo II – Contextualização Histórica.....	13
2.1. Colina de Santana.....	13
2.1.1. História/Processos de Evolução	14
2.1.2. Colina dos Conventos.....	15
2.1.3. Colina dos Palácios	15
2.1.4. Colina dos Hospitais.....	16
2.2. Atual Colina do Conhecimento e Debate da Colina de Santana	18
2.3. Síntese	19
Capítulo III – Os Poderes e a Colina de Santana	21
3.1. Contextualização dos Projetos de Reestruturação da Colina de Santana	21
3.2. Aviso Público da Câmara Municipal e Reação da ICOMOS Portugal	23
3.3. Deliberação da Assembleia Municipal de Lisboa sobre o Futuro da Colina de Santana	26
Capítulo IV - Os <i>Media</i>	27
4.1. O Jornal <i>Público</i>	27
4.1.1. O <i>Público</i> no período de 2013-2016	28
4.2. O Jornal Diário de Notícias	32
4.2.1. <i>Diário de Notícias</i> no período de 2012-2016	33
4.3. Análise Comparada	39
Capítulo V – Vozes da imprensa e das entrevistas	41
5.1. Análise Global das Entrevistas.....	41
5.2. Articulação de <i>Media</i> e Entrevistas.....	53
Capítulo VI - Da informação teórica ao trabalho empírico	61
Capítulo VII - Considerações Finais.....	63
Bibliografia	68
Fontes.....	69

ANEXOS	I
Guiões de Entrevista	II
Guião de Entrevista (Geral).....	II
Guião de Entrevista (Arquitetos – Belém Lima e João Favila Menezes).....	IV
Guião de Entrevista (Estela Gonçalves)	VI
Guião de Entrevista (Eduardo Campelo).....	VIII
Transcrições de Entrevistas.....	X
Entrevista de Belém Lima	X
Entrevista de João Favila Menezes	XXVI
Entrevista de Maria Estela Gonçalves.....	XXXVIII
Entrevista de Eduardo Campelo	L
Figura 1. Crescimento de Lisboa	LXXI
Figura 2. Delimitação (Imagem Atual) da Colina de Santan	LXXI
Figura 3. Colina dos Conventos	LXXII
Figura 4. Colina dos Palácios Séculos XVII e XVIII	LXXII
Figura 5. Colina dos Hospitais	LXXIII
Figura 6. Colina do Conhecimento Séculos XIX e XX	LXXIII
Figura 7. Hospital de Todos-os-Santos	LXXIV
Figura 8. Hospital de Todos os Santos.....	LXXIV
Figura 9. Colégio de Santo Antão-o-Novo	LXXIV
Figura 10. Hospital de São José	LXXIV
CV	LXXV

Glossário de Siglas

CML – Câmara Municipal de Lisboa.

BE – Bloco de Esquerda.

DN – Diário de Notícias.

ICOMOS – International Council of Museums and Sites ou Conselho Internacional de Museus e Sítios.

PAT – Plano de Ação Territorial.

PAN – Pessoas-Animais-Natureza (partido político português).

PCP – Partido Comunista Português.

PDM – Plano Diretor Municipal.

PIP – Pedidos de Informação Prévia.

PP – Plano de Pormenor.

PRU – Programa de Reabilitação Urbana.

PS – Partido Socialista.

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization ou Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura.

Introdução

A presente pesquisa assenta numa curiosidade e interesse pessoais e surgiu após alguma investigação na área do património hospitalar que foi desenvolvida no âmbito de outros projetos académicos. Após tal pesquisa foi possível a descoberta de alguns trabalhos da autoria de Célia Pilão, Catarina Camarinhas, Miriam Pereira, entre outros.

A Colina de Santana, inserida na parte histórica da cidade de Lisboa entre a Avenida da Liberdade e a Avenida Almirante Reis, passou por diversas etapas de estruturação. Estas foram feitas ao longo dos anos, predominantemente, sem planeamento prévio. O terramoto de 1755 (tanto pelos efeitos que teve como pelas consequências em termos de medidas de intervenção no sentido de restabelecer “a ordem”) foi um dos principais processos de rutura que estiveram na base de mudanças de natureza diversa, nomeadamente, urbanísticas (reestruturação urbana), de apropriação do espaço, em termos de novas sociabilidades, entre outros. Devido a este acontecimento incontornável, a Colina de Santana deparou-se, devido às medidas tomadas por Marquês de Pombal, com um fenómeno de transformação de Conventos (em grande parte) em hospitais, tanto por necessidade de resposta aos doentes que saíam do Hospital de Todos os Santos (destruído pelo terramoto), como por uma ação política que visava a expulsão da ordem religiosa dos Jesuítas. Ao longo dos anos que se seguiram, a Colina presenciou diversas fases de mudança que estiveram na base de transformações a nível urbanístico. Chegando ao que nos trouxe ao presente trabalho o território onde se localizam os presentes hospitais da colina (ricos em história e património tal como toda a colina) foi objeto da elaboração de diversos projetos que visavam a reestruturação daquelas áreas. Tais projetos deram origem a um debate que teve início na Assembleia Municipal em 2013 designado *Debate da Colina de Santana*, que se realizou ao longo de cinco sessões.

Tal pesquisa trouxe-nos, também, às seguintes questões de partida principais: *Quais são os principais motivos que estão na base da realização do projeto de reestruturação da Colina de Santana? Quais são os principais motivos para o surgimento do debate em torno do projeto para a Colina de Santana? Em que medida é que o debate contribuiu para a Colina de Santana e o seu futuro? Até que ponto a execução dos projetos e o seu impacto poderão ser positivos/negativos para o local, os moradores, as pessoas que frequentam a colina e, noutro plano, para a história e o respeito pelo valor patrimonial, histórico e científico do local e dos edifícios? Quem são e qual é o papel dos atores e das entidades envolvidas? Em que medida as dimensões económica e cultural são consideradas no projeto?*

Como tal, num primeiro momento procurará fazer-se uma apresentação da pesquisa contendo os seus objetivos, métodos e revisão de literatura (capítulo I); num segundo momento prosseguir-se-á com a contextualização da Colina de Santana no tempo e no espaço, abordando a sua história até à atualidade considerando o *Debate da Colina de Santana* (Capítulo II); num terceiro momento, na sequência do segundo (no sentido de conferir a sua continuidade), proceder-se-á à contextualização do Projeto de Reestruturação e da decisão tomada em Assembleia Municipal (Capítulo III); No Capítulo IV prosseguir-se-á, então, com uma análise de imprensa; de seguida, far-se-á o confronto entre o que foi escrito pela imprensa e o que foi recolhido através das entrevistas (Capítulo V) e, num outro momento, da informação teórica e trabalho empírico (Capítulo VI); finalmente, realizar-se-á um balanço de considerações finais que irão constituir a conclusão do presente trabalho de investigação.

Capítulo I – Introdução

1.1.Objetivo

O principal objetivo deste trabalho de investigação é o de proceder a uma análise do debate que surgiu na sequência dos projetos de reestruturação da Colina de Santana, em Lisboa, e da controvérsia que lhe esteve e continua a estar associada. Neste trabalho procura ainda analisar-se a importância do património existente neste território e o modo como este património tem sido valorizado. Para o efeito, pretende-se identificar os principais atores/entidades envolvidos no debate, identificando as principais questões que suscitem controvérsia. Procurar-se analisar quer a perspectiva daqueles que defendem os projetos de reedificação do local, como a perspectiva daqueles que defendem que esses projetos não deveriam ser implementados dado o valor patrimonial do local, entre outras razões. Serão tidas em conta as questões relacionadas com a preservação e futuro do património existente.

1.2.Revisão de Literatura

Antes de prosseguir com a investigação procedeu-se a uma abordagem dos principais contributos que conferem algumas das perspetivas que se referem às temáticas em análise.

Revela-se fundamental uma definição e abordagem dos conceitos trabalhados ao longo do presente estudo à luz de vários contributos teóricos, dados por diversos autores, em diferentes épocas. Entre eles estão o conceito de *património* e de *identidade*, por um lado e, por outro lado, de *debate* público, de *reabilitação* urbana, da área sobre a qual incide e da operação de reabilitação propriamente dita.

Antes de se falar em *património*, faz todo o sentido uma definição de *memória* pois, tal como se pode ler na Enciclopédia Einaudi a *memória* é definida como sendo uma “propriedade de conservar certas informações” que nos reenvia “em primeiro lugar para um conjunto de funções psíquicas, graças às quais o homem pode actualizar impressões ou informações passadas, que ele representa como passadas.” (Romano, 1984:11). No mesmo sentido, Enciclopédia Larousse também define *memória* e tipos específicos de *memória* como é o caso da *memória coletiva* - como “um conjunto de recordações específicas de uma comunidade, de um grupo étnico, de uma nação” - e *lugar de memória* - como “sítio (...), obra, objecto, aptos a simbolizar a dependência de uma colectividade ao seu passado, seu património”. (Oliveira, 2007c:4658). Seguindo, também, esta linha de pensamento Jacques Le Goff (1924) refere o

caracter social da memória onde intervém a linguagem (produto da sociedade) e salienta que “antes de ser falada ou escrita, existe uma certa linguagem sob a forma de armazenamento de informação na nossa memória” (Le Goff, 1924, p. 367). Torna-se claro que é através da *memória/memória coletiva* que os indivíduos de uma sociedade traçam uma narrativa que lhes permite considerar a Colina de Santana (e o que nela existe) como *lugar de memória*.

Uma vez que no presente estudo se fala sobre a Colina de Santana que é um local repleto de património – material ou imaterial – e memória – individual ou coletiva - torna-se necessária e pertinente a definição do conceito de *património*. A Enciclopédia Larousse define *património* como sendo um “Bem, herança comum de uma colectividade, de um grupo humano” e como *património social* o “conjunto de direitos e obrigações avaliáveis em dinheiro, de que uma soc. é titular em determinado momento. É variável, pois é função dos efeitos patrimoniais dos actos realizados pela sociedade.” (Oliveira, 2007d:5370). No que respeita à Colina de Santana, é possível verificar a existência de uma vasta quantidade de património embora nem todo esteja classificado.

Outro dos conceitos tratados no presente estudo é o conceito de *identidade* que é referido pela Enciclopédia Larousse como sendo uma “qualidade permanente e fundamental de alguém ou de um grupo (...); conjunto dos dados de facto e de direito (data e local de nascimento (...)) que permitem individualizar alguém.” (Oliveira, 2007b:3673). Assim sendo, neste caso, pode entender-se *identidade* como sendo uma qualidade permanente e fundamental individual ou coletiva que, juntamente com as informações do local, conferem características de carácter distintivo (em relação a outrem). Nesta Enciclopédia está, também, presente o conceito de *identidade social* definido como a “convicção de um indivíduo de pertencer a um grupo social, que assenta sobre o sentimento de uma comunidade geográfica, linguística, cultural e que acarreta determinados comportamentos específicos.” (Oliveira, 2007b:3673).

A perspetiva de Firmino da Costa (2008), vem articular o que foi referido. O autor defende que cada zona urbana possui “uma identidade específica, simbolicamente definida em termos, precisamente, da época que surge como característica da sua produção enquanto espaço urbano de algum modo acrescentado à cidade.” (Costa, 2008, p.40). Na sequência de Firmino da Costa também Raquel Vaz (2009) aborda o conceito de identidade defendendo que “os monumentos surgem-nos como uma oportunidade de demonstrar a nossa sensibilidade e admiração face a criações do passado, prolongando o seu destino enquanto portadores de uma identidade e de um conteúdo humano que nos interessa preservar e transmitir às gerações futuras.” (Vaz, 2009, p.125).

Na opinião de Daniel Lopes (2011) a necessidade de preservar e respeitar o património urbano fez com que surgissem novos conceitos de reabilitação urbana (Regeneração Urbana e

Gestão Urbana) que passam a englobar preocupações de intervenção criando reabilitação de edifícios, novas ruas com parques de estacionamento, espaços verdes, entre outros (Lopes, 2011:5).

Assim sendo, no estudo que se apresenta, procedeu-se à recolha das definições que nos são dadas pelo Decreto de lei n.º307/2009 do Regime Jurídico da Reabilitação Urbana. Este define Reabilitação Urbana como sendo a:

“ (...) forma de intervenção integrada sobre o tecido urbano existente, em que o património urbanístico e imobiliário é mantido, no todo ou em parte substancial, e modernizado através da realização de obras de remodelação ou beneficiação dos sistemas de infraestruturas urbanas, dos equipamentos e dos espaços urbanos ou verdes de utilização colectiva e de obras de construção, reconstrução, ampliação, alteração, conservação ou demolição dos edifícios.” (Diário da República, Decreto-Lei n.º307/2009, alínea j).

Como área de reabilitação urbana aquela que é:

“ (...) Territorialmente delimitada que, em virtude da insuficiência, degradação ou obsolescência dos edifícios, das infraestruturas, dos equipamentos de utilização colectiva e dos espaços urbanos e verdes de utilização colectiva, designadamente no que se refere às suas condições de uso, solidez, segurança, estética ou salubridade, justifique uma intervenção integrada, podendo ser delimitada em instrumento próprio ou corresponder à área de intervenção de um plano de pormenor de reabilitação urbana” (Diário da República, Decreto-Lei n.º307/2009, alínea b).

E, finalmente, como operação de reabilitação urbana:

“O conjunto articulado de intervenções visando, de forma integrada, a reabilitação urbana de uma determinada área” (Diário da República, Decreto-Lei n.º307/2009, alínea h).

Daniel Lopes (2011), na sua investigação sobre reabilitação urbana em Portugal, defende que o setor imobiliário está a atravessar uma crise e, como tal, existem duas alternativas para fazer face a este fator que são elas a abertura ao mercado externo ou a aposta na reabilitação de edifícios, sendo que a reabilitação de edifícios é considerada por muitos autores uma das soluções para povoar os centros das cidades, apresentando vantagens económicas e ambientais. (Lopes, 2011:iii,1). O mesmo autor faz uma distinção entre reabilitação urbana e reabilitação de edifícios dizendo que o conceito de reabilitação urbana não corresponde só a uma intervenção no património edificado mas também em espaços públicos surgindo a preocupação em “conservar e proteger a cultura, o ambiente, a economia e a sociedade para além da arquitetura dos edifícios existentes”; distinguindo-se da reabilitação de edifícios que considera

ser apenas a intervenção meramente física com vista à garantia da sobrevivência de edifícios que por falta de uso ou falta de manutenção se encontram em elevado nível de degradação exigindo-se para tal conhecimentos aprofundados desde os materiais a usar às técnicas escolhidas (Lopes, 2011:3).

Márcio Júnior defende que o desenvolvimento urbano se torna num instrumento estratégico feito através de programas “baseados na modernização estrutural, preservação da paisagem cultural e bem-estar social” voltando a atrair, deste modo, a atenção da sociedade (Júnior, 2010:27). O autor argumenta que destas políticas emerge a controvérsia entre o desenvolvimento e a preservação sendo devido à dificuldade em criar consensos que se acaba por dar primazia a uma delas expondo claramente um “conflito de interesses e substrato ideológico inerentemente presente em toda a política pública.” (Júnior, 2010:28). É neste sentido que na opinião do autor, resultado de tal diversidade de abordagens e com o sentido de evitar medidas unilaterais, dá-se a abertura de diálogos de negociação que possibilitam ponderar com bases no maior número de elementos fornecidos.

Surge, assim, a necessidade da existência de um debate público tal como se referiu anteriormente. Nesse sentido, surge a palavra *debate* que é entendida na Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira como uma “discussão; altercação; disputa; questão; contenda (...) Deliberação, discussão em assembleia ou corporação”; segundo esta fonte, esta prática remonta à antiguidade greco-romana desencadeando-se em praça pública (no *Forum*). É também referido que segundo a regulação da Assembleia Nacional, todas “as propostas ou projectos de lei são objecto de dois debates: o primeiro sobre a *generalidade* em que se discute a vantagem, a economia, as deficiências, etc. do projecto; o segundo sobre a *especialidade*, em que se trata do texto de cada artigo, sob o aspecto doutrinário ou dos princípios, visto que a redacção definitiva compete a uma Comissão composta de professores de Direito e homens de leis.” (Fonseca, 1940:426,427). Completando esta perspetiva é abordado, na Enciclopédia Larousse, ato *debater* como o ato de “discutir; tratar, examinando todos os aspectos (...)” (Oliveira, 2007a:2184).

Antes de prosseguir com as questões de investigação faz sentido dar conta de uma tendência relativamente recente, em Portugal, de desenvolvimento de museus científicos, nomeadamente, museus dedicados à medicina. Cristiana Bastos (2011) argumenta que não é de estranhar a abundância de criação ou revitalização de museus de medicina num contexto atual de desenvolvimento acentuado de musealização da ciência. Afirma que tal fator se norteia por dois objetivos principais: “apoiar o ensino médico (...) e salvaguardar o património histórico”

e defende que estes museus têm um papel social relevante no que respeita a salvaguarda de património histórico e promoção de uma cultura científica ligada à saúde.

1.3. Questões de Investigação

No presente estudo defende-se que é possível compatibilizar necessidades sociais, desenvolvimento económico, enriquecimento cultural e preservação cultural/patrimonial com medidas sustentáveis de desenvolvimento urbano (com vista à reabilitação de focos de degradação) planeadas de acordo com as diversas políticas da cidade e as necessidades da população; medidas essas tomadas de forma democrática através da participação da população afetada num debate aberto ao público, entidades políticas, representantes da população (associações, partidos, entre outros), meios de comunicação e especialistas das várias áreas.

Neste sentido, as questões de partida centrais que se colocam no presente estudo são:

- Quais são os principais motivos que estão na base da realização do projeto de reestruturação da Colina de Santana?
- Quais são os principais motivos para o surgimento do debate em torno do projeto para a colina de Santana?
- Em que medida é que o debate contribuiu para a Colina de Santana e o seu futuro?
- Até que ponto a execução dos projetos e o seu impacto poderão ser positivos/negativos para o local, os moradores, as pessoas que frequentam a colina e, noutro plano, para a história e o respeito pelo valor patrimonial, histórico e científico do local e dos edifícios?
- Quem são e qual é o papel dos atores e das entidades envolvidas?
- Em que medida as dimensões económica e cultural são consideradas no projeto?

1.4. Metodologia

À luz das questões de investigação formuladas optou-se, neste trabalho de investigação, em termos metodológicos, por uma abordagem qualitativa assente em instrumentos de recolha intensivos, designadamente com recurso à realização de entrevistas semi-diretivas não estruturadas e análise de conteúdo dos dados primários recolhidos, bem como à recolha de dados secundários e documentais relativos aos territórios e projetos em análise.

Segundo Bogdan e Biklen a entrevista “ (...) é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo.” (Bogdan e Biklen,

1994:134). Deste modo, o método de entrevista caracteriza-se pelo contato direto entre entrevistador e entrevistado exprimindo este a sua percepção, interpretação e experiência em relação a um determinado assunto ou acontecimento. O investigador acaba por assumir, aqui, um papel de facilitador do discurso, colocando perguntas abertas e evitando que o interlocutor se disperse dos objetivos da investigação.

A pertinência da escolha deste método vem a propósito do que é referido por Quivy e Campenhoudt quando dizem que “As entrevistas exploratórias têm, portanto, como função principal revelar determinados aspectos do fenómeno estudado em que o investigador não teria espontaneamente pensado por si mesmo e, assim, completar as pistas de trabalho sugeridas pelas leituras.” (Quivy e Campenhoudt, 1995:69). Surgem, então, as entrevistas como um elemento que complementa e enriquece a pesquisa. Neste sentido, também, Burgess (1997) refere a riqueza de informação que se pode adquirir através do método de entrevista não estruturada ou informal. Para tal faz uma comparação com a entrevista não estruturada argumentando que esta “(...) dá aos informantes uma oportunidade para desenvolver as suas respostas fora de um formato estruturado” e que acaba por ser uma mais-valia para o investigador no sentido em que este pode obter “(...) pormenores de situações que o investigador não presenciou” (Burgess, 1997:112,116).

Assim, devem ser previamente preparadas algumas questões, relativamente abertas, que possibilitem a recolha de informação relevante e que sirvam como guia para as entrevistas. A ordem dessas perguntas não é rígida, no sentido em que, a ordem a que as questões são colocadas ao entrevistado não é estanque, não sendo necessário que sejam feitas pela ordem em que foram formuladas, conferindo, deste modo, maior liberdade de discurso. Este método é especialmente adequado à análise do sentido que os atores dão às suas práticas, os seus sistemas de valores e as suas referências normativas e de natureza moral-ética. Tal como Bogdan e Biklen (1994) referem “... A entrevista é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspectos do mundo.” (Bogdan e Biklen, 1994, p. 134).

Nas entrevistas realizadas foram analisadas as principais dimensões de análise: projetos arquitetónicos de reestruturação da Colina de Santana; todo o processo de retirada e transição dos hospitais da colina para o Novo Hospital de Todos os Santos; a questão financeira; as entidades envolvidas no processo; a Colina de Santana (Problemas e Património/identidade/memória); o PAT (Programa de Ação Territorial); o *Debate da Colina de Santana*; e a Colina de Santana num plano mais atual com perspetivas de futuro.

Relativamente ao acesso, na visão de Burgess este envolve “negociação e renegociação; influencia o tipo de pesquisa que pode ser feito e a posição a tomar; o acesso ocorre ao longo do processo de pesquisa gerando, por isso, outros problemas” (Burguess, 1997:48). De entre tais problemas, que podem prender-se com dificuldades de acesso aos entrevistados ou a recusas dos mesmos, podem surgir, também, situações que envolvam a adaptação do guião escolhido para a realização de cada uma das entrevistas. O guião de entrevista pode ser consultado em anexo¹.

No presente trabalho, realizou-se, também, análise documental que, neste caso, foi a análise de *imprensa*.

A propósito, Laurence Bardin (1977) afirma que através da análise documental se consegue fazer a passagem de um documento primário para um documento secundário (que represente o primário) definindo como análise documental: o tratamento de informação contida nos documentos com o objetivo de “dar forma conveniente e representar de outro modo essa informação, por intermédio de procedimentos de transformação. O propósito a atingir é o armazenamento sob uma forma variável e a facilitação do acesso ao observador, de tal forma que este obtenha o máximo de informação (aspecto quantitativo), com o máximo de pertinência (aspecto qualitativo).” (Bardin, 1977:46).

1.5. Escolha e Justificação Metodológica

No presente estudo, optou-se pela entrevista semi-diretiva que tem como objetivo conhecer os pontos de vista dos indivíduos e a sua posição em relação, neste caso, ao *Debate da Colina de Santana* (ao que deu origem ao debate, ao que foi falado e debatido durante as sessões de debate propriamente ditas e, finalmente, em relação ao que foi decidido após a deliberação em Assembleia Municipal). A opção por esta modalidade de entrevista deve-se ao fato de esta não ser inteiramente aberta nem encaminhada por perguntas precisas ou fechadas.

Antes de referenciar as entrevistas realizadas faz sentido referir que foram realizadas algumas conversas exploratórias com Célia Pilão em 2015 e 2016 (Administradora Hospitalar do Centro Hospitalar de Lisboa), com Maria Estela Gonçalves (uma das pessoas entrevistadas) e Maria Helena Barreiros a 24 de Fevereiro de 2016 (técnica da Câmara Municipal de Lisboa – Divisão de urbanismo departamento de planeamento).

¹ Ver anexo p. II.

A escolha dos indivíduos a entrevistar teve como ponto de partida a necessidade de entrevistar alguns dos intervenientes no *Debate da Colina de Santana* e indivíduos envolvidos na realização dos projetos de intervenção na Colina de Santana (Burguess, 1997:57,58).

No presente trabalho, o acesso à informação fornecida pelos entrevistados, foi possível através de um primeiro contacto através de e-mail e, posteriormente, após alguma negociação relacionada com o agendamento, um segundo contacto presencial (possibilitando a realização das entrevistas). Ao longo da investigação registaram-se cerca de três recusas apresentando motivos variados: dois arquitetos e um administrador hospitalar.

As entrevistas foram realizadas a quatro atores, envolvidos no debate em torno da Colina de Santana ou com conhecimento acerca do Debate e dos Projetos de Reestruturação da Colina de Santana: Eduardo Campelo (Diretor de Divisão de Planeamento Territorial da CML que integra a equipa do PAT – Programa de Ação Territorial); Maria Estela Gonçalves (Socióloga, Doutorada pelo ICS, trabalha como técnica Departamento de Planeamento, Divisão de Planeamento territorial da CML e integra a equipa do PAT); João Favila Menezes (Arquiteto responsável pela reconversão do Hospital de Santa Marta); e Belém Lima (Arquiteto responsável pela reconversão do Hospital Miguel Bombarda).

Antes da entrevista ser realizada, o investigador propôs aos entrevistados que esta fosse gravada de forma a conseguir uma versão segura que capte toda a informação pois, tal como defende Burgess (1997):

“Quando se usam entrevistas não estruturadas (...) é raro encontrar uma lista completa das questões postas, pois elas podem variar de acordo com a situação investigada. Porém, é importante estabelecer as circunstâncias nas quais as entrevistas se realizam, o tipo de questões postas e o modo como os dados são registados (...) é necessário examinar as transcrições que são extraídas dos registos gravados por forma a considerar a relação estabelecida entre as questões postas, os dados obtidos e a análise proporcionada.” (Burguess, 1997:235).

A recolha de dados documentais relativos ao território, ao debate e projetos em análise consistiu na recolha e análise de *imprensa*. Para tal, no seguinte trabalho, procedeu-se à recolha e análise dos artigos que foram publicados online em dois meios de comunicação de referência que serão o jornal o *Diário de Notícias* e o *Público*. Esta análise permitiu a recolha de informações pertinentes à realização do estudo contribuindo para uma maior quantidade de informação a adicionar e a analisar desde o ano 2012 até à atualidade (2016).

É de grande importância referir que o presente trabalho de pesquisa contou com o apoio de fontes que forneceram informações de extrema relevância acerca dos temas abordados. Tais fontes são constituídas: pela Câmara Municipal de Lisboa; por Célia Pilão (Administradora Hospitalar do Centro Hospitalar de Lisboa) que forneceu documentos e informações acerca da história e do Debate da Colina de Santana; por Maria Helena Barreiros (técnica da Câmara Municipal de Lisboa – Divisão de urbanismo departamento de planeamento) que facilitou os contactos de Estela Gonçalves e enviou alguns documentos importantes acerca do projeto de reestruturação da Colina; e por Maria Estela Gonçalves (entrevistada no presente trabalho) que forneceu documentos sobre o processo da Colina de Santana, sobre o *Debate da Colina de Santana*.

Capítulo II – Contextualização Histórica

2.1. Colina de Santana

A análise da Colina de Santana e a sua respetiva contextualização (no tempo e no espaço) só fazem sentido quando inseridos num contexto mais abrangente que é o da cidade onde se situa – Lisboa. Só analisando do geral para o particular, é que se consegue uma análise mais completa e uma perspetiva mais abrangente.

Diz a lenda romântica que a cidade de Lisboa foi fundada, tal como Roma, numa povoação rodeada de sete colinas. A referência às sete colinas vem, pela primeira vez, no *Livro das Grandezas de Lisboa*, de Frei Nicolau de Oliveira, no século XVII - “O centro, a que propriamente chamamos cidade, fica situado sobre sete montes muito altos, e distantes uns dos outros.” (Oliveira, 1991:524). Na obra, o autor identifica as sete colinas: S. Vicente, Santo André, S. Jorge, S. Roque, Santa Ana, Chagas, Santa Catarina. (Oliveira, 1991:524-528).

Quanto à sua localização, a Colina de Santana, situa-se no Centro Histórico da cidade de Lisboa, constituindo uma das “sete colinas” referidas pelo autor. Estende-se ao longo de uma área de 183 hectares e fica localizada a Oeste do Castelo de São Jorge, “entre dois dos principais eixos de expansão da cidade: a Avenida da Liberdade e a Avenida Almirante Reis.” (Camarinhas e Pereira, 2011:2). A sua área delimita-se “(...) a nascente pela Rua José Estevão, Rua Febo Moniz e pela Avenida Almirante Reis, Rua da Palma, Largo do Martim Moniz e Rua D. Duarte; a sul pela Rua Barros Queirós e pelo Largo de São Domingos; a poente pelo eixo constituído pela Rua das Portas de Santo Antão, Rua de São José e Rua Rodrigues Sampaio e a norte a Avenida Duque de Loulé, Rua da Escola de Medicina Veterinária, Rua de Dona Estefânia e Rua Alexandre Braga.” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:13)².

A Colina de Santana está, portanto, inserida na zona antiga de Lisboa e carrega consigo não só uma vasta e importante quantidade de estudos e investigação na área da medicina (devido a toda a sua história), como também, “de património histórico, artístico e científico.” (FA-UTL/CIAUD *at al.*, 2010:1).

Tal como dizem Catarina Camarinhas e Miriam Pereira (2011) na sua apresentação intitulada *Património e Paisagem Urbana* a propósito do II Seminário Património Hospitalar de Lisboa, a Colina de Santana trata-se de uma área predominantemente habitacional cujas dinâmicas presentes no local se dividem em três esferas principais: a saúde (caracterizada por

² Ver anexos - Figura 2, p. LXXI.

ser intitulada “Colina da Saúde” graças à presença “das cinco áreas dos equipamentos hospitalares”); o comércio (“essencialmente nas vias que delimitam a Colina”); e a educação (“Predominância de escolas secundárias e da Faculdade de Ciências Médicas”) (Camarinhas e Pereira, 2011:18).

Para que se possa ter uma maior percepção do que é a Colina de Santana hoje faz todo o sentido perceber a história da mesma no sentido de dar conta dos processos que conduziram à sua transformação ao longo do tempo.

2.1.1. História/Processos de Evolução

Ao longo dos anos, a cidade de Lisboa tem sofrido um processo de expansão³ o qual faz sentido abordar, uma vez que, tal como se disse anteriormente no presente trabalho, a história da Colina de Santana deve ser vista à luz da cidade onde se insere pois só assim se poderá ter uma perspetiva contextualizada daquilo que foi a evolução da Colina de Santana.

Neste sentido, há um fenómeno que não se pode ignorar não só devido ao impacto e consequências que teve em termos de reconstrução e reordenamento do território, como também das consequências que teve no que concerne as vivências dos indivíduos e as suas dinâmicas de apropriação do espaço – o Terramoto de 1755.

“(…) Lisboa estendeu-se para as zonas baixas em direcção ao rio primeiro, para o interior depois, galgando colinas e vales e afeiçoando um sítio de topografia movimentada. A cidade foi crescendo em habitantes, área e volume. Foi capital de país e de império, mais tarde metrópole que gera e domina subúrbios que lhe corporizam o crescimento, hoje em dia, e simultaneamente com a redefinição das suas influências territoriais (independência das colónias, regionalização), é foco principal de uma região urbana complexa de tipo novo em gestação.” (Salgueiro, 2001:31).

Falando em termos dos impactos do Terramoto de 1755 no contexto mais específico da Colina de Santana, este fenómeno esteve na base de diversas intervenções que conduziram a um processo de evolução que teve consequências estruturais para a Colina.

De um modo muito geral, poderá, então, falar-se em quatro fases principais de evolução: *A Colina dos Conventos*, *A Colina dos Palácios*, *A Colina dos Hospitais/da Saúde* e, atualmente, *A Colina do Conhecimento*⁴.

³ Ver anexo – Figura 1 p. LXXI.

⁴ Ver Anexos Figuras 3,4,5 e 6 p. LXXII e LXXIII.

Torna-se, então, pertinente uma contextualização que descreva e caracterize cada uma das fases supramencionadas.

2.1.2. Colina dos Conventos

Tal como nos indica Teresa Salgueiro (2001) na sua obra *Lisboa, Periferia e Centralidades*, durante muito tempo a cidade de Lisboa, tal como a Colina de Santana, desenvolveu-se sem planeamento urbanístico - o tecido urbano caracterizava-se por ser “constituído essencialmente por malhas irregulares (...), com ruas estreitas (...) fruto da adaptação a uma topografia acidentada”. No mesmo sentido, Leonor Ferrão escreve que tipo de crescimento que caracterizava Lisboa foi “o preenchimento de zonas libertas de construções em áreas de influência de conventos bem localizados, em zonas periféricas com boa acessibilidade.” (Pinheiro, 2011:138) “Mas o crescimento das metrópoles modernas, entre as quais Lisboa figurava” possuíam problemas que “eram resolvidos tendo em vista o embelezamento e a utilidade pública.” (Pinheiro, 2011).

Para além desta característica Teresa Salgueiro salienta, também, que o desenvolvimento urbanístico ia-se estendendo “(...) pelas colinas e vales, com o casario a descer as encostas das colinas no alto das quais conventos ou ermidas foram polos aglutinadores dos núcleos populacionais.”⁵ (Salgueiro, 2001:34).

2.1.3. Colina dos Palácios

Desde o século XVII, o crescimento da cidade (assim como as atividades comerciais) foi-se concentrando, cada vez mais, “junto da margem de uma forma alongada até ao último quartel do século XIX (...)” (Salgueiro, 2001:34).

Nas palavras de Teresa Salgueiro Lisboa caracterizava-se pela “maior concentração na zona ribeirinha, edificação ou reedificação de palácios, igrejas, mosteiros e outros edifícios de maior porte, que progressivamente vão introduzindo novos estilos arquitetónicos” (Salgueiro, 2001:35,36). Pinheiro Magda acrescenta, também, que “ (...) As vias de entrada na cidade povoaram-se de palácios e conventos à sombra dos quais se ergueram habitações modestas.” (Pinheiro, 2011:134).

⁵ Ver Anexos – Figura 3 p. LXXII.

Nesta altura (séc. XVII), a construção de palácios e quintas nos arredores tiveram um papel muito importante na vida das elites “proporcionando o convívio que em Lisboa parecia faltar.” (Pinheiro, 2011:134). Tal como nos confere Magda Pinheiro (2011) foram construídos 18 palácios em Lisboa e 5 na periferia da cidade (Pinheiro, 2011:134).

No Campo de Santana, mais especificamente:

“(…) em 1674 o convento do mesmo nome foi ampliado. Em 1702 a sua população subia a 280 pessoas, entre noviças, religiosas e criadas. A instalação de D. Catarina na Quinta da Bemposta, que comprou em 1701 e em cujo palácio já recebia em 1704, trouxe membros da família real à zona. Os estrangeiros que visitaram Lisboa na segunda metade do século XVIII descreveram os palácios dos grandes do Reino como magníficos.”⁶ (Pinheiro, 2011:135).

2.1.4. Colina dos Hospitais

De modo a contextualizar a história da *Colina dos Hospitais*, faz sentido referir a construção do hospital de Todos-os-Santos (1492-1504), junto ao Rio Tejo, “tornando-se, a par da Rua Nova e do Terreiro do Paço, um dos pontos de reunião mais importantes da cidade.”⁷ (Salgueiro, 2001:35).

No Rossio, em 1492, no enfiamento da Igreja de S. Domingos, D. João II lança a primeira pedra do Hospital Real de Todos-os-Santos (HRTS). Será uma “obra do regime” e tornar-se-á num símbolo na inovação em medicina, arquitetura e organização. (FA-UTL/CIAUD *at al.*, 2010:2). O Hospital Real de Todos-os-Santos não resistiu ao terramoto de 1755. No seu lugar fica hoje a Praça da Figueira.

É de notar que, tal como diz Magda Pinheiro (2011), “As doenças tinham incidência diferente conforme a localização geográfica dos habitantes da cidade. As epidemias tinham muito mais prevalência junto ao rio, diminuindo para o interior.” (Pinheiro, Magda, 2011:145). Tal se explica pelo facto de que as “Epidemias (...) resultavam da dimensão da cidade portuária onde continuavam a cruzar-se navios de muito diversas origens.” (Pinheiro, 2011:146). Lisboa era, pois, considerada por José Vicente Serrão como o “maior centro de consumo, um centro monumental à escala da região, conectado em termos internacionais e ultramarinos (...)”. (Pinheiro, 2011:139). Destacava-se, também, por ser, durante o século XVI, palco do comércio internacional onde se encontravam “mercadores nacionais e estrangeiros, financeiros,

⁶ Ver anexos – Figura 4, p. LXXII.

⁷ Ver Anexos – Figuras 7 e 8, p. LXXIV.

marítimos e senhores da guerra no mar” características que se vão refletir “ (...) na forma da cidade, na população e na distribuição das atividades.” (Salgueiro, 2001:32).

O Hospital Real de Todos-os-Santos, edifício que marcava a centralidade do espaço da segunda maior praça lisboeta ardeu em 1750. O edifício encontrava-se em obras quando as chamas irromperam nos desperdícios das obras. O Hospital “foi reconstruído e foram adquiridos terrenos para o ampliar em 1752 e 1754” quando se deu o Terramoto de 1755, este encontrava-se, ainda, em obras. (Pinheiro, 2011:173). “A ruína do Hospital de Todos-os-Santos constituiu um problema importante a resolver.” (Pinheiro, 2011:160) - Os doentes e os feridos tiveram de ser distribuídos por diversos locais: “Os celeiros do Conde de Castelo Melhor, as casas de D. Antão de Almada e o Convento de São Bento foram utilizados.” (Pinheiro, 2011:160). A expulsão dos Jesuítas acaba por provocar o fim da instituição “com o seu desdobramento no novo Hospital de São José para tratamento de doentes no Colégio de Santo Antão (...)” (Pinheiro, 2011:173).

O que sucede, então, em 1755, ao Hospital Real de Todos-os-Santos é que este, com o terramoto, sofre grandes danos e, como tal, foi substituído, anos mais tarde, pelo Hospital Real de S. José. O Hospital de São José⁸ veio a ocupar (após a expulsão dos Jesuítas) “o edifício do Colégio de Santo Antão-o-Novo⁹ (1579-1759), colégio jesuíta que, segundo Henrique Leitão, foi “uma das mais importantes instituições de ensino da capital e da história do nosso país””. (FA-UTL/CIAUD *at al.*, 2010:2).

Tal como o Colégio de Santo Antão-o-Novo (que passou a Hospital de São José mais tarde), contam-se os Conventos e Mosteiros que, posteriormente, se transformaram em hospitais de diversas especialidades¹⁰: Mosteiro de Nossa Senhora do Desterro passa a Hospital do Desterro (1857-2007); Hospital de Santo António dos Capuchos é constituído por edifícios de várias naturezas e de várias épocas; Convento da Congregação da Missão de São Vicente de Paulo passa a Hospital Miguel Bombarda (1848); Colégio Jesuíta de formação de Missionários para o Oriente passa a Hospital de Arroios – 1892-1992 (em elevado estado de degradação); Convento de Religiosas Clarissas de 2ª regra sob a invocação de Santa Marta passa a Hospital de Santa Marta (1903) (FA-UTL/CIAUD *at al.*, 2010).

Ao longo do tempo, a Colina de Santana foi sofrendo alterações nas mais variadas esferas. Assistiu-se a um aumento das instituições do ensino superior, uma valorização da história e património existente e atribuição de maior importância da esfera da ciência (maior abertura a

⁸ Ver anexos – Figura 10, p. LXXIV.

⁹ Ver anexos - Figura 9, p. LXXIV.

¹⁰ Ver anexo - Figuras 3 e 5, p. LXXII e LXXIII.

estudos elaborados nos locais que carregam consigo uma grande quantidade de património histórico). Assim, a *Colina da Saúde* tem vindo a dar lugar à *Colina do Conhecimento* analisada de seguida.

2.2. Atual Colina do Conhecimento e Debate da Colina de Santana

Com o aumento de recursos e das novas competências dos municípios portugueses desenvolveram-se obras, infraestruturas básicas e equipamentos sociais que contribuíram para um novo protagonismo dos poderes públicos de nível local (Salgueiro, 2001:60,61).

Presenciámos, nos últimos anos, não só, a um processo de planeamento estratégico que se reflete em ações de melhoria da imagem e promoção do território, como também, assistimos a um aumento da valorização da história e património existente materializado na intenção de compra e recuperação de elementos com valor patrimonial e histórico:

“Aproximou-se a gestão do planeamento territorial com a adoção do planeamento estratégico, os municípios envolveram-se em ações de melhoria da imagem e promoção do seu território, por vezes de grande dimensão e com recurso a parcerias com agentes privados. Sem esquecer os objetivos de carácter social, cresce a valorização das medidas norteadas pelos objetivos económicos (...), de atração de empresas, turistas e habitantes de qualidade, nos objetivos de intervenção pública. Existe naturalmente uma grande diferenciação no tipo e escala das intervenções, desde a compra e recuperação de um edifício com valor histórico e patrimonial (...)” (Salgueiro, 2001:61).

Importa, antes de mais, referenciar alguns dos projetos de intervenção em território já realizados ou em realização na cidade. São eles: o programa Uma Praça em Cada Bairro (projeto na Praça da Alegria), obra de requalificação do espaço público no Eixo Central, Programa de Desenvolvimento Comunitário da Mouraria (PDCM) e o Plano de Urbanização de Alcântara.

No que se refere a projetos de intervenção, no caso da Colina de Santana podem referir-se os atuais projetos de reestruturação da Colina – projetos, existentes desde Janeiro de 2013, que consistem na reconversão dos Hospitais da Colina de Santana (São José, Santo António dos Capuchos, Santa Marta e Miguel Bombarda – Hospitais sobre os quais incidem os projetos de loteamento) em hotéis, habitações e serviços que implicam a reorganização de toda a área. A existência de tais projetos gerou polémica e controvérsia o que resultou na criação de um debate na Assembleia Municipal de Lisboa intitulado *Debate da Colina de Santana* procurando dar resposta a “um direito dos cidadãos, que é o de “ser esclarecidos objetivamente sobre atos do

Estado e demais entidades públicas (...) acerca da gestão de assuntos públicos” (artigo 48º da Constituição).” (AML, 2014:43¹¹).

Tais projetos foram suspensos pela Câmara de Lisboa, na sequência de várias manifestações de descontentamento (que se materializaram num abaixo-assinado, petições à Câmara Municipal de Lisboa, desenvolvimento de investigações em torno do património existente na Colina de Santana, criação de parcerias com diversos estabelecimentos de ensino superior, entre outros – em Conversa informal com Célia Pilão¹²) no que concerne ao desrespeito pelo valor patrimonial do local e dos edifícios, testemunhos materiais da história de uma colina que se foi desenvolvendo sem qualquer planeamento urbanístico e, mesmo, da história da medicina em Portugal.

A *Colina da Saúde*, onde estão também instaladas instituições do ensino superior, é agora a *Colina do Conhecimento*, estando “à beira de uma nova transformação” (*Diário de Notícias*, 2013).

2.3.Síntese

A análise da Colina de Santana e dos processos de rutura que foram ocorrendo, ao longo dos anos, só fazem sentido quando inseridos no contexto de Lisboa (é do geral para o particular que se consegue uma análise mais completa dos processos e dos fenómenos de rutura e das suas respetivas consequências a nível urbanístico, social, económico, entre outros).

É de referir que a Colina de Santana, inserida na parte histórica da cidade de Lisboa, passou por diversas etapas de estruturação que foram feitas, ao longo dos anos, predominantemente, sem planeamento prévio. O terramoto de 1755 (tanto pelos efeitos que teve como pelas consequências em termos de medidas de intervenção no sentido de restabelecer “a ordem”) foi um dos principais processos de rutura que estiveram na base de mudanças de natureza diversa, nomeadamente, urbanísticas (reestruturação urbana), de apropriação do espaço, em termos de novas sociabilidades, entre outros. Como tal, não poderá deixar de ser referido, tanto pelo impacto que teve sobre a estrutura urbana, como pela influência que teve sobre a mudança em termos das dinâmicas sociais e apropriação do espaço social da cidade de Lisboa.

¹¹ AML (2014), *Opinião Deputados Municipais, Relatório do Sítio, Colina de Santana*, Debater Lisboa, consultado a 09/05/2015 - <http://debaterlisboa.am-lisboa.pt/documentos/1400610709F3uAF2ru2Ih52RX9.pdf>.

¹² Ver Metodologia.

Em termos muito gerais pode fazer-se uma análise da evolução da Colina de Santana: *A Colina dos Conventos*, *A Colina dos Palácios*, *A Colina dos Hospitais/da Saúde* e, atualmente, *A Colina do Conhecimento*. Através destas cinco designações podemos abranger uma longa e vasta lista de processos e fenómenos que acompanharam a história da Colina até aos nossos dias¹³.

¹³ Ver anexos - Figuras: 3,4,5 e 6 p. LXXII e LXXIII.

Capítulo III – Os Poderes e a Colina de Santana

3.1. Contextualização dos Projetos de Reestruturação da Colina de Santana

Foi em 2013 que surgiram os projetos de reestruturação da Colina de Santana (de 1 a 31 de Julho que foram publicados), a pedido da ESTAMO, visando a reconversão dos Hospitais existentes na Colina - São José, Santo António dos Capuchos, Santa Marta e Miguel Bombarda (Hospitais sobre os quais incidem os projetos de loteamento) - em hotéis, habitações e serviços o que implica a reorganização de toda a área¹⁴.

Antes fará sentido falar um pouco acerca da ESTAMO. A ESTAMO é uma empresa Parpública “vocacionada para a compra ao Estado ou a Outros Entes Públicos e a privados de imóveis para revenda, para arrendamento ou para alienar após ações de promoção e valorização imobiliária dos mesmos” criando valor para o Estado e colocando os imóveis em “condições concorrenciais de mercado, em regra na sequência de processos de reconversão e de potenciação do respetivo valor”. Os seus principais objetivos são “a aquisição de património imobiliário nomeadamente ao Estado e a sua alienação direta ou após o desenvolvimento de ações de promoção e valorização imobiliária bem como proporcionar ao Estado e outros entes públicos soluções para a reinstalação de serviços em condições adequadas, mediante arrendamento.” (ESTAMO, s.d., “Missão e Objectivos” e “História da Empresa”). O Ministério da saúde vendeu 3 dos edifícios ocupados pelos Hospitais – São José, Capuchos e Santa Marta – à ESTAMO em 2009 e outros dois a 2007 e 2008 – Desterro e Miguel Bombarda respetivamente.

Em *A Colina de Santana: Documento estratégico de Intervenção* (2013) são-nos apontados alguns argumentos que pretendem justificar a intervenção no território como:

- Por decisão do Estado encontram-se desativados (ou em processo de desativação) alguns equipamentos de que são exemplo os Hospitais do Desterro e Miguel Bombarda (desativados) e o antigo Comando Metropolitano da PSP, no Convento de Santa Joana (em processo de desativação);
- A previsão de encerramento dos Hospitais de São José, Capuchos e Santa Marta devido à construção e funcionamentos do novo Hospital Oriental de Lisboa (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:7).

¹⁴ Câmara Municipal de Lisboa (n.d.) Colina de Santana, consultado a 17/10/2016, <http://www.cm-lisboa.pt/viver/urbanismo/licenciamento>.

Tal plano de intervenção, coordenado pela Arquiteta Inês Lobo (sob a orientação do Dr. Sarmento Matos) e realizado a pedido da ESTAMO, proprietária dos referidos Hospitais, foi denominado “Projeto Urbano da Colina de Santana” e “condensa uma análise histórica e patrimonial exaustiva, explícita a morfogénese do lugar e informa decisivamente o processo de transformação urbana a programar (...) na perspetiva de reconversão dos grandes equipamentos em causa, regulando, concertadamente com as entidades da Administração Central de tutela da Cultura, de forma adequada o uso e transformação do solo, bem como os mecanismos de programação (...)” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:7).

O documento estratégico em causa foi elaborado na sequência do princípio da “execução programada e coordenada do planeamento territorial por parte do município, com a colaboração das entidades públicas e privadas interessadas” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:1) e integra o Estudo Urbano da Colina de Santana abordando temas como: “enquadramento da Colina nos instrumentos de gestão territorial em vigor; demografia; edificado e dinâmica urbanística; equipamentos coletivos; ambiente e paisagem; acessibilidades; Economia; Património Cultural; critérios de intervenção sobre os elementos construídos; áreas a reabilitar e eficiência ambiental.” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:1).

No próprio documento são apontadas três ideias-chave que são encaradas como preocupações no processo de regeneração urbana da Colina de Santana: 1) “Identificação do território como Colina do Conhecimento, densificando a área central com atividades ligadas à Economia do Conhecimento e apostando no Turismo Cultural”; 2) “Reforço da componente residencial, potenciada pela ideia de zona recatada e aprazível, onde se consegue ao mesmo tempo um relativo isolamento e uma surpreendente proximidade ao Centro Histórico e eixos centrais da Cidade”; e, finalmente, 3) “Afirmção da Colina de Santana como Eco-Bairro Histórico, através da aposta na reabilitação urbana, melhoria da ambiência urbana e da eficiência ambiental, designadamente tirando partido do aproveitamento do potencial solar.” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:1).

Tal como consta no Plano Estratégico “O instrumento de planeamento territorial que enquadra a Colina de Santana é o Plano Diretor Municipal¹⁵, sendo parcialmente, na parte jusante da colina poente integrada na área de intervenção do Plano de Urbanização da Avenida da Liberdade e Zona Envolvente. A área é de forma muito residual afetada pelo Plano de

¹⁵ “A primeira Revisão do Plano Diretor Municipal foi publicada no Diário da República, 2.ª série, n.º 168, de 30 de agosto de 2012, através do aviso n.º11622/2012.” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:14).

Pormenor de Salvaguarda da Baixa Pombalina, que acaba por não ter expressão nas opções a tomar na Colina.” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:13).

O Plano Diretor Municipal trata-se de um plano que “dá autonomia à câmara municipal na gestão do território do concelho” e é um “instrumento privilegiado de planeamento municipal e mesmo de gestão do território numa óptica nacional” cujo “conteúdo no que respeita à eficácia legal corresponde a uma planta de ordenamento associada a um regulamento” expressando “as orientações supramunicipais” e submetendo-se “à Lei geral”; “fixa as normas de ocupação das diversas zonas” (Carvalho, 2005:11,12). Distingue-se do Plano de Pormenor pela escala sobre a qual incide sendo que o Plano de Pormenor incide sobre uma escala superior (“maiores que 1:2000, com uma forte componente de desenho urbano e aproximando-se muito do projecto de loteamento” enquanto que no caso do PDM assenta sobre escalas de 1:25000 ou 1:10000 - Carvalho, 2005:11).

O documento estratégico de intervenção apresenta informações sobre: qualificação do solo (assim como “espaços a consolidar”, sendo estes, considerados pelo Plano Diretor Municipal, “reconversão dos equipamentos hospitalares identificados para espaços urbanos centrais e residenciais, a manutenção do Quartel do Cabeço da Bola como equipamento, para resposta à necessidade localização de um estabelecimento de ensino da rede pública e prevê a reconversão do logradouro do Ateneu Comercial de Lisboa como jardim público.” (Câmara Municipal de Lisboa, 2013:15); a estrutura ecológica (considerando espaços a preservar).

O projeto de intervenção foi então sujeito a aprovação em Assembleia. Devido à polémica e alguma pressão de organismos como a ICOMOS, este debate foi levado para a Assembleia Municipal de Lisboa, dividindo-se em cinco sessões (*Debate da Colina de Santana* já mencionado anteriormente neste trabalho). Antes de se prosseguir com a decisão da Assembleia Municipal de Lisboa (ponto 3.3) importa dar conta de alguns acontecimentos que envolveram a Câmara Municipal de Lisboa e a ICOMOS Portugal, ponto abordado seguidamente.

3.2. Aviso Público da Câmara Municipal e Reação da ICOMOS Portugal

Importa ressaltar o envolvimento de algumas entidades e de alguns indivíduos, assim como salientar alguns acontecimentos no decorrer do processo da Colina de Santana por serem considerados de extrema importância para o presente trabalho de pesquisa. Nesta fase, irá falar-se mais concretamente do papel da Câmara Municipal de Lisboa e da ICOMOS Portugal.

É de notar que inicialmente, a 21 de Junho de 2013, Jorge Catarino Tavares (Diretor Municipal) publicou um aviso (Aviso nº83/2013) intitulado *Publicitação Pública de Projetos*

no qual alertou para o fato de terem dado entrada nos serviços municipais de urbanismo, “quatro pedidos de informação prévia sobre a viabilidade da realização de quatro operações de loteamento em imóveis integrados na Carta Municipal do Património, designadamente para o Hospital de S. José, Hospital de Santa Marta, Hospital dos Capuchos e Hospital Miguel Bombarda” (Aviso nº83, 21 de Junho de 2013, Câmara Municipal, ponto 1). Desta feita, informou-se que Manuel Salgado (Vereador do Pelouro do Urbanismo) iria proceder à sua publicação entre 1 e 12 de Julho de 2013 (Aviso nº83, 21 de Junho de 2013, Câmara Municipal, ponto 2) e que era durante esse período que os interessados poderiam consultá-los dirigindo-se ao “Centro de Documentação, da Divisão de Gestão e Manutenção de Edifícios e Apoio aos Serviços, no Edifício da CML, Campo Grande, nº25-1ºF” (Aviso nº83, 21 de Junho de 2013, Câmara Municipal, ponto 3) ou “apresentar as suas reclamações, observações ou sugestões em ofício devidamente identificado, dirigido ao Presidente da Câmara Municipal de Lisboa, podendo utilizar para o efeito impresso próprio que pode ser obtido nos locais acima referidos” (Aviso nº83, 21 de Junho de 2013, Câmara Municipal, ponto 4).

Antes de prosseguir torna-se pertinente uma breve apresentação da ICOMOS e da sua missão. A ICOMOS (Concelho Internacional de Monumentos e dos Sítios) é uma organização não governamental global associada à UNESCO cuja missão é “promover a conservação, protecção, uso e valorização de monumentos, centros urbanos e sítios” e cujos valores visam “unir à volta do Património” (ICOMOS, n.d., “O seu papel: preservar e valorizar”).

Retomando o segundo paragrafo, recorrer foi, precisamente, o que fez a presidente do Conselho de Administração da ICOMOS Portugal Ana Paula Amendoeira. Na sequência da publicação referida anteriormente, a presidente dirigiu, a 12/07/2013 ao Presidente da CML, quatro documentos – cada um respeitando a cada um dos Hospitais (Capuchos, Miguel Bombarda, São José e Santa Marta) – um pedido de informação prévia da viabilidade da operação de loteamento. Neste documento protesta o prazo reduzido para a participação pública e as dificuldades criadas na consulta dos processos, ressalva a importância histórica e científica da Colina (Amendoeira, 12/07/2013:1).

A ICOMOS apresenta, no mesmo documento, vários argumentos que reforçam a sua oposição à continuidade dos projetos, entre os quais se destaca o fato de os projetos constituírem uma violação do Plano Director Municipal de Lisboa no seu artigo 27º:

“As intervenções em conjuntos arquitetónicos da Carta Municipal do Património devem respeitar quer a morfologia e as estruturas urbanas na sua interligação com o território envolvente, quer nas características arquitetónicas substanciais dos imóveis (...) Deve ser privilegiada a conservação do edificado para a preservação da identidade cultural e histórica da cidade, assente numa lógica de conservação não apenas de bens isolados da Carta Municipal do Património, mas também dos edifícios de acompanhamento que com eles compõem uma unidade urbana.” (Amendoeira, 12/07/2013:2).

Ana Amendoeira (e a ICOMOS) considera que se está a referir a um território que precisa de intervenção urgente e de dar visibilidade a todo o património presente na colina passando, por exemplo, a integrá-lo em rotas turísticas (gerando meios financeiros que o permitam manter), porém, em vez de estarmos perante um programa de reabilitação urbana estamos perante um de renovação/reconversão o que choca diretamente com os objetivos do PDM e, nesse sentido, com a preservação do território¹⁶. A ICOMOS considera que os projetos se tratam de “apreciações generalistas e perigosas argumentando que se trata de “elementos espúrios”, termo utilizado pela DGEMN nos anos 30, quando limpava os monumentos das marcas do passado, numa lógica patrimonialista típica do Estado Novo” (ICOMOS, 11 de Fevereiro de 2014, 4ª Sessão:1).

É de salientar que a ICOMOS participou nas várias sessões de debate que se seguiram e afirmou que até à data da primeira sessão de debate público (10 de Dezembro de 2013) não obteve resposta por parte da Câmara¹⁷.

No documento referente à 3ª sessão de debate, a ICOMOS deixou clara a discordância quanto à pretensão de desativação das Unidades Hospitalares sem que tivesse havido uma ponderação prévia detalhada que tivesse em conta todos os impactos dessa desativação. Defendeu, também, que o Novo Hospital de Todos os Santos era um “falso Projeto com todas as probabilidades de nunca vir a concretizar-se, mas que obriga já hoje (...) ao fecho e abandono irresponsável de uma série de estruturas de grande valor social e patrimonial, empurrando os

¹⁶ Informações presentes em *Amendoeira, Ana Paula 12/07/2013, p.2* e em *ICOMOS, 11 de Fevereiro de 2014, 4ª Sessão, p.2* – ver bibliografia.

¹⁷ Informação presente em *ICOMOS, 04 de Fevereiro de 2014, 3ª Sessão, p.1* e *ICOMOS, n.d., “Debate: Colina de Santana”* – ver bibliografia.

doentes para outras unidades já superlotadas, ou para serviços saúde privados, como parece ser realmente o grande objectivo” (ICOMOS, 04 de Fevereiro de 2014, 3ªSessão:1). No mesmo documento a ICOMOS apresenta o que é referido no Plano Estratégico – “a incerteza relativa à transferência das unidades hospitalares para o futuro Hospital (...), a par do arrefecimento do mercado imobiliário torna impossível desenhar programas ou áreas de reabilitação, bem como contabilizar à priori, os meios financeiros públicos e privados a alocar à operação” para salientar que “na prática, que se pretende avançar com projectos que, à partida, não apresentam uma garantia mínima de sustentabilidade.” (ICOMOS, 04 de Fevereiro de 2014, 3ªSessão:1).

Por último, importa reter que a ICOMOS refere as considerações de Manuel Salgado e Inês Lobo que exaltam e reconhecem o valor patrimonial do território, no entanto, por outro lado, pretendem romper com essa coerência o que se exprime pelas questões levantadas: “Pergunto sinceramente, se por infortúnio tudo isto se concretizasse, que sobraria deste carácter tão excepcional? Condena-se então aquilo que se exalta?” (ICOMOS, 11 de Fevereiro de 2014, 4ªSessão:2).

No próximo ponto abordar-se-á, então, a deliberação da Assembleia Municipal após as sessões de debate público.

3.3. Deliberação da Assembleia Municipal de Lisboa sobre o Futuro da Colina de Santana

No que respeita à deliberação acerca do *Debate da Colina de Santana*, esta foi agendada, debatida e votada a 25 de Março de 2014 e aprovada por maioria após Debate temático promovido pela Assembleia da República de 10 de Dezembro de 2013 a 11 de Março de 2014 ao qual aferiram propostas provenientes de cidadãos, organizações e deputados Municipais¹⁸ (PCP, BE e PAN) (Câmara Municipal de Lisboa, 25/03/2014).

Foram então definidas regras em Assembleia que iriam orientar o processo.

Neste sentido, a Assembleia propôs: que a Câmara procedesse ao Lançamento de um Programa de Ação Territorial (PAT) dirigido pela Câmara, seguido e acompanhado pela Assembleia Municipal de Lisboa (que aprova ou não as propostas lançadas pela Câmara) e contando com o envolvimento das entidades externas relevantes no território da Colina de Santana (Ministério da Saúde, Secretária de Estado da Cultura, Universidades, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e ESTAMO); que fosse criado um Gabinete da Colina de Santana

¹⁸ Debate que foi dividido em cinco sessões: 1ª a 10 de Dezembro de 2013; 2ª a 28 de Janeiro de 2014; 3ª a 4 de Fevereiro de 2014; 4ª a 11 de Fevereiro de 2014; e 5ª a 11 de Março de 2014 (Assembleia Municipal de Lisboa, Maio de 2014).

(“gabinete transversal de articulação dos diversos serviços municipais com intervenção no território e participação obrigatória das freguesias abrangidas – Arroios e Santo António”); e que “surgisse uma adequada percentagem de habitação acessível e social nas áreas a construir ou reabilitar” (Assembleia Municipal de Lisboa, 2014, “Urbanismo, Reabilitação Urbana e Desenvolvimento Local”).

Os órgãos municipais esforçaram-se para que fosse garantido que mais nenhum Hospital da Colina de Santana seria encerrado sem que estivesse construído o Novo Hospital de Todos os Santos em Marvila; que fossem assegurados serviços de saúde de proximidade (concretização da Unidade de Saúde Familiar do Martim Moniz e mais uma Unidade prevista); e que houvesse pelo menos uma Unidade de Cuidados Continuados instalado num dos equipamentos a desativar (Assembleia Municipal de Lisboa, 2014, “Cuidados de Saúde”).

No que respeita ao Património existente pretendia salvaguardar-se todo o espólio e património cultural móvel inerente à história hospitalar da Colina de Santana (através da criação de museus, núcleos museológicos ou centros de interpretação).

Capítulo IV - Os *Media*

Uma vez que o presente trabalho trata questões públicas, que se referem ao bem público prossegue-se, neste capítulo, com uma análise do que foi abordado e dos temas tratados por diversos meios de comunicação e canais de difusão de informação.

Tendo o referido em mente, por uma questão de seguimento da linha conceptual e, também, por uma questão de acessibilidade em termos de informação foram seleccionados dois dos principais jornais que escreveram sobre as temáticas em análise, cujos artigos se encontram disponíveis *online* e que podem fornecer pistas importantes para a perceção de todo o processo: o Jornal *Público* e o *Diário de Notícias*.

Em seguida, procede-se a uma análise individual dos temas abordados por cada um dos referidos jornais respetivamente e, posteriormente, a uma análise global que confronta os principais elementos escritos por ambos.

4.1. O Jornal *Público*

O Jornal *Público* foi um dos principais meios de comunicação – não só pela quantidade de artigos escritos ao longo do tempo, como também, pelas questões abordadas – a escrever sobre

as temáticas em estudo analisando temas como: o *Debate da Colina de Santana*, os projetos de reestruturação urbana da Colina de Santana, as opiniões e intervenções de vários intervenientes no processo e a Colina de Santana num plano mais atual quanto a algumas das iniciativas realizadas no território. De seguida, procedeu-se à análise dos artigos publicados entre 2013 e 2016 de alguns dos considerados principais contributos deste meio de comunicação.

4.1.1. O Público no período de 2013-2016

Em 2013, foram selecionados quatro artigos publicados pelo jornal *Público*.

O primeiro dos artigos foi escrito a 10/07/2013 denominando-se “Hospitais da Colina de Santana dão lugar a hotéis, habitação e comércio” pela jornalista Inês Boaventura que descreve os projetos de reconversão previstos para o território ocupados por cada um dos hospitais (Santa Marta, Capuchos, São José e Miguel Bombarda) presentes na Colina de Santana num “ (...) total de 640 fogos, dois hotéis, áreas comerciais e de serviços, equipamentos e um parque de estacionamento subterrâneo com mais de 300 lugares.” (Boaventura, 10/07/2013, *Público*) fazendo referência ao documento intitulado “Estudo Urbano para a Colina de Santana” – realizado por Inês Lobo a pedido da ESTAMO – que corresponde a quatro Pedidos de Informação Prévia (PIP) que visavam uma reconversão funcional, mudanças de habitabilidade e a abertura da cidade e que foram submetidos à apreciação da Câmara de Lisboa (Boaventura, 10/07/2013, *Público*). Inês Lobo propunha a demolição integral de dois elementos identificados na Carta Municipal do Património, tal desencadeou reservas mostradas por parte da Estrutura Consultiva da Carta Municipal do Património que lembrou a importância do Plano Diretor Municipal.

No segundo artigo datado de 28/08/2013 e intitulado “Colina de Sant’Ana: realidades e equívocos” José Sarmento de Matos reflete acerca do processo de desativação dos cinco hospitais o que nas suas palavras constitui “(...) um sério desafio para o centro histórico de Lisboa” (Matos, 28/08/2013, *Público*). No artigo: refere a importância dos hospitais (nomeadamente, dos 3 ativos São José, Capuchos e Santa Marta) chamando à atenção para o impacto que terá a sua desativação para a dinâmica da zona; alerta para a quantidade de património material e imaterial e argumenta que em vez da preocupação com a preservação de todo esse património para a qual se deveria destinar “ (...) Museu da Medicina, que reunisse essa memória única” (Matos, 28/08/2013, *Público*) existe uma preocupação com “carências financeiras” e pressão “com a despesa da construção do novo hospital” o que fez, na sua opinião, com que o Governo vendesse esse património à ESTAMO “ (...) empresa também do

próprio Estado, com a indicação subentendida de desencadear as operações imobiliárias (...)” (Matos, 28/08/2013, *Público*); refere o estudo que fez a pedido da ESTAMO no sentido de identificar o “intocável” no território do Miguel Bombarda (3 núcleos): Edifício Central do Convento; Banhos de D. Maria II; e Panóptico; sendo que os dois últimos já se encontravam classificados como Imóveis de Interesse Público (Matos, 28/08/2013, *Público*).

No terceiro dos artigos intitulado “Projectos para a Colina de Santana em debate na Assembleia Municipal de Lisboa” e publicado a 09/12/2013, Inês Boaventura refere as palavras de Helena Roseta (Presidente da Assembleia Municipal) – “É uma das sete colinas de Lisboa e prepara-se uma alteração profunda, que ninguém discutiu”; em causa estão mais de 16 hectares (Boaventura, 09/12/2013, *Público*) – a fim de demonstrar a conveniência do debate a iniciar-se pela primeira sessão no dia seguinte - 10/12/2013. A autora refere alguns dos convidados: Manuel Salgado (vereador da CML); Francisco Cal (presidente do Conselho de administração da ESTAMO); Inês Lobo (arquiteta); e Luís Cunha Ribeiro (presidente da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo). A autora indica a possibilidade de participação no debate por parte do público e informa as datas e os temas a tratar em cada uma das cinco sessões a realizar de 10/12/2013 a 11/02/2014¹⁹. A autora escreve, ainda, as palavras de Manuel Salgado: “A intenção da Câmara de Lisboa era transformar esta zona da cidade numa “colina do conhecimento”, garantindo ao mesmo tempo a “salvaguarda do património, que é valiosíssimo”. Para além das vozes de protesto que se levantaram, a autora afirmou que também o PCP e o BE deram conta da sua oposição aos projetos urbanísticos para a Colina de Santana.

No quarto artigo escrito a 10/12/2013, data da primeira sessão de debate, que se intitula “No debate sobre o futuro da Colina de Santana foram muitas as vozes contra o fecho anunciado dos hospitais”, Inês Boaventura afirma que no debate se manifestaram preocupações com o património embora defenda que o debate se tenha focado no passado e na desativação os hospitais mais do que no futuro e nos passos dados no sentido da concretização dos projetos urbanísticos. No artigo lê-se que Manuel Salgado e Luís Cunha Ribeiro se mostraram defensores da construção do Novo Hospital em Marvila (que se previa para 2007) embora Luís Ribeiro clarificasse a sua ambição quanto ao encerramento rápido dos hospitais e Manuel Salgado salientasse mais a resistência da Colina de Santana e dos antigos conventos (sobrevivendo ao terramoto), onde hoje funcionam os hospitais vendo, ainda assim, nos projetos

¹⁹ 14/01 “impacto das propostas no acesso da população a cuidados de saúde”; 21/01 “impacto urbanístico, social e habitacional”; 4/02 “impacto na memória e identidade histórica da Colina de Santana”; e a 11/02 “debate final, do qual se pretende que saia um relatório com propostas, que será depois apreciado numa reunião” extraordinária da Assembleia (Boaventura, 09/12/2013, *Público*).

uma oportunidade de reabilitar o centro da cidade. O artigo refere que Elsa Soares se opôs ao encerramento dos hospitais e à construção de um grande hospital numa zona periférica ao que Luís Ribeiro respondeu sublinhando a falta de condições dos hospitais “ (...) enfermarias com 16 camas (...) salas com pé-direito de 8,5 metros (...) canalizações velhas e telhados que metem água” (Ribeiro, Luís, 10/12/2013, *in* Inês Boaventura *Público*). Outras opiniões presentes foram as de Adélia Caldas – questionou o sentido de obrigar os utentes a deslocar-se a Marvila; e a de Fátima de Matos – considera o projeto “um verdadeiro atentado ao património nacional” (Matos, Fátima de 10/12/2013, *in* Inês Boaventura *Público*).

Já em 2014, procedeu-se à seleção de cinco artigos que se analisam de seguida.

O primeiro artigo data de 04/02/2014 (data da terceira sessão de debate), denominou-se “Críticas à falta de uma visão de conjunto e à actuação da Câmara de Lisboa em mais um debate da Colina de Santana” e foi realizado por Inês Boaventura que criticou a forma como foi conduzido este processo e a falta de uma visão de conjunto. A autora refere Fernando Nunes da Silva (ex-colega de vereação de Helena Roseta) que criticou o que considerou “uma inversão completa do processo de planeamento” (Silva, Fernando Nunes da, 04/02/2014 *in* Inês Boaventura, *Público*); lamentando a Câmara só ter realizado o Documento Estratégico de Intervenção após a ESTAMO apresentar os Pedidos de Informação Prévia; considera que os projetos têm qualidade (mantêm o património e valorizam-no) e que o que poderia ser uma oportunidade de resolução de problemas é desperdiçado em nome de questões financeiras do Estado. Duas das intervenientes referidas foram: Cristina Bastos (antropóloga) – defendeu que se deve olhar para a colina como um todo – e Teresa Barata Salgueiro (geografa) – apontou como inevitabilidade dos projetos uma *gentrificação* defendendo que a intervenção em zonas prioritárias e a permanência da população mais idosa e com menos possibilidades devem ser garantidas. Manuel Salgado opôs-se à ideia de que a metodologia do processo tenha sido errada e informou que os PIP estariam suspensos enquanto não houvesse um programa de salvaguarda e regeneração do local.

O segundo, da autoria da Agência Lusa a 27/02/2014, intitulou-se “Lisboa: Fecho de hospitais na Colina de Santana é “oportunidade de regeneração””. No artigo a Lusa dá conta da opinião de António Costa (na altura presidente da Câmara de Lisboa) dizendo que a preocupação da autarquia foi que a desativação resultasse na regeneração da cidade dando primazia à construção de habitação, unidades hoteleiras e de investigação, cultura e defesa do património. Embora António Costa perspetivasse a construção do novo hospital como algo positivo, o vereador do urbanismo Manuel Salgado informou que esta estaria apenas prevista para 2020 e acrescentou que existiam na colina “zonas habitacionais com um nível de

degradação e com condições de habitabilidade mais graves do que a média da cidade” (Salgado, Manuel, 27/02/2014 in Lusa, *Público*).

No terceiro artigo, de 05/04/2014 por Inês Boaventura, denominado “Vereador do Urbanismo reconhece que projectos para a Colina de Santana não cumprem a Lei” a autora salienta que Manuel Salgado enviou à ESTAMO uma carta na qual alegou que os Pedidos de Informação Prévia – “Teresa Nunes da Ponte (São José), João Favila Menezes (Santana Marta), Inês Lobo (Capuchos) e Belém Lima (Miguel Bombarda) ” (Boaventura, 05/04/2014, *Público*) – não cumpriam a lei e, como tal, teriam de ser revistos embora trouxessem vantagens (abertura de espaços ao público, salvaguarda de imóveis classificados e aumento de habitações e percursos pedonais). A autora lembra o fato da Assembleia ter aprovado a realização de um Programa de Ação Territorial (PAT) para a Colina de Santana - para o qual o Vereador Manuel Salgado convidou a ESTAMO a participar - e ter recomendado a participação do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Cultura, de Universidades e da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Embora tenham sido apontadas várias vantagens à realização do PAT, a autora lembra o que foi dito no Documento Estratégico de Intervenção elaborado a Dezembro de 2013 pela Câmara que era a defesa de que era difícil, se não impossível, desenhar um PAT à luz da incerteza temporal da transferência dos Hospitais para o Novo Hospital Oriental de Lisboa e as dificuldades no mercado imobiliário (Boaventura, 05/04/2014, *Público*).

O quarto escrito a 10/04/2014, por José Delgado Rodrigues – “Colina de Santana: onde estão as alternativas?” – defende que a alternativa a todas as propostas é uma alteração de paradigma. O autor parte da visão que considera dominante, a da ESTAMO (transformação dos hospitais em habitações de luxo deixando ficar apenas alguns elementos considerados património classificado), para fazer a distinção entre variantes e propostas alternativas definindo como variantes as propostas que corroborem com a proposta da ESTAMO embora tenham algumas diferenças (constadas mas aceites); e como propostas alternativas, as vistas como irreais, que defendem uma mudança de paradigma. No seu artigo sugere uma proposta alternativa que consiste numa estratégia de preservação do território, assente no reconhecimento, preservação e manutenção do património, em vez de uma estratégia de urbanização. Na sua opinião os projetos são uma operação “de especulação imobiliária tirando partido da conversão de espaço cultural em terreno urbanizado (...) com mais-valias de dimensão gigantesca e de destino (...) duvidoso” (Rodrigues, 10/04/2014, *Público*).

O quinto artigo – realizado a 29/07/2014 por Inês Boaventura – tem o título de “Assembleia Municipal encontra “lacunas” na proposta da Câmara para a Colina de Santana” e informa que foram detetadas omissões e desconformidades no PAT da CML (comparando a

proposta aprovada em Maio de 2014 pela Câmara e a deliberação da Assembleia em Janeiro do mesmo ano após o debate) que podiam ser colmatadas, na opinião de Helena Roseta, através de uma proposta de alteração desse documento e de uma recomendação ao município. Corroborando o que foi dito a proposta de Manuel Salgado não se conforma com os objetivos do PAT: “é omissa quanto à conformação de todos os PIP [Pedidos de Informação Prévia] com os objectivos do PAT”; omite o acompanhamento da Assembleia e participação da Secretaria de Estado da Cultura e da Santa Casa da Misericórdia; “não prevê a realização de Operações de Reabilitação Urbana Sistemática e a elaboração de um Plano de Desenvolvimento Local de base comunitária, ambas recomendadas pela assembleia” (Boaventura, 29/07/2014, *Público*). A autora nota que o fato de não haver referência à integração da Colina de Santana a uma proposta de candidatura à UNESCO que não é bem visto.

Do ano de 2015 foi selecionado apenas um artigo publicado no dia 27/08/2015, intitulado “Festival TODOS realiza-se este ano na Colina de Santana”.

Este artigo fala acerca da sétima edição do festival intercultural TODOS, iniciativa onde se previa que, entre 10 a 13 de Setembro, estivessem presentes exposições fotográficas, aulas de dança, música, dança e arte urbana na Colina de Santana. A Colina de Santana foi perspectivada como um local de interculturalidade com comunidades asiáticas, africanas e de leste por Madalena Victorino, Giacomo Scalisi e Miguel Abreu, diretores do festival. O artigo informa que as edições anteriores do festival foram realizadas no Martim Moniz, Intendente, Mouraria, Poço dos Negros, Santa Catarina e São Bento.

Mais recentemente a 21/06/2016 foi publicado o artigo intitulado “Festival TODOS convida-nos a comer no *Jardim das Delícias*” com a autoria de Alexandra Prado Coelho

A autora fala sobre o regresso do Festival TODOS à Colina de Santana (iniciativa da CML em parceria com a Academia de Produtores Culturais) de 8 a 11 de Setembro, desse mesmo ano, prevendo a realização de um piquenique no Hospital Miguel Bombarda, jantares em Palácios, teatro, dança, música, circo, performance, gastronomia original e visitas guiadas à descoberta de diferentes espaços do bairro. A autora informa que o festival continuará a organizar-se na Colina de Santana até 2017 e refere alguns dos grupos que estariam presentes e espetáculos a realizar.

4.2. O Jornal Diário de Notícias

Na sequência da pesquisa de artigos escritos pelo Jornal *Diário de Notícias* acerca da Colina de Santana e do respetivo debate em estudo foi possível verificar que este foi um dos principais

meios de comunicação que escreveu sobre o assunto. A quantidade de artigos sobre a Colina é imensa e alguns dos artigos fornecem informações importantes ao presente trabalho de pesquisa. Desta feita, procedeu-se a uma seleção dos artigos encontrados que pudessem falar sobre assuntos relacionados e pertinentes ao caso em estudo por uma questão de exequibilidade. Seguidamente, prossegue-se com a análise dos artigos, publicados no período de 2012-2016, considerados fundamentais.

4.2.1. *Diário de Notícias* no período de 2012-2016

Um ano antes do *Debate da Colina de Santana* ter surgido, já se escrevia sobre os hospitais da Colina. Foi o caso do primeiro artigo selecionado para esta análise. O artigo da LUSA publicado por Graciosa Silva a 03/11/2012 denominado “LX Factory interessada no Hospital do Desterro” que fala sobre a possibilidade da transformação do Hospital do Desterro num espaço de eventos culturais. Lembra que o hospital foi desativado em 2006 e vendido por 9,24 milhões de euros à ESTAMO, tal como o Miguel Bombarda que foi vendido à mesma empresa por 24,9 milhões de euros (encontrando-se à venda). O primeiro recebeu uma proposta de 9,5 milhões de euros pela sua ocupação e exploração por parte da LX Factory – “além do Desterro, a ESTAMO adquiriu também os hospitais de São José, Santa Marta e Capuchos, ainda em funcionamento e até ao momento sem pagar renda.” (Silva, 03/11/2012, *Diário de Notícias*).

De 2013 foram selecionados quatro dos artigos publicados pelo *Diário de Notícias* que abordavam algumas das temáticas em estudo.

O primeiro artigo data de 15/08/2013, é da autoria de João Ferreira (deputado do Parlamento Europeu) denomina-se “Lisboa, colina de Santana: um caso paradigmático” e fala da passagem da Colina de Santana a caso público referindo a mudança que estará associada aos PIP (Pedidos de Informação Prévia feitos pela ESTAMO, apoiados pelo PS) e as suas consequências na sua visão. O autor defende que a aprovação de tais pedidos (transferência das unidades hospitalares da Colina para um novo hospital) iria resultar na diminuição: de serviços públicos no centro da cidade, de cuidados de saúde, de emprego em Lisboa; e a destruição de património classificado dando lugar a “uma zona nobre da cidade entregue à especulação imobiliária e à *gentrificação*, reservada a condomínios de luxo e a hotéis de charme.” (Ferreira, 15/08/2013, *Diário de Notícias*). Acusa o Governo de Sócrates de ter alienado equipamentos de saúde públicos para a esfera privada (ESTAMO) ajudando a minimizar as contas do Orçamento de Estado de 2009. Refere a revisão do Plano Diretor Municipal (PDM) (por António Costa, apoiada pelo PS, PSD e CDS) para lembrar que a operação imobiliária só

avancará após a revisão do PDM – “graças à desclassificação das áreas envolvidas como áreas aptas à localização de equipamentos (...) à desconsideração da necessidade de planeamento urbanístico e (...) à fuga a figuras como os planos de urbanização e os planos de pormenor – formas de gestão urbanística transparentes e abertas à participação pública” (Ferreira, 15/08/2013, *Diário de Notícias*). Acusa o modelo de gestão de Lisboa de: deixar a cidade na mão do especulador imobiliário; desprezar formas de planeamento que correspondam a uma expressão democrática; desprezar serviços públicos; negligenciar necessidades da população (mais idosa); desvalorizar atividades que criam emprego; e afugentar as camadas populares das zonas centrais de Lisboa e a sua elitização crescente.

Em “Debate público sobre a Colina de Santana”, nome escolhido por Inês Banha para o seu artigo a 10/12/2013 (data da primeira sessão de debate na qual se debateria o Projeto Urbano da Colina de Santana após se ter discutido, em Julho, as propostas de loteamento nos hospitais) informa-se que dois dos hospitais estariam já desativados (Miguel Bombarda e Desterro) e os outros três deveriam encerrar em 2017 aquando da inauguração do Hospital de Todos-os-Santos na parte Oriental de Lisboa; no lugar dos hospitais seriam construídos hotéis ou prédios de habitação e serviços (estudo da arquiteta Inês Lobo). A autora dá conta de que “No centro da polémica tem estado (...) o alegado desrespeito pelo valor patrimonial dos edifícios, testemunhos materiais (...) de uma colina que se foi desenvolvendo sem qualquer planeamento urbanístico.” (Banha, 10/12/2013, *Diário de Notícias*). Contextualiza espacialmente a Colina de Santana (“entre as avenidas da Liberdade e Almirante Reis e delimitada pelo Martim Moniz, a Rua do Conde de Redondo e a Rua Jacinto Marto” - Banha, Inês, 10/12/2013, *Diário de Notícias*) e escreve no séc. XVI na colina existia diversas casas de ordens religiosas e foi, após a sua expulsão no séc. XIX, que tais imóveis se reconverteram em equipamentos de serviço público (na área da saúde e outras). Considera que “A “colina da saúde”, onde estão instaladas instituições do ensino superior, é agora a “colina do conhecimento”, estando “à beira de uma nova transformação”” (Banha, 10/12/2013, *Diário de Notícias*). Completando Inês Banha, Ana Maia publicou no mesmo dia “Mais três anos para libertar S. José, Sta. Marta e Capuchos” onde confere informações sobre os hospitais (vendidos entre 2008 e 2010 à ESTAMO por mais de 120 milhões de euros): o Desterro (encerrado a 2006 e vendido em 2008 por 9,2 milhões de euros “através de um acordo entre a câmara, a ESTAMO e a empresa promotora da LX Factory” - Maia, 10/12/2013, *Diário de Notícias*) e o Miguel Bombarda (encerrado em 2011 e vendido a 2007 por 25 milhões).

Da autoria de Inês Banha foi o artigo intitulado “Pode ser que daqui a dez anos estejamos a falar disto” que data, também, de 10/12/2013 e refere a opinião dos residentes acerca do fim

dos hospitais (a demora no processo traz alguma esperança). Escreve sobre uma residente que mora há 47 anos no antigo Campo de Santana batizado depois de Campo dos Mártires da Pátria que afirma que há falta de segurança não sendo a única com essa opinião. Além desta, partilhada pela maior parte dos residentes, algumas das queixas registadas no artigo apontadas pelos moradores abordados foram: para onde vão as pessoas que necessitem de ir ao hospital? (Manuel Rodrigues); falta de luz (Maria de Fátima, Maria Vieira e Olinda Silva); "Pode ser que daqui a dez estejamos aqui a falar disto (...) quando saírem daqui os hospitais, esta zona vai morrer mais um bocado (...) as pessoas deixam de passar por aqui" (Moisés Pires); "Quanto mais cedo morrermos, a menos pessoas eles pagam" (Alzira Francisco antevendo "a morte" do Campo Mártires da Pátria) (Banha, 10/12/2013, *Diário de Notícias*).

O último de 2013 é intitula-se "Agenda dos debates" e refere as datas previstas e temas a abordar nas próximas sessões de debate a realizar em Assembleia: 14/01/2014 (impacto no acesso aos cuidados de saúde); 21/01/2014 (impactos urbanístico, social e habitacional); 04/02/2014 (impacto na memória e identidade); e 11/02/2014 (submissão de propostas).

No ano de 2014 a quantidade de artigos publicados acerca da Colina de Santana é bastante elevada. Assim, procedeu-se à análise de alguns dos artigos considerados mais relevantes.

No artigo escrito por Inês Banha que data de 28/01/2014 (segunda sessão de debate onde se discutiria a acessibilidade da população aos cuidados de saúde), denomina-se "Desejável unidade cuidados continuados na colina" e fala sobre a necessidade de existência de uma unidade de cuidados continuados numa zona da cidade de população é predominantemente envelhecida e onde existe falta de camas. No artigo lê-se que o Documento Estratégico contempla a criação dessa unidade "com pelo menos dois mil metros quadrados entre as avenidas Almirante Reis e da Liberdade" (Banha, 28/01/2014, *Diário de Notícias*).

Outros dois artigos escritos pela mesma autora (ambos a dia 29/01/2014) são os intitulados "Críticas ao fim dos Hospitais persistem" (às 00h53) e "Economia da saúde ganha 16 hectares no centro de Lisboa" (às 00h54). No primeiro a autora refere que embora os defensores dos projetos defendam a melhoria dos cuidados prestados, as críticas provindas dos utentes e profissionais aquando da segunda sessão de debate persistem. Uma das críticas foi a de Nuno Franco (residente): "Toda a população da Mouraria se desloca ao Hospital de São José porque quando chegam ao fim da semana não há centros de saúde abertos" (Franco, Nuno, 29/01/2014 in Inês Banha, *Diário de Notícias*). Um dos defensores da melhoria de condições foi Jorge Penedo (cirurgião desempenha funções nos hospitais): "há doentes que são transferidos para" o hospital "horas depois de serem operados e outros que são transportados de ambulância entre edifícios do mesmo complexo ou com maqueiros a ser obrigados a abrir o

guarda-chuva. Não devemos confundir a qualidade da prestação de cuidados com o local” (Penedo, Jorge, 29/01/2014 *in* Inês Banha, *Diário de Notícias*). O cirurgião informou que são gastos quase 6 milhões de euros de renda à ESTAMO pelos 3 espaços ainda abertos já com os projetos aprovados e que “Não se está a falar de saúde mas de negócio” (Penedo, Jorge, 29/01/2014 *in* Inês Banha, *Diário de Notícias*). Já no segundo, referido anteriormente, pode ler-se sobre a convicção da Câmara Municipal que (no Documento Estratégico de Intervenção) perspetiva uma combinação de fatores – Investigação, empreendedorismo e potencial turístico da área graças à pré-apetência para a instalação de hotéis contribuindo para “promoção de unidades vocacionadas para o turismo de saúde e da Economia do Conhecimento e criando condições para a implementação de unidades vocacionadas para o alojamento universitário (estudantes e investigadores)” (Banha, 29/01/2014, *Diário de Notícias*) – enquanto a autarquia (no estudo coordenado por Inês Lobo) acredita que a libertação de 16 hectares permitirá a regeneração urbana. A CML acredita, também, que a deslocalização dos hospitais não afetará significativamente a restauração e o pequeno comércio da Colina.

No dia 04/02/2014, data da terceira sessão de debate, Inês Banha escreveu “29% dos prédios da Colina de Santana em mau estado” informando que 553 prédios (29% do total) estava em mau estado e 48/2,5% em muito mau estado (segundo os censos de 2011). Informa que o alojamento temporário é contemplado no Documento Estratégico de Intervenção e que, segundo o que se prevê, sejam atraídos cerca de 1500 residentes aquando da realização dos projetos.

Da autoria de Inês Banha a 11/02/2014 – data da quarta sessão de debate que se refere ao impacto dos projetos na memória e identidade da cidade – é o artigo intitulado “Indispensável estudar impacte de construção nova” que fala sobre o impacto visual que poderá advir da construção prevista de alguns dos edifícios e as consequências na “qualidade cénica” considerada, pelos autores do Documento Estratégico de Intervenção (baseado no Projeto Urbano coordenado por Inês Lobo), um “valor definidor da identidade da cidade de Lisboa”, “cada vez mais raro” recomendando que se tomem medidas de proteção dessas vistas panorâmicas (Banha, 11/02/2014, *Diário de Notícias*). Informa-se que os PIP foram suspensos e que o município só tomará uma decisão após um relatório das conclusões do debate.

No dia seguinte, Inês Banha publicou o um artigo intitulado “Necessidade de preservar memória gera consenso” referindo as palavras de encerramento quarta sessão de debate (com o tema impacte “na memória e identidade histórica da Colina de Santana”) proferidas por Simonetta Luz Afonso: “Queremos todos preservar a memória da Colina de Santana. Como, vamos trabalhar.” (Afonso, Simonetta Luz, 12/02/2014, *in* Inês Banha, *Diário de Notícias*). A

autora refere Helena Henriques que fala no Museu dos Hospitais Cívicos de Lisboa; e o olisipógrafo José Sarmiento de Matos que defende que “a memória histórica do território (...) não se resume àqueles edifícios” não sendo de estranhar a criação de “rotas turísticas” como hipótese referida pelo público e que consta no Documento Estratégico de Intervenção na área (Matos, José Sarmiento, 12/02/2014 in Inês Banha, *Diário de Notícias*). A autora lembra que a 11/03 se iria debater as conclusões das 4 sessões de debate.

No artigo que data de 27/02/2014, da autoria de Miguel Graça, denominado “Para que serve debater Lisboa?”, o autor salienta a importância que este debate teve pelo fato de se falar sobre Lisboa: “Discutiu-se o passado, presente e futuro da Colina de Santana, mas acima de tudo debateu-se Lisboa, como há muito tempo não se fazia.” (Graça, 27/02/2014, *Diário de Notícias*). O autor defende que embora as fases do processo terem sido feitas ao contrário, a forma participada do debate permitiu uma forma mais correta de realizar o processo: “os pedidos de informação prévia foram suspensos, a proposta urbanística para a Colina de Santana está sob escrutínio público, a Câmara Municipal apresentou uma visão estratégica para esta zona da cidade e o debate público permitiu esclarecer e receber contributos da parte dos munícipes.” (Graça, 27/02/2014, *Diário de Notícias*).

Seguidamente, a 25/03/2014, Inês Banha escreveu “Projeto para a Colina está a passar “ao lado” dos moradores” onde expõe que Vasco Morgado (Presidente da Junta de Sto. António; administra parte da colina e gostaria que tivesse havido mais quem defendesse a mudança) embora tenha procurado colmatar a questão com editais e anúncios sobre a discussão considera que os residentes da colina estiveram afastados do debate: “Não houve um contacto direto com os moradores.” (Banha, 25/03/2014, *Diário de Notícias*).

A mesma autora, no artigo “Projetos para os hospitais retomados só após plano” que data de 26/03, informa que o presidente da Câmara, António Costa, garantiu que os Pedidos de Informação Prévia, suspensos desde Julho, só iriam ser retomados após estar pronto um PAT (Programa de Ação Territorial). Para a realização desse programa pretendia-se a recolha e junção de todos os contributos dos intervenientes num relatório a considerar.

Fornecido pela Lusa foi o artigo “Roseta leva Colina de Santana à Assembleia Municipal” de 08/04 que refere que Helena Roseta prescindiu da posição de presidente para poder interferir no debate levando o debate novamente à Assembleia defendendo que se podia ter ido mais longe no que concerne os Pedidos de Informação Prévia e o encerramento dos hospitais. Helena Roseta (aplaudida depois) lembrou que em 2007, quando o projeto foi pela primeira vez à Câmara, este não teve unanimidade e desafiou os deputados a reassumirem a posição de recusa do encerramento enquanto não houver um novo hospital em funcionamento

– “O Ministério da Saúde que torne bem claro o que pensa fazer com esses hospitais, quando, como e de que modo” (Roseta, Helena, 08/04/2014, *in* LUSA, *Diário de Notícias*). São referidas opiniões de vários partidos - Carlos Santos do PCP: “Helena Roseta não ficou satisfeita com o documento final (...) aprovado na AM”, onde não ficou claro que a “grande maioria das contribuições e opiniões foram contra encerramento dos hospitais” (Santos, Carlos, 08/04/2014 *in* LUSA, *Diário de Notícias*).

Dos artigos do ano de 2015 presentes no Diário de Notícias foi selecionado apenas um que será analisado de seguida.

A 10/09/2015, por Maria João Guardão, foi publicado “Viagem aos mundos desconhecidos da Colina de Santana” onde se escreve sobre o Festival Todos (Caminhada de Culturas) que começou em 2009 no triângulo Martim Moniz-Intendente-Mouraria e se repete de três em três anos (tendo passado já pelo Poço dos Negros, Santa Catarina, S. Bento e, à data do artigo, Colina de Santana). No artigo referem-se declarações dos responsáveis pela organização do festival Giacomo Scalisi, Miguel Abreu e Madalena Victorino: Giacomo refere que “Tudo é misturado aqui, as pessoas, as arquiteturas, é um bairro riquíssimo, cheio de histórias e camadas diferentes”; e Madalena Victorino falou acerca da sua experiência no local “ (...) sinto que só estou a tocar ao de leve este território, tenho muito que aprender a ouvir as pessoas. Porque há imensos saberes que as pessoas nos trazem, para além do saber dos livros e da informação que está escrita (...) Há tesouros humanos escondidos (...), por um lado, os estrangeiros - por vezes recolhidos, a tentar a legalização - e por outro as pessoas mais idosas, a viverem em condições de grande solidão” (Victorino, Madalena, 10/09/2015 *in* Maria Guardão, *Diário de Notícias*).

Do presente ano foram já escritos alguns artigos o que nos confere perspetivas mais atuais acerca do que se tem feito na Colina de Santana nos nossos dias.

O primeiro dos artigos data de 06/04/2016, é da autoria da Lusa, intitula-se “Câmara de Lisboa apresenta hoje projeto de arrendamento a “Preços Controlados”” e fala sobre a realização, por parte da Câmara, de um programa de arrendamento, diz a autarquia, com o objetivo de criar 5.000 fogos para arrendar a preços acessíveis permitindo o regresso de famílias de classe média a locais como Santo António e a Colina – “A apresentação do Programa Renda Acessível” realiza-se “no dia em que se assinala um ano desde a tomada de posse de Fernando Medina” após a saída de António Costa da Câmara de Lisboa (Lusa, 06/04/2016, *Diário de Notícias*).

A 21/06/2016, também de autoria da Lusa, foi publicado o artigo “Festival Todos volta à Colina de Santana a 8 de Setembro” que se refere à 8ª Edição do Festival Todos, iniciativa da

CML em parceria com a Academia de Produtores Culturais (festival nómada que se mantém em cada zona durante três edições), a realizar-se novamente na Colina de Santana de 8 a 11 de Setembro contando com música, teatro, gastronomia, arte urbana e vistas guiadas (“Visitas com história; Visitas com arquitetos; Visitas com artistas ou Visitas ao Bairro entre a História e a Ficção” - Lusa, 21/06/2016, *Diário de Notícias*). No artigo estão refere-se as palavras de Manuela Júdice (diretora do Gabinete Lisboa Encruzilhada de Mundos da CML – GLEM): “Depois da aprovação unânime em sessão de câmara e de o Conselho Económico e Social da União Europeia o ter elogiado como uma boa prática de integração cultural, o Festival TODOS regressa (...) e, este ano, o tema é o quotidiano” (Júdice, Manuela, 21/06/2016 in LUSA, *Diário de Notícias*).

No dia 06/09/2016, a temática do Festival Todos é retomada por Maria João Guardão em “TODOS, um festival para descobrir a beleza do quotidiano” lembra que o TODOS é um festival organizado por Madalena, Giacomo e Miguel referidos anteriormente juntamente com o GLEM de Manuela Júdice/CML.

4.3. Análise Comparada

Após a análise individual de alguns dos artigos que foram escritos anualmente pelos Jornais *Público* e *Diário de Notícias* (os dois meios de comunicação escolhidos para a análise) procedeu-se a uma análise global do que foi escrito por ambos. Ambos revelaram-se contributos fundamentais, não só pela quantidade de artigos escritos, como também, pelas questões abordadas e informações fornecidas. Em ambos pode ler-se informações sobre temas como: o *Debate da Colina de Santana*, os Projetos de Reestruturação Urbana da Colina de Santana, as opiniões e intervenções de vários intervenientes no processo e a Colina de Santana num plano mais atual quanto a algumas das iniciativas realizadas no território.

Foram selecionados e analisados onze artigos publicados pelo Jornal *Público* no período compreendido entre 2013 e 2016 cujos autores foram: Inês Boaventura (6 artigos), José Sarmiento de Matos (1), Agência LUSA (1), José Delgado Rodrigues (1) e Alexandra Prado Coelho (1 artigo). Já do Jornal *Diário de Notícias* foram analisados vinte artigos, durante o mesmo período, sendo que também se analisa um de 2012 fornecido pela agência LUSA considerado relevante: João Ferreira (1 artigo), Inês Banha (11), Ana Maia (1), Miguel Graça (1), LUSA (3), Maria João Guardão (2). As autoras que mais escreveram sobre as temáticas em estudo (presentes na análise dos artigos selecionados) foram Inês Boaventura no *Público* (6 de 11) e Inês Banha no *Diário de Notícias* (11 de 20).

Em 2012 a agência LUSA, no Diário de Notícias, falou na possibilidade de transformação do Hospital do Desterro (desativado em 2006 e vendido à ESTAMO) num espaço de eventos culturais proposta feita por parte da LX Factory.

No ano de 2013, no *Público* foram abordadas questões como: a passagem do caso da Colina de Santana a público, a primeira sessão de debate e as sessões ainda por vir, as informações sobre a sua venda dos hospitais à ESTAMO e as opiniões dos residentes; e, por outro lado, no *Diário de Notícias*: prováveis interesses financeiros envolvidos, conveniência da existência de um debate público, preocupações com o património, construção do novo Hospital e condições presentes nos hospitais. Em comum, foi possível verificar que ambos falaram nos projetos de reconversão dos hospitais em hotéis, habitações e equipamentos constituídos por quatro PIP (respetivas consequências) e da desativação dos hospitais (e os seus impactos).

Em 2014, no *Público* foram tratadas questões como: *gentrificação*; visão positiva em relação à desativação dos hospitais e construção do Novo Hospital, PIP e a lei, proposta alternativa à proposta da ESTAMO, lacunas encontradas no PAT. E, por outro lado, no *Diário de Notícias*: construção de unidade de cuidados continuados, críticas ao fim dos hospitais, denúncia das condições dos hospitais, alojamento temporário, impactos visuais e a importância do debate. Contam-se os temas que foram abordados pelos dois jornais em 2014, dos quais se apontam: algumas questões das sessões de debate, a condução contrária do processo de planeamento, a suspensão dos PIP, a degradação e condições dos edifícios e o negócio envolvido em todo o processo e interesses financeiros. Também é de salientar que o *Público* salienta o envolvimento de várias entidades no PAT e o *Diário de Notícias* refere que no mesmo documento constarão todos os contributos do debate.

No ano de 2015 ambos os Jornais falam sobre o Festival TODOS a realizar-se na Colina de Santana nesse ano: o que é, quando e onde começou, locais por onde passou, objetivo, o que está presente no festival, entre outros. Para além disso, são também referidas algumas palavras dos organizadores.

E, por fim, em 2016, mais uma vez, ambos escrevem sobre o Festival TODOS a realizar-se, novamente, na Colina de Santana mas com diferentes atividades. Para além disso, o Diário de Notícias escreve, também, sobre o projeto de arrendamento a preços acessíveis lançado pela Câmara (Programa de Renda Acessível).

Capítulo V – Vozes da imprensa e das entrevistas

Antes de prosseguir com a abordagem do presente capítulo faz sentido uma breve introdução.

Na presente investigação, tal como já foi indicado no ponto 1.4 (cap. I) referente à metodologia, foram realizadas quatro entrevistas – Belém Lima (arquiteto), João Favila Menezes (arquiteto), Maria Estela Gonçalves (técnica Departamento de Planeamento Territorial da CML) e Eduardo Campelo (Chefe da Divisão de Desenvolvimento Territorial do Departamento de Planeamento da CML), sendo que, apenas Estela Gonçalves não esteve presente nas sessões de debate – e analisados artigos publicados por dois Jornais de referência entre o período de 2012-2016: o *Jornal Público* e o *Diário de Notícias*.

Antes de se avançar para uma análise de articulação entre *media* e entrevistas concretizou-se uma análise global das entrevistas que poderá ser examinada no ponto que se segue.

5.1. Análise Global das Entrevistas

Neste ponto realizou-se um balanço do que foi dito por cada um dos entrevistados e considerado mais relevante para a abordagem das temáticas em análise. É de notar que podem ser estabelecidas algumas relações entre as declarações dos arquitetos, por um lado, e as declarações de Estela Gonçalves e Eduardo Campelo (funcionários da Câmara). Como tal, seguidamente, procede-se à análise global das entrevistas em função dessa relação.

João Favila Menezes refere que “Todo este processo é gerado pela necessidade de se fazer um hospital centralizado e, portanto, desativar estes hospitais”. Fala no processo pela seguinte ordem de acontecimentos: primeiro a ESTAMO pediu a cada arquiteto um estudo prévio “no meu caso (...) é fazer uma espécie de *master plan*, um estudo prévio relativamente ao antigo Convento de Santa Marta”; seguidamente, como existiam vários conventos com o mesmo tipo de estudo isso fez com que a Câmara se insurgisse para que os estudos fossem feitos de forma interligada; posteriormente, a Câmara encomendou um estudo para a Colina de Santana à arquiteta Inês Lobo. Tal estudo é considerado pelo mesmo como: “uma oportunidade (...) incrível de podermos pensar” a cidade - “acho que a Câmara esteve bastante bem” “em fazer um grande plano da colina” “um documento magnifico da Inês Lobo e que é um instrumento para se pensar e para refletir a colina (...) desde o património, aos equipamentos, ao tecido urbano (...) da parte histórica (...) houve uma série de investigadores das várias áreas que fizeram este contributo e fez-se (...) como elemento de reflexão”. Belém Lima acrescenta a estes dados que “A ESTAMO, ao mandar fazer os projetos, há um certo número de índices que

nós temos de respeitar, que estão inscritos no PDM (...) o Plano Diretor Municipal (...) que é onde se definem as regras de utilização do território (...) no PDM está inscrito que no território do Miguel Bombarda (...) é passível de ter habitação (...) e mais diz quanta habitação é passível de se fazer” – “os Planos são aprovados pela Câmara, no seu conjunto, e pela Assembleia Municipal”.

Corroborando a perspectiva de João Menezes, Belém Lima que afirma que o processo foi despoletado porque “vai ser construído um hospital novo em Oriente que também já anda assim com seis anos para ser construído” referindo que é “uma estratégia que já é muito antiga, ainda do Estado Novo de haver um hospital que sirva a parte Oriental da cidade (...) e depois haveria de haver um, na parte Ocidental” o Santa Maria. Considera que a construção do novo Hospital será um *upgrade* do ponto de vista médico, tecnológico, etc. e iria produzir um esvaziamento dos hospitais tradicionais que estão na Colina de Santana informando que “Obviamente que só se vai poder esvaziar quando o Hospital estiver construído.” Refere, também, o documento – informando que “a Câmara pediu e a ESTAMO pagou uma espécie de um estudo de conjunto da Colina toda, exatamente para percebermos as implicações urbanísticas que cada um destes projetos tinha no conjunto (...) que se chama mesmo *Estudo Urbanístico da Colina de Santana*, portanto, aí sim, contemplam-se preocupações já, não só, do território de cada hospital, mas, preocupações urbanísticas com o conjunto do bairro”.

No seu caso, o arquiteto João Menezes explica que os projetos “implicam uma grande transformação dos próprios edifícios” havendo a questão de “limpar as construções espúrias à volta do convento” e refere um projeto com duas frentes: uma que é, precisamente, a limpeza dessas construções “que estão muito em concorrência com a pré-existência do Convento”; e outra que é o objetivo de “fechar o quarteirão” para que se fizesse “uma transição entre a malha mais pequena do Bairro Andaluz com a malha mais densa e mais espaçosa da Luciano Cordeiro” passando o espaço público a ser “*percorrível*” sem perder a identidade. Valoriza as ligações entre as áreas – “a pessoa podia, rapidamente, ir da cota mais baixa à cota mais alta da Colina pedonalmente sem grande esforço” considerando que os projetos trariam “acessibilidade e da qualidade do espaço público” – mas considera que para que funcione “não basta bons projetos” é necessário ter em conta “as pessoas, o tecido social, a interação, o próprio programa (...) aspetos bastante complexos”. Acerca de identidade João Menezes fala numa “vocação programática da colina”: “uma das grandes questões (...) era identificar o programa que, inicialmente, a Câmara achou que poderia ser a *Colina do Conhecimento* (...): primeiro os Conventos, depois os Hospitais, depois o Conhecimento”.

No caso de Belém Lima o seu projeto incide sobre o território ocupado pelo Hospital Miguel Bombarda, antigo “Convento de São Vicente Paulo” que “foi sendo tomado após a nacionalização dos conventos, em 1834 (...) temos 115 anos de convento, 35 anos de Colégio Militar” e em 1848 “o Hospital de Alienados de Rilhafoles”. Uma vez que defende que o papel do arquiteto é de decisão “entre em cada um destes hospitais, identificar o que é que, daqui, é mesmo importante (...) e que temos, necessariamente (...) que preservar porque é memória da cidade (...) e o que é que no sobranço poderá ser feito” selecionou três elementos a preservar: a Cerca, o Panóptico e os Balneares de D. Maria II; embora considere que o Convento tenha uma valia histórica e patrimonial considera, também que este não está classificado devido ao fato destes serem alvo de alterações ao longo do tempo (ainda antes de a ESTAMO se tornar a proprietária dos hospitais): “Os médicos são os principais que atropelam o património mas nunca ninguém diz nada porque está em causa a saúde da população”

Relativamente à acessibilidade, João Menezes refere-se às acessibilidades ao Santa Marta como “terríveis”: “basta haver um desastre, um acidente numa daquelas ruas para não se conseguir aceder” – “o Santa Marta está dentro de uma malha que é a malha do Cavalo. Portanto, é o tecido histórico” que o próprio reconhece como sendo uma malha mais apertada de difícil circulação. Belém Lima, desta feita, também fala da questão da proximidade e refere que este não deve ser um fator decisivo pois valoriza um atendimento de qualidade com condições de acesso que, na sua opinião, não existe atualmente nos hospitais da Colina de Santana e refere a propósito das situações em que os pacientes se têm deslocar diariamente aos hospitais que “Tem que haver algum meio eficaz e prático de levar as pessoas para lá, levá-las quando preciso ou ter ali um atendimento e isso estava previsto nos projetos, haver ali pequenos centros para resolver coisas que se podem resolver ali mas depois as coisas importantes teriam de ser nos outros lugares.”

João Menezes defende que são processos muito ligados à investigação o que se releva uma mais-valia para o seu ateliê e uma vantagem dos próprios projetos: “é logo uma forma muito objetiva de conhecer a cidade e de pensar a cidade (...) para mim é o próprio processo de investigação que me interessa.” Fala, também na forma interligada como a melhor forma de atuar: “pensarmos nestes edifícios de uma forma de rede e aberta entre os arquitetos, entre a Câmara, entre o cliente” – ESTAMO – “e entre a cidade parece-me que é a melhor forma de atuar, talvez a mais difícil” – Belém Lima acrescenta o fato de os projetos terem sido acompanhados “todos fizemos e mostramos os projetos na Câmara, no IGESPAR, no Instituto de Património (...) Direção Geral da Cultura”; “trabalhamos com engenheiros, com paisagistas e com historiadores” fala de “Sarmento Matos” “Olisipógrafo especialista em património de

Lisboa que nos assegurou para os arquitetos poderem trabalhar sobre isto”. Como aspeto mais negativo João Menezes salienta o fato de “as pessoas não terem acesso à informação que é produzida sobre estes estudos e quando discutem não terem, realmente, a globalidade da informação para que a discussão possa ser, realmente, mais objetiva (...) os dados não estarem claramente todos na mesa” defendendo que isso acontece porque “informação é muita, os canais são pequenos (...) é um processo onde está tudo um pouco por fazer” referindo a fragmentação da informação por departamentos diferentes e falta de organização quanto à informação existente.

Belém Lima refere, também, o fato de os projetos terem trazido “uma parte substancial da cidade ao conhecimento da cidade, à discussão da cidade” e o despertar da consciência cívica acerca do valor patrimonial da colina (“um tema que nunca era falado passa a ser falado”) como aspetos positivos mas, por outro lado, aponta a morosidade do processo como algo negativo. A propósito dos aspetos positivos Belém Lima fala de um ciclo de atenções: “os vários bairros da cidade vão ganhando importância e perdendo importância conforme há foco e atenção sobre eles”. Belém Lima considera, também, que “estes projetos iriam, passo a expressão, *pôr o património a brilhar*, que é uma coisa que você hoje passa lá e não vê porque ele está mal tratado, está para ali no meio e há coisas, de facto, importantíssimas, bonitas e interessantes”. Belém Lima acrescenta, também, aos aspetos positivos dos projetos a “vantagem grande que era trazer gente nova para ali porque eles são, sobretudo, habitacionais” referindo que se assiste atualmente a um retorno da população ao centro e afirma que “os mais velhos poderiam participar desta reocupação porque nesta habitação abria habitações mais caras e mais baratas (...) os filhos dessas gerações viriam para aqui” e acrescenta que “aquilo não é para expulsar as pessoas de lá. Vai renovar, vai trazer pessoas, eventualmente, outras.”

Em relação ao debate, João Menezes afirma que este trata “questões que transcendem muito o papel do arquiteto” – que consistiu em partir de um dado: “vamos tirar daqui os hospitais, vamos pensar o que é que isto vai ser” – considerando a sustentabilidade e o funcionamento dos hospitais como decisões do âmbito político nas quais a “a cidade toda vai ter de participar”: “é uma questão (...) que tem a ver muito com a funcionalidade de um equipamento que é vital para a cidade”. Considera que as questões relacionadas com as necessidades da zona e dos moradores estão sempre em falha porque “a dinâmica das cidades vai muito à frente dos instrumentos de planeamento sempre” explicando que o plano foi feito há cinco anos e “a cidade está sempre em mudança”. Belém Lima refere o dinamismo associado às cidades para defender que é por esse motivo que estes projetos não podem ser considerados atentados ao património nem à cidade e, quando questionado acerca da consideração com as

necessidades da zona e dos moradores, afirma que os projetos propriamente ditos “limitam-se ao nosso território”.

Da mesma forma, Belém Lima fala de um dado adquirido: “queremos pegar neste território, transformá-lo e rentabilizá-lo e o arquiteto tem de pensar como fazem isso, havendo a regra do PDM”. Defende, também, que a existência de um hospital na parte Oriental como uma necessidade da cidade mas cuja decisão “de ir para lá se é boa ou má isso é sim de âmbito político” considerando que os arquitetos só começam a trabalhar após essa decisão.

Em relação ao debate Belém Lima considera que o debate foi “infrutífero” no sentido em que “Ninguém discutiu Colina de Santana nenhuma. Aquilo foi uma discussão política, pura e simplesmente, entre os vários partidos políticos”; “o Bloco de Esquerda, o PS, o PSD, CDS”; “Ninguém discutiu os projetos dos arquitetos para Santana”. Alegou que não teve oportunidade de falar porque “era descabido. A gente começar a falar dos projetos quando eles não queriam falar dos projetos. Eles queriam discussão política entre eles”. Belém Lima acusa, também, a polémica gerada pela opinião pública de ser uma polémica “relativamente falseada” que defende que se deveriam fazer vários museus quando “o Governo não tem dinheiro para manter os museus que tem quanto mais para continuar a fazer museus”. Tal não implica que “não seja pertinente o Museu da Medicina, mas isto é muito grande, isto são mais coisas, os terrenos são muito maiores”. Fecha este ponto dizendo que “Existem pessoas que dizem que é tudo importante, tem que se preservar tudo” mas que é necessário um equilíbrio que resulte num consenso acerca do que é mesmo importante preservar e do que “podemos abdicar (...) para então rentabilizar o território”; considera, mais uma vez que essa é uma decisão anterior aos arquitetos mas que tal fundamentalismo tem um lado perverso que se traduz no fato deste processo se arrastar há cinco anos “e, entretanto, os edifícios vão caindo, estão-se a degradar não é. E vão passar mais 5 anos e a polémica continua e aquilo continua a degradar-se.”

O arquiteto João Menezes refere as preocupações com o património considerando que este “está a precisar (...) que olhemos para ele e pensemos o que é que podemos fazer” defendendo, por diversas vezes, a necessidade de agir: “é preciso decidir porque o problema aqui também poderá ser não decidir”; “o pior que pode acontecer a estes hospitais é estarem inativos e sem programa”; “ir fazendo e ir debatendo, ir afinando porque se ficamos à espera de fechar qualquer coisa que é *infechável*, não se consegue andar e daqui a 10 anos temos património ainda mais destruído, mais degradado.” Apesar de salientar a história e importância patrimoniais defende que é necessário “abrir mão de tudo o que se tenha de abrir mão e fazer as alterações que se tenham de fazer”. Fala no fator económico do processo “isto tudo envolve, obviamente, questões financeiras e apoios de bancos e apoios comunitários e apoios de

parceiros privados” referindo uma dialética entre manter o património e, por outro lado, a dinâmica financeira: “como é que esta dinâmica a nível financeiro se consegue tornar possível”.

Belém Lima fala, também, de questões financeiras relacionando-as com a gestão da ESTAMO e a sua relação com o património. A ESTAMO, organismo que pertence ao Estado, “está encarregue de valorizar o património que tem para pagar a dívida”; fá-lo inventariando o património existente e “tenta vendê-los para arranjar dinheiro (...) se nós tivéssemos uma economia saudável, não precisávamos de nada disso”. Portanto, a ESTAMO “mandou fazer projetos a vários arquitetos de modo a que nós, embora, conservando aquilo que fosse patrimonial, no resto do terreno, porque todos estes edifícios ocupam terrenos maiores do que as necessidades, pudesse vender-se e fazer dinheiro”. Na sua opinião é necessário perceber “o que é que é passível de ser feito nestes territórios que, simultaneamente, identifique os valores patrimoniais que estão ali presentes e que resolva um problema, também, financeiro”.

Para além destas questões, Belém Lima fala, ainda, nas más condições associadas ao Hospital de São José – “enfermaria de um quarto que tem seis metros de altura e que não tem aquecimento” – para ilustrar que “uma coisa é o valor patrimonial (...) outra coisa é a parte técnica que eu nem quero avaliar suficientemente. Obviamente que estes hospitais ao serem esvaziados era para as pessoas irem para muito melhores condições”.

Finalmente a perceção de João Menezes é a de que atualmente na colina “está tudo um pouco parado (...) a própria Câmara está um pouco a refletir como é que isto poderá avançar” e defende que futuramente “tem que haver uma estratégia para as transformações poderem ser feitas o mais corretamente possível, com mais entendimento e profundidade, de forma a garantirem, por um lado, um património, realmente, notável, qualificarem a vida das pessoas daqueles bairros e da cidade (...)” e que para se conseguir “A melhor forma é, realmente, cada pessoa no seu setor pronunciar-se, serem tomadas algumas decisões cruciais e depois resolver as questões que há a resolver e fazer.”. Deixa no ar a ideia de que “correu muita tinta e ainda vai correr julgo eu”. E Belém Lima, do mesmo modo, defende que os projetos estão parados por motivos políticos ligados à instabilidade política e numa das passagens diz “ (...) com a Troika apertou o cinto, já não havia dinheiro para o hospital, depois inventou-se esta coisa de vender os hospitais...fazer projetos para vender, possivelmente, vender, não é os hospitais é tirar partido do território para pagar uma parte do Hospital de Todos os Santos”.

Analisando, num segundo momento, as entrevistas de Estela Gonçalves e Eduardo Campelo foi possível perceber também alguma relação apesar de Estela considerar que não pode ser considerada um interlocutor privilegiado por não ter estado presente no debate (considera-se, no entanto, que esta confere um testemunho relevante para a pesquisa).

À semelhança dos arquitetos Eduardo Campelo defende que os projetos arquitetónicos foram bem executados e que, de um modo geral, “a saída dos hospitais e a reestruturação” seriam “uma alavancagem para uma mudança qualitativamente melhor”: “foram trabalhados com rigor, tinham um programa por trás (...) o Plano Diretor provavelmente é um programa que não estava absolutamente adequado (...) portanto, foi necessário ir afinando esses mesmos projetos”, no entanto são “mais-valias para a cidade porque vão pôr, também, em relevo, na maior parte dos casos, aquilo que os edifícios atuais têm de melhor” (embora “num ou noutro caso ainda se pode valorizar um pouco mais”) e estando convicto de que isso acontecerá no desenrolar do processo. Na sua opinião tais projetos iriam trazer uma melhoria das “ofertas habitacionais” (embora de “um *standard* relativamente elevado” – defende que pode, também, ser criado “outro tipo de ofertas ao nível da reabilitação urbana e ao nível de alguma concretização de iniciativas como o Programa de Rendas Acessíveis”); “fruição do espaço público”; “construção de equipamentos”; e criação de “atividades económicas”.

No entanto, Eduardo fala de um lado negativo que poderá existir “se houver esquecimento de construção dos equipamentos que são necessários”; se os projetos não forem concretizados com qualidade; se não houver a salvaguarda dos elementos de memória da zona; ou se não houver uma integração adequada de entidades que devem participar. Defende que é necessário monitorizar estas questões não só antes, como, durante e depois da realização dos projetos no sentido de evitar *guetizar* aquelas áreas, tornando-as exclusivas e criando entraves ao usufruto por parte da população instalada. Assim, afirma que é necessário controlar questões relacionadas com a pressão da retirada de pessoas que pode conduzir a uma certa *gentrificação*, considerando necessário existir oferta de alguma habitação (“através das Rendas Acessíveis ou outros programas”) e criação de um “Plano Social que irá ser tratado com Juntas de Freguesia, com as Associações locais para que haja essa preocupação de inserção, controlo e monitorização da situação existente”.

A propósito da *gentrificação* e o custo habitacional mencionados por Eduardo como algo a controlar através de programas, Estela Gonçalves acrescenta que existe “uma percentagem considerável de habitação de custo médio/médio-baixo (...) uma população residente envelhecida nalguns pontos e com rendimentos baixos” e, neste sentido, “a entrada de novas urbanizações naquela configuração em que estavam as propostas ia alterar bastante o perfil sociológico dos residentes e ia encarecer bastante”. Estela acrescenta que a dimensão da mudança é bastante “acho que em nenhuma zona dos bairros históricos se alteraria tanto”

Eduardo lembra que os projetos só se poderão realizar após a saída dos hospitais (tal como os arquitetos) tonando-se esta uma decisão fundamental para dar continuidade ao processo (se

se decidir que os hospitais vão ficar talvez não seja preciso a realização de um PAT, pois existem outros instrumentos como o PDM – premissas ao nível da reabilitação urbana daquela zona, das necessidades da população, ao nível dos equipamentos ou do espaço público) e, como tal, o que se pretende é criar condições para se estar consciente do que se irá colocar no lugar desses hospitais. Dá alguns exemplos como o Panoptico que poderia ser visitado por mais gente e a transformação de algumas “instalações no Hospital dos Capuchos que passarão, provavelmente, a ser uma cresce ou uma residência sénior (...) espaços interiores poderão ter jardins, que hoje em dia não são utilizados e que passarão a fazer parte do dia-á-dia da população (...) claramente passará a haver uma vantagem para todos”. A propósito do Panoptico, Estela afirma que futuramente “dever-se-á potenciar melhor aquela peça e liga-la ao conjunto de núcleos museológicos que estão ali incluídos” e no que respeita à saída dos hospitais fala numa alteração “da própria dinâmica do sítio” atualmente ligada à atividade hospitalar.

Eduardo Campelo ordena, também, à semelhança dos arquitetos, uma série de acontecimentos que deram origem à criação de um PAT no qual participa atualmente: após a Câmara ter avaliado como insuficientes os PIP (que careciam de uma visão conjunta) foi necessária a realização de um estudo estruturante da colina ao nível da análise e caracterização (tal estudo da área dos hospitais foi coordenado por Inês Lobo e Doutor Sarmento de Matos); posteriormente, a Câmara produziu o “*Documento Síntese da Colina de Santana* (...) que alargou a caracterização que não tinha sido completa da parte do estudo da arquiteta Inês Lobo” (que se cingia às questões históricas, patrimoniais e arquitetónico-urbanísticas, não analisando questões de natureza social, económica e “de um desenvolvimento mais abrangente”) – nesse documento foram propostos outros caminhos (um deles foi a realização do PAT).

Estela Gonçalves refere que foi após um conjunto de debates que se procedeu à realização de um PAT: “um modelo urbano para resolver uma área urbana” que “ainda está em cima da mesa e foi aí que eu dei o meu contributo”. A propósito do desenvolvimento e implementação do PAT (decisão da Câmara após a Assembleia), Eduardo Campelo informa que integra uma equipa interna (a pedido de Manuel Salgado) que visa a implementação de um conjunto de ações que tornem possível uma participação integrada e pluridisciplinar dos vários atores envolvidos (ESTAMO, Universidade Nova de Lisboa, Universidade de Lisboa, Santa Casa da Misericórdia, Instituto Goethe, Juntas de Freguesia, Academia Militar, EMEL e Ministério da Saúde) integrando os projetos elaborados pelos privados (referindo os PIP) e incluindo o que “foi sendo conhecido na opinião pública”. Portanto, o PAT (incide sobre “uma área mais alargada do que aqueles quatro espaços”) não se trata de um projeto e sim da “concretização de

um conjunto de projetos que (...) devem ser articulados” e “devem concorrer para o mesmo objetivo” sendo que “a grande vantagem é congregar vontades e pôr em contacto entidades que, muitas vezes, não se conhecem”. O PAT surgiu como necessidade de criar um procedimento que garantisse a transformação da colina em função da saída dos hospitais, tendo este de cumprir as linhas orientadoras do PDM – para a criação de “condições para que exista a reposição de um conjunto de atividades económicas que potenciem uma relação entre a *residencialidade* existente e as áreas de trabalho, que aliás é um objetivo do Plano Diretor, por um lado garantir que Lisboa tenha mais habitantes, tenha mais emprego, tenha melhor cidade, melhor qualidade de vida”.

Eduardo refere alguns problemas existentes na colina que poderiam ser melhorados com o PAT: dificuldades de acessibilidade – a ser melhoradas permitindo o acesso “aos vários pontos da colina utilizando condições de deslocação de acesso aos transportes públicos eficazmente” através de “um Plano Integrado de Mobilidade”; oferta *monofuncional* ligada aos hospitais – que sofreria uma alteração com o aparecimento de comércio específico qualificado, ligado às atividades culturais; edifícios degradados – que tem sido atenuada já através da reabilitação de edifícios ligada à criação de alojamento local devido ao fenómeno de “*turistificação*” que tem havido, entendendo por *turistificação* o recente fenómeno de crescente presença de turistas na cidade; melhoria das condições de eficiência energética e financeiras; “maior vivência urbana” devido ao esperado aumento e rejuvenescimento da população; desejado surgimento de um turismo específico ligado ao turismo de saúde e ligado aos Banhos de D. Maria. A respeito do alojamento local, Estela fala neste fenómeno recente “sobretudo, do lado da Avenida da Liberdade” para dizer que este tem um lado positivo ligado à reocupação de uma zona não muito conhecida e que tinha “grande de desocupação de focos em 2011”. Embora considere o turismo um aspeto positivo, Estela refere, também, um aspeto negativo ligado à “predominância de ocupação sazonal turística” que iria provocar uma “alteração do preço das habitações que valorizam muito com o turismo e a sua inibição por grupos sociais” mais frágeis “que até viviam nestes sítios porque as rendas eram, relativamente, razoáveis”.

Eduardo considera que estas alterações devem ser feitas sem perder de vista o carácter identitário da colina que deve “ser o fator de atratividade da mesma” – inicialmente ligada aos conventos, posteriormente, “muito ligada à saúde” e agora “procurar que a colina seja, de fato, identificada no âmbito da cidade como a *Colina do Conhecimento* ou a Colina ligada à inovação no ensino, na medicina e, para isso, naturalmente concorrerá as questões ligadas ao património e à museologia”, o que também foi referido por João Menezes quando fala de uma “vocaçào programática da colina”.

Em relação ao debate, Estela Gonçalves, não esteve presente mas refere três “das questões” existentes: “a saída dos hospitais e a outra, a alteração do perfil sociológico da população residente” e “a desafetação hospitalar” que também é uma desafetação de património importante. Fala acerca das peças museológicas para dizer que estas “estavam distribuídas no Desterro que foram para o Santa Marta e para os Capuchos” e estão ao encargo de “guardiãs, como a Célia Pilão, que é uma das pessoas que esteve envolvida nos debates e que é uma zeladora, digamos, do património hospitalar”. Estela refere um aspeto importante do debate “o debate obrigou um bocadinho as instituições que estão ali sediadas, que estavam a falar para si próprias, de falarem um bocadinho para o conjunto” que também foi referido por Eduardo a propósito dos objetivos do PAT. Refere, também, acerca das atividades económicas, que “a rede comercial é uma rede que muda muito rapidamente e, portanto, facilmente, vive de oportunidade” para defender que, possivelmente a rede comercial seria a que mais facilmente se adaptaria.

Eduardo esteve presente em todas as sessões de debate que embora considere que tenha sido “uma excelente iniciativa da Assembleia Municipal” com diversidade de opiniões sobre diversas questões que talvez noutros contextos, não se falaria, defende que “nem todas as entidades se pronunciaram” e houve “uma sobrevalorização do próprio processo de consulta pública”: “a maior parte das pessoas que estiveram lá, de fato, não eram da Colina de Santana”; “há representantes do povo (...) mas também não vamos exagerar e dizendo que Lisboa esteve em peso na Assembleia porque não é verdade.”.

A propósito do que foi discutido, Eduardo fala, à semelhança dos arquitetos, das condições dos hospitais (“são condições muito más, apesar de haver um corpo clínico indiscutível”) defendendo a construção de um novo Hospital como uma necessidade (“o Hospital Central de Chelas está previsto desde os anos 60”) – alguns têm feito esforços notáveis para melhorar mas que isso nem sempre é possível dando o exemplo do Hospital dos Capuchos: “enfermarias com pisos com pé-direitos de 8 metros de altura” sem aquecimento “para se aquecer têm de ter 3 e 4 e 5 cobertores em cima”; “a pessoa é operada, sai da operação, vai pelo corredor e vai sair num pátio que depois levam com um chapéu-de-chuva quando está a chover para tapar a maca para ir para o outro edifício”. A propósito da construção de um novo hospital Estela reserva-se na resposta acerca da acessibilidade dos residentes da colina ao novo hospital adotando uma perspetiva orientada para os benefícios que traria a construção de um equipamento “para a totalidade da cidade e para todos os estratos sociais” numa zona como Chelas que tem “défice de urbanidade (...) de cidadania”: “um equipamento desse género amenizaria, digamos, algumas dificuldades numa zona como é Chelas”. Estela salienta,

também, a dificuldade de acesso aos atuais hospitais da colina devido à topografia do sítio dando o exemplo das entradas e saídas de ambulâncias no Hospital de São José: “acho inacreditável como é que entram e saem porque aquilo tem uns becos e uns contra becos e não corresponde a uma maneira moderna de prestar um serviço de saúde como é o de um hospital”.

Eduardo refere a questão do património que apesar de muito legítima, na sua opinião, considera que foi abordada com alguns “exageros” ligados a um excesso de zelo associado à ideia de que “não se pode contruir novo património, que é uma coisa que muitas organizações e muitos ativistas quase que dizem (...) fazer novo na cidade parece que é um crime”. Relaciona esta com a crítica associada ao papel da ESTAMO: “temos aqui um património, temos que eventualmente o tratar, o repor no mercado e, com isso, resolver o problema económico-financeiro que foi criado” para defender que o que é importante é “perceber que há ali um conjunto patrimonial que tem que ser enquadrado” ao “nível das novas operações urbanísticas”. Considera que a ESTAMO, apesar de não ser uma entidade bem vista por “ter alguns interesses específicos financeiros tem, também, a clara noção do interesse público” e, portanto, defende que “houve abertura sempre, houve capacidade de entendimento e houve capacidade de ir integrando muito daquilo que foi” “o resultado das opiniões da Câmara”, da “opinião pública” e “especialistas das matérias que foram colocando questões.”

Num plano mais atual, Eduardo indica algumas das ações que têm sido feitas na colina. Refere ações do Ministério da Saúde: lançamento de novo concurso internacional para o novo hospital (“não temos a informação ainda sobre quando será apresentado novo concurso, presumimos que seja até ao fim do ano”) e decisão de criar um Museu da Saúde (Eduardo fala no desejo deste não se tratar de um museu tradicional mas sim um “ligado às questões da inovação tecnológica” e que funcione em rede não estando apenas localizado num determinado local). E, por outro lado, fala, também, das ações levadas a cabo pela Câmara a propósito do PAT: construção de uma escola; de um centro de saúde familiar no Martim Moniz (aliando uma propriedade municipal e duas entidades: ESTAMO e Ministério da Saúde) - Estela Gonçalves informa que esse equipamento “está garantido não está, ainda, instalado mas o espaço está cedido e, tanto quanto sei, temos protocolos”; criação de um mapa geológico tridimensional da cidade através das sondagens de obras públicas ou privadas (permitindo detetar as falhas e mostrando quais as zonas problemáticas para que se possa decidir a forma de resolução); Programa de Rendas Acessíveis (dois exemplos: contrato de arrendamento entre a ESTAMO e a *Mainside* – empresa que gere a LX Factory – que permite a utilização do antigo Hospital do Desterro para “iniciativas ao nível das ciências produtivas da inovação e da criação de *workshops*” permitindo a “recuperação do património (...) com um projeto muito interessante

de valorização do edifício existente”; e colocação de várias entidades em contacto para resolverem a necessidade “residências de estudantes”: relacionado com o alojamento temporário que contribui para a reabilitação de património da Câmara); o Festival TODOS (“festival cultural” que não sendo um projeto arquitetónico procura que sejam criadas “condições para que se venham a concretizar essas ações e esses projetos” e que tenham repercussões traduzidas na criação de mais iniciativas e ações).

Estela afirma que “tudo na Colina de Santana ficou em suspenso enquanto não houvesse um documento formal legal que é esse Plano de Ação Territorial que defina com alguma correção a situação e, sim, e porque definição da presença de um hospital oriental ou não também é uma coisa que está em suspenso”. Tal documento, segundo a mesma ainda está em execução. Refere, também, o festival TODOS “organizado pelo gabinete da Doutora Manuela Júdice” e que foi “muito importante para a alteração da dinâmica do Intendente e da Mouraria, e pareceu-nos que seria razoável que também estivesse na Colina”, uma vez que “há todo um outro património que também está em estado à espera de outras decisões (...) e também de melhor maneira de se rentabilizarem como bom investimento” o festival vem dar a conhecer esse património através de visitas guiadas ao mesmo.

À semelhança de Belém Lima, Estela defende que “quando se fala muito sobre um sítio” ele torna-se “um sítio de moda” dando origem à atração de alguma população que acaba por reocupar a colina com atividades que dinamizam o local fazendo com que ganhe vida. À semelhança de João Menezes, Estela diz, também que “as cidades são umas coisas muito fluídas” por isso por mais que se projete e planeie é difícil saber o futuro da cidade. No entanto, a mesma tem observado que a colina “desde 2013 até agora tornou-se um sítio mais vivo, as pessoas sabem mais sobre a colina e, por isso, também se preocupam eventualmente mais sobre o património” o festival TODOS contribuiu para isso: “muitas das casas que estavam fechadas foram abertas e as pessoas estavam lá, faziam bichinha para ir ver os sítios, isso é bom”.

5.2. Articulação de *Media* e Entrevistas

No sentido de organizar a análise em termos de linha de pensamento, optou-se, neste ponto, por uma junção dos principais contributos das entrevistas e dos *media* segundo os temas que são abordados. Entre eles contam-se: os projetos arquitetónicos de reestruturação da Colina de Santana e todo o processo de retirada e transição dos hospitais da colina para o Novo Hospital de Todos os Santos; a questão financeira; a Colina de Santana (Problemas e Património/identidade/memória); o PAT (Programa de Ação Territorial); o *Debate da Colina de Santana*; e a Colina de Santana num plano mais atual com perspetivas de futuro.

Será importante lembrar que, segundo os censos de 2011, 31,5% dos prédios da Colina de Santana se encontrava em mau estado ou em muito mau estado (Banha, 04/02/2014, *DN*). Sendo este um dos fatores que desencadeou o aparecimento de projetos arquitetónicos encomendados pela ESTAMO. Tais projetos consistiam em quatro Pedidos de Informação Prévia (PIP)²⁰ – apoiados pelo PS e contando com a oposição do PCP e BE (Boaventura, Inês, 09/12/2013, *Público*) – que deram, depois origem ao “Estudo Urbano para a Colina de Santana”, coordenado por Inês Lobo a pedido da ESTAMO (Ferreira, João, 15/08/2013, *DN*). Neste estudo, submetido à apreciação da CML, contemplava-se a reconversão de cada um desses espaços em hotéis, comércio, serviços, habitação e equipamentos e uma vez que continha a demolição integral de equipamentos identificados na Carta Municipal do Património salientou-se a importância do que estipula o PDM (Boaventura, 10/07/2013, *Público*). Falando desse documento (que a “Câmara pediu e a ESTAMO pagou”) Belém Lima refere que se trata de um estudo global da colina com o intuito de perceber as implicações urbanísticas que cada um destes projetos tinha no conjunto, dizendo que os projetos propriamente ditos se limitam ao território ocupado pelos hospitais “limitam-se ao nosso território” e João Menezes dá a sua opinião sobre os mesmos dizendo que se trata de “uma oportunidade (...) incrível de podermos pensar” a cidade - “acho que a Câmara esteve bastante bem” “em fazer um grande plano da colina” considerando um documento magnífico realizado com o contributo de diversos investigadores contemplando património, equipamentos, tecido urbano e história.

Belém Lima refere, a propósito dos projetos, que “há um certo número de índices que nós temos de respeitar, que estão inscritos no PDM (...) o Plano Diretor Municipal (...) que é onde se definem as regras de utilização do território”. Neste sentido, também, Eduardo Campelo

²⁰ Realizados para o território de cada um dos hospitais, executado por cada um dos arquitetos: “Teresa Nunes da Ponte (São José), João Favila Menezes (Santa Marta), Inês Lobo (Capuchos) e Belém Lima (Miguel Bombarda)” (Boaventura, 05/04/2014, *DN*).

considera os projetos como algo positivo “uma alavancagem para uma mudança qualitativamente melhor”; “mais-valias para a cidade porque vão pôr, também, em relevo, na maior parte dos casos, aquilo que os edifícios atuais têm de melhor”, no entanto, afirma que “tinham um programa por trás (...) o Plano Diretor provavelmente é um programa que não estava absolutamente adequado (...) portanto, foi necessário ir afinando esses mesmos projetos”.

João Favila Menezes refere que o processo é gerado pela necessidade de construção de um hospital centralizado ao que Belém Lima acrescenta que já há seis anos que essa construção está prevista (previsto para 2017 - Banha, 10/12/2013, *DN*). Considera, ainda, que a sua construção é de âmbito político não cabendo ao arquiteto decidir. Eduardo Campelo corrobora a afirmação de Belém Lima informando que a construção de tal hospital está prevista desde os anos 60.

No sentido de se tratar de uma decisão política, tanto para Manuel Salgado²¹ como para Luís Cunha Ribeiro²², a construção do Novo Hospital é vista como algo positivo. Luís Ribeiro refere, ainda, a falta de condições dos hospitais da colina – “ (...) enfermarias com 16 camas”; salas com cerca de 8 metros; e canalizações e telhados velhos (Ribeiro, Luís, 10/12/2013 in Inês Boaventura, *Público*) – nas palavras do cirurgião Jorge Penedo – “há doentes que são transferidos para” o hospital “horas depois de serem operados e outros que são transportados de ambulância entre edifícios do mesmo complexo ou com maqueiros a ser obrigados a abrir o guarda-chuva.” (Penedo, Jorge, 29/01/2014 in Inês Banha, *Diário de Notícias*) – e, nas entrevistas, por Belém Lima e Eduardo Campelo (apesar de ambos salientarem que alguns dos hospitais tem feito esforços para melhorar) – Belém Lima: “uma coisa é o valor patrimonial (...) outra coisa é a parte técnica que eu nem quero avaliar suficientemente”; Eduardo: “são condições muito más, apesar de haver um corpo clínico indiscutível”; o Hospital dos Capuchos com “enfermarias com pisos com pé-direitos de 8 metros de altura”, “para se aquecer têm de ter 3 e 4 e 5 cobertores em cima”, “a pessoa é operada, sai da operação, vai pelo corredor e vai sair num pátio que depois levam com um chapéu-de-chuva quando está a chover para tapar a maca para ir para o outro edifício”.

Estela Gonçalves, a propósito da construção de um novo hospital, reserva-se na resposta acerca da acessibilidade dos residentes da colina mas fornece uma perspetiva que mostra *o outro lado da moeda* ainda que continue a defender que se trata de algo positivo. Salienta os

²¹ Vereador da CML, pelouro do planeamento/urbanismo/reabilitação urbana/espço público/património/obras municipais.

²² Presidente da Administração Regional de Lisboa e Vale do Tejo.

benefícios que traria a construção de um equipamento “para a totalidade da cidade e para todos os estratos sociais” numa zona problemática como Chelas que tem “défice de urbanidade (...) de cidadania”: “um equipamento desse género amenizaria, digamos, algumas dificuldades numa zona como é Chelas”.

Apesar destes argumentos defensores da construção do Novo Hospital de Todos os Santos há também quem defenda e questione o sentido de obrigar os utentes a deslocar-se a Marvila, tal como Adélia Caldas (Boaventura, 10/12/2013, *Público*). Coloca-se, então, a questão do acesso ao novo Hospital que é confrontada com as condições dos atuais Hospitais da Colina de Santana: difícil entrada e saída de ambulâncias no Hospital de S. José que “não corresponde a uma maneira moderna de prestar um serviço de saúde como é o de um hospital” (Estela Gonçalves); acessibilidades do Hospital Santa Marta são “terríveis” - “basta haver um desastre, um acidente numa daquelas ruas para não se conseguir aceder” (João Menezes). Na opinião de Belém Lima o mais importante é a existência de um atendimento de qualidade com melhores condições de acesso mas afirma que “Tem que haver algum meio eficaz e prático de levar as pessoas para lá (...) ou ter ali um atendimento e isso estava previsto nos projetos, haver ali pequenos centros para resolver coisas que se podem resolver ali mas depois as coisas importantes teriam de ser nos outros lugares”.

A propósito da necessidade da existência dos pequenos centros referidos por Belém Lima, no DN é referida a necessidade de construção de uma unidade de cuidados continuados (que está contemplada no Documento Estratégico) pois trata-se de uma zona da cidade de população predominantemente envelhecida e onde existe falta de camas (Banha, 28/01/2014, *DN*). É nesse sentido que Eduardo e Estela afirmam que está para ser construído um hospital familiar no Martim Moniz (tendo já espaço cedido para a construção).

De qualquer maneira é afirmado, de modo geral, que os projetos só se poderão realizar após a saída dos hospitais tonando-se esta uma decisão fundamental para dar continuidade ao processo (no sentido até de se perceber qual o melhor instrumento a utilizar – se é necessário o PAT ou se basta o PDM: Eduardo Campelo) e, por sua vez, os hospitais (dois desativados: Desterro desde 2006²³ e Miguel Bombarda desde 2011; e três a desativar: S. José, Sta. Marta e

²³ Já em 2012, ainda antes do debate, se falava na possibilidade da ocupação do Hospital do Desterro, por parte da LX Factory (por 9,5 milhões de euros pagos à ESTAMO) tornando-se num espaço destinado a eventos culturais (LUSA, 03/11/2012, *DN*). Informação que é corroborada por Estela e Eduardo que fala num contrato de arrendamento (Programa de Rendas da Câmara) entre a ESTAMO e a *Mainside* – empresa que gere a LX Factory – que permite a utilização do antigo Hospital do Desterro para “iniciativas ao nível das ciências produtivas da inovação e da criação de *workshops*”

Capuchos) só poderão sair após da abertura do Novo Hospital de Todos os Santos na zona Oriental de Lisboa prevista para 2017 (Banha, 10/12/2013, *DN*) aquando da revisão do PDM por António Costa (Presidente da CML na altura), apoiada pelo PS, PSD e CDS (Ferreira, 15/08/2013, *DN*).

Referindo os projetos de arquitetura (e a consequente saída dos hospitais) estes foram alvo de polémica. De entre os possíveis impactos fala-se na: diminuição de serviços públicos, de cuidados de saúde, de emprego em Lisboa; na destruição de património classificado no impacto visual (considerado pelos autores do projeto como prejudicial à “qualidade cénica” apontada como “valor definidor da identidade da cidade de Lisboa” – Banha, 11/02/2014, *DN*) e na *gentrificação*. No centro da polémica estava o “(...) desrespeito pelo valor patrimonial dos edifícios” (Banha, 10/12/2013, *Diário de Notícias*). Teresa Barata Salgueiro (geografa referida noutros capítulos do presente trabalho) apontou como inevitabilidade dos projetos uma *gentrificação* defendendo que a intervenção em zonas prioritárias e a permanência da população mais idosa e com menos possibilidades devem ser garantidas (Salgueiro, Teresa, 15/08/2013 *in* João Ferreira, *DN*). Fátima de Matos – considera o projeto “um verdadeiro atentado ao património nacional” (Fátima de Matos, 10/12/2013 *in* Inês Boaventura, *Público*).

Nas entrevistas foram, também, referidos os aspetos anteriores. João Menezes, tal como Belém Lima, defendem que há questões que transcendem o arquiteto. Neste sentido, ambos referem que partiram do dado: “vamos tirar daqui os hospitais e vamos pensar no que é que isto vai ser” e que a retirada de “funcionalidade de um equipamento que é vital para a cidade” é uma decisão de âmbito político, na qual, “a cidade toda vai ter de participar”. Tanto, João Menezes como Estela Gonçalves referem que “a dinâmica das cidades” está muito à frente de qualquer instrumento de planeamento (e como tal as questões das necessidades da zona estão sempre em falha – João Menezes) mas Belém Lima vai mais longe dizendo que é, precisamente, devido a esse dinamismo que os projetos não podem ser considerados como atentados ao património nem à cidade, ao contrário do que afirma Fátima de Matos, e que “estes projetos iriam, passo a expressão, *pôr o património a brilhar*, que é uma coisa que você hoje passa lá e não vê porque ele está mal tratado” – tal como também refere Eduardo Campelo.

A propósito da possível *gentrificação* referida, anteriormente, Eduardo Campelo e Estela Gonçalves abordam-na nas suas declarações. Apesar de Belém Lima afirmar a vantagem de

permitindo a “recuperação do património (...) com um projeto muito interessante de valorização do edifício existente”.

trazer gente nova (retorno da população ao centro) salientando que “os mais velhos poderiam participar desta reocupação porque nesta habitação abria habitações mais caras e mais baratas”, Eduardo fala de habitações de “um *standard* relativamente elevado” e Estela acrescenta que existe atualmente “uma percentagem considerável de habitação de custo médio/médio-baixo (...) uma população residente envelhecida nalguns pontos e com rendimentos baixos” e, neste sentido, “a entrada de novas urbanizações naquela configuração em que estavam as propostas ia alterar bastante o perfil sociológico dos residentes e ia encarecer bastante”. Neste sentido, Eduardo defende que é necessário monitorizar estas questões e refere a criação de um Programa de Rendas Acessíveis (permitindo a oferta de alguma habitação) e de um Plano Social (com preocupações a nível da inserção, controlo e monitorização da situação existente).

Pelos residentes são apontados alguns problemas detetados na Colina de Santana como foi o caso da falta de segurança e falta de luz. No entanto, nota-se uma resistência à realização dos projetos quando dizem: para onde vão as pessoas que necessitem de ir ao hospital? (Rodrigues, Manuel, 10/12/2013 *in* Inês Banha, *DN*); “(...) quando saírem daqui os hospitais, esta zona vai morrer mais um bocado (...) as pessoas deixam de passar por aqui” (Pires, Moisés, 10/12/2013 *in* Inês Banha, *DN*) ou “Quanto mais cedo morrermos, a menos pessoas eles pagam” (Francisco, Alzira, 10/12/2013 *in* Inês Banha, *DN*). Tais aspetos são referidos por Estela quando refere a mudança do perfil sociológico da colina e, à semelhança dos restantes entrevistados, falando nas condições da colina atualmente, no entanto, refere uma possível adaptação rápida por parte do setor comercial que considera que “vive de oportunidade”. Já Eduardo Campelo acrescenta que se prevê (após a realização do PAT) uma melhoria a nível de acessibilidade, reabilitação de edifícios, condições de habitabilidade e de eficiência energética, assim como, maior vivência e rejuvenescimento da população.

Surgiram preocupações a nível da preservação do património que são subvalorizadas devido à maior importância dada a preocupações de carácter financeiro e à pressão com a despesa na construção do Novo Hospital de Todos os Santos na zona Oriental de Lisboa (Matos, 28/08/2013, *Público*). É, também, referido que não se está a falar de saúde e sim de negócio quando se afirma que são pagos quase 6 milhões de euros de renda à ESTAMO pelos três hospitais ainda ativos (São José, Santa Marta e Capuchos) e já com os projetos aprovados (Penedo, Jorge, 29/01/2014 *in* Inês Banha, *DN*). Na opinião de José Rodrigues (2014) os projetos são uma operação “de especulação imobiliária tirando partido da conversão de espaço cultural em terreno urbanizado (...) com mais-valias de dimensão gigantesca e de destino (...) duvidoso” (Rodrigues, 10/04/2014, *Público*).

Belém Lima afirma que a ESTAMO “está encarregue de valorizar o património que tem para pagar a dívida” inventariando o património existente tentando “vendê-los para arranjar dinheiro”. Refere que a ESTAMO “mandou fazer projetos a vários arquitetos de modo a que embora conservando aquilo que fosse patrimonial, pudessem fazer algo no resto do terreno” que se pudesse vender “e fazer dinheiro”. João Menezes afirma, também, que todo o processo envolve questões financeiras destacando apoios de bancos, comunitários e de parceiros privados. Eduardo Campelo acrescenta que apesar de considerar que a ESTAMO tem sim interesses específicos financeiros mas que tem, também, uma clara noção do interesse público: “houve abertura sempre, houve capacidade de entendimento e houve capacidade de ir integrando muito daquilo que foi” “o resultado das opiniões da Câmara”, da “opinião pública” e “especialistas das matérias que foram colocando questões.”

É salientada a importância que o *Debate da Colina de Santana* tem no sentido em que se trata de uma alteração profunda numa vasta extensão de território – 16 hectares (Boaventura, 09/12/2013, *Público*) e por se falar de Lisboa tal como aponta Miguel Graça (2014): “Discutiu-se o passado, presente e futuro da Colina de Santana, mas acima de tudo debateu-se Lisboa, como há muito tempo não se fazia (Graça, 27/02/2014, *DN*). No mesmo sentido, Estela considerou-o um modo de fazer com que “as instituições que estão ali sediadas, que estavam a falar para si próprias” falassem para o conjunto. Já Eduardo embora o considere “uma excelente iniciativa da Assembleia Municipal” onde se falou de questões que noutros contextos, não se falaria, defende que “nem todas as entidades se pronunciaram”: “a maior parte das pessoas que estiveram lá, de fato, não eram da Colina de Santana”. Vasco Morgado²⁴ acrescenta que “Não houve um contacto direto com os moradores.” (Banha, 25/03/2014, *DN*). Belém Lima vai mais longe afirmando que o debate foi “infrutífero” no sentido em que “ninguém discutiu os projetos dos arquitetos para Santana”. Defendeu que se tratou de uma discussão política entre partidos (BE, PS, PSD e CDS) e considera, ainda, que a polémica gerada foi uma polémica “relativamente falseada” baseada na ideia da preservação de tudo construindo vários museus; algo que não considera possível em termos financeiros acrescentando que tal fundamentalismo tem o lado perverso de prolongar o processo associado à deterioração contínua do património existente.

²⁴ Presidente da Junta de Sto. António; administra parte da colina e gostaria que tivesse havido mais quem defendesse a mudança.

Criticou-se a forma como foi conduzido o processo e a falta de uma visão de conjunto. Fernando Nunes da Silva²⁵ falou numa “inversão completa do processo de planeamento” (Silva, Fernando Nunes da, 04/02/2014 *in* Inês Boaventura, *Público*) devido à CML só ter realizado o Documento Estratégico de Intervenção após a ESTAMO apresentar os PIP (Boaventura, 04/02/2014, *Público*). Embora Miguel Graça (2014) tenha defendido o mesmo, considera que a forma participada do debate permitiu uma forma mais correta de realizar o processo: “os pedidos de informação prévia foram suspensos, a proposta urbanística para a Colina de Santana está sob escrutínio público, a Câmara Municipal apresentou uma visão estratégica para esta zona da cidade e o debate público permitiu esclarecer e receber contributos da parte dos munícipes.” (Graça, 27/02/2014, *DN*). António Costa, garantiu que os Pedidos de Informação Prévia, suspensos desde Julho, só iriam ser retomados após estar pronto um PAT no qual se pretendia que se fizesse a junção todos os contributos dos intervenientes num relatório a considerar (Banha, 26/03/2014, *DN*).

Foi, precisamente, com vista a uma visão de conjunto dos vários intervenientes e entidades (que os PIP não possuíam, na visão de Eduardo Campelo) e a uma articulação dos vários projetos que surgiu a realização de um PAT, incidindo sobre “uma área mais alargada do que aqueles quatro espaços” e congregado vontades. É, a propósito do PAT que Eduardo Campelo refere iniciativas que estão em desenvolvimento na CML: construção de uma escola, de um centro de saúde, criação de diversos programas e iniciativas, como é o caso do Programa de Rendas Acessíveis (com o objetivo de criar 5.000 fogos para arrendar a preços acessíveis permitindo o regresso de famílias de classe média a locais como Santo António e a Colina - Lusa, 06/04/2016, *DN*) e o Festival TODOS. Eduardo Campelo e Estela Gonçalves referem que se tem assistido a um fenómeno recente de *turistificação* da colina que tem dado origem a um aumento do alojamento local. Eduardo e Estela consideram que este fator é positivo no sentido em que trás maior vivência e dinamismo à cidade e resulta numa reabilitação dos edifícios existentes, no entanto, Estela Gonçalves afirma que pode haver um aspeto negativo associado ao alojamento local que se prende com o fato de poder resultar na “predominância de ocupação sazonal turística” que iria provocar uma “alteração do preço das habitações que valorizam muito com o turismo e a sua inibição por grupos sociais” mais frágeis “que até viviam nestes sítios porque as rendas eram, relativamente, razoáveis”.

Acerca do alojamento temporário este é contemplado no Documento Estratégico de Intervenção que prevê que sejam atraídos cerca de 1500 residentes aquando da realização dos

²⁵ Ex-colega de vereação de Helena Roseta, presidente da AML.

projetos. (Banha, 04/02/2014, *DN*). Tal fenómeno de maior atração da colina verificada nos últimos anos, para os entrevistados, parece não ter explicação concreta, no entanto, Belém Lima e Estela Gonçalves apontam como hipótese o ciclo de atenções: “os vários bairros da cidade vão ganhando importância e perdendo importância conforme há foco e atenção sobre eles”; “quando se fala muito sobre um sítio” ele torna-se “um sítio de moda” dando origem à atração de alguma população.

Eduardo Campelo pretende que a identidade da colina seja um fator de atratividade e que as alterações devem respeitar esse caráter identitário. Tal como João Menezes (“vocações programáticas da colina”) refere que inicialmente esteve ligada aos conventos, posteriormente, “ligada à saúde” e agora procura-se “que a colina seja, de fato, identificada no âmbito da cidade como a *Colina do Conhecimento* ou a Colina ligada à inovação no ensino, na medicina e, para isso, naturalmente concorrerá as questões ligadas ao património e à museologia”.

Em vez destas propostas, José Rodrigues sugere uma proposta alternativa (aos projetos) que consiste numa estratégia de preservação do território, assente no reconhecimento, preservação e manutenção do património, em vez de uma estratégia de urbanização (Rodrigues, 10/04/2014, *Público*).

Em relação às perspetivas de futuro a continuidade do processo parece estar dependente das decisões consideradas do âmbito político. No entanto, o PAT está em realização e, por enquanto, têm-se feito programas e iniciativas como o Festival TODOS que visam a dinamização e atração de população à colina. Eduardo Campelo refere, também, a criação de um mapa geológico tridimensional feito a partir de sondagens das obras públicas e privadas com o fim de detetar as falhas com vista à sua resolução. Belém Lima refere que é necessário preservar o que realmente se justifica por fazer parte da memória da cidade e João Menezes adota uma perspetiva assente na valorização da ação: “ir fazendo e ir debatendo” e “abrir mão de tudo o que se tenha de abrir mão e fazer as alterações que se tenham de fazer”.

Capítulo VI - Da informação teórica ao trabalho empírico

No presente ponto foi realizada uma articulação dos contributos teóricos abordados com o trabalho empírico de modo a fundamentar e a contribuir para um trabalho de pesquisa mais objetivo.

De acordo com o conceito de *identidade* – visto como sendo uma qualidade permanente e fundamental individual ou coletiva que, juntamente com as informações do local, conferem características de carácter distintivo (em relação a outrem) – pode dizer-se que na Colina de Santana estão presentes características que a distinguem de outros locais. Tal é referido acerca do processo histórico relacionado, também, com todo o património existente. À luz do trabalho empírico, a *identidade* da Colina de Santana é vista como fundamental estando intimamente ligada aos processos históricos que estiveram na base da sua evolução associada às dinâmicas sociais, económicas e de apropriação de espaço: inicialmente ligada aos conventos, posteriormente, à saúde e agora ao conhecimento - *Colina do Conhecimento* ou a Colina ligada à inovação no ensino, na medicina. Assim sendo, gera-se um processo de *identidade social* ligado ao sentimento de pertença dos indivíduos que vivem e frequentam a colina.

Sendo que a *identidade* está ligada a elementos históricos, está também ela ligada à *memória* dos indivíduos (*memória coletiva*) e ao *património*. A Colina de Santana (sendo um *lugar de memória*, no sentido em que a coletividade transforma o seu passado em património) é um local repleto de património – material e imaterial – e memória – individual e coletiva – embora nem todo este património esteja classificado.

Existe uma vasta quantidade de património na Colina de Santana e como tal surge a necessidade de o preservar e respeitar. Tal como foi possível verificar, muito desse património está em degradação, tal como parte da Colina no que respeita às suas infraestruturas, eficiência energética e segurança, sendo necessária uma reabilitação urbana baseada numa forma de intervenção integrada englobando preocupações de intervenção criando reabilitação de edifícios, novas ruas com parques de estacionamento, espaços verdes. Muitas vezes é referido que tais mudanças implicam “obras de construção, reconstrução, ampliação, alteração, conservação ou demolição dos edifícios.” (Diário da República, Decreto-Lei n.º307/2009, alínea j). Tal acaba por gerar resistência por parte dos indivíduos que estão na colina e que associam os edifícios à história da colina, considerando-os parte do espólio patrimonial que deve ser mantido, preservado e respeitado.

No caso da Colina de Santana é a reabilitação urbana que surge como alternativa para fazer face à crise imobiliária referida por Daniel Lopes (2011), na sua investigação sobre reabilitação urbana em Portugal.

Márcio Júnior defende que o desenvolvimento urbano se torna num instrumento estratégico feito através de programas “baseados na modernização estrutural, preservação da paisagem cultural e bem-estar social” voltando a atrair, deste modo, a atenção da sociedade (Júnior, 2010:27). O autor argumenta que destas políticas emerge a controvérsia entre o desenvolvimento e a preservação sendo devido à dificuldade em criar consensos que se acaba por dar primazia a uma delas expondo claramente um “conflito de interesses e substrato ideológico inerentemente presente em toda a política pública.” (Júnior, 2010:28). É neste sentido que na opinião do autor, resultado de tal diversidade de abordagens e com o sentido de evitar medidas unilaterais, dá-se a abertura de diálogos de negociação que possibilitam ponderar com bases no maior número de elementos fornecidos.

Desta forma, referindo o caso da Colina de Santana, de acordo com o trabalho empírico está em desenvolvimento a realização de vários programas e iniciativas que visam, precisamente, a atração e rejuvenescimento de população e a dinamização do local: Programa de Ação Territorial, Programa de Rendas Acessíveis, Festival TODOS, entre outros. A controvérsia foi sempre algo presente desde o início do processo já desde antes de 2013, ano em que, devido à dificuldade em criar consensos associada a um conflito de interesses, se deu o *Debate da Colina de Santana* abrindo diálogos de negociação procurando evitar a realização de medidas unilaterais “discutir; tratar, examinando todos os aspectos (...)” (Oliveira, 2007a:2184). Tal debate já terminou, no entanto, o processo continua a ser uma questão polémica e a decisão tomada pela Assembleia Municipal de Lisboa não é o resultado de um consenso total – “correu muita tinta e ainda vai correr julgo eu” (João Menezes).

Capítulo VII - Considerações Finais

Lisboa, tal como a Colina de Santana (feitas, ao longo dos anos, sem planeamento prévio), passou por diversos processos de evolução que resultaram em grandes mudanças a vários níveis. Uma vez que a Colina de Santana se insere no centro histórico da cidade, entre a Avenida da Liberdade e a Avenida Almirante Reis (dois dos principais eixos da cidade), a sua história só faz sentido quando inserida nesse contexto mais abrangente.

O terramoto foi um dos principais processos de rutura que estiveram na base de mudanças de natureza diversa, nomeadamente, urbanísticas, de apropriação do espaço, em termos de novas sociabilidades, entre outros. A identidade da colina está intimamente ligada aos processos históricos que estiveram na base da sua evolução havendo quem refira uma “vocaç o programática” associada às dinâmicas sociais, econ micas e de apropria o de espaço que tiveram lugar ao longo do tempo e que estão associadas aos processos de evolu o: *Colina dos Conventos*, *Colina dos Palácios*, *Colina dos Hospitais* ou *Colina da Saúde* e, atualmente, *Colina do Conhecimento* ligada   inova o no ensino na medicina. Assim sendo a Colina de Santana   considerada como um local repleto de história e património.

Será importante lembrar que 31,5% dos prédios da Colina de Santana se encontrava em mau estado ou em muito mau estado (Banha, 04/02/2014, *DN*). Sendo este um dos fatores que desencadeou o aparecimento de projetos arquitet nicos encomendados pela ESTAMO (proprietária dos hospitais da colina). Tais projetos consistiam na reconversão do território ocupado pelos Hospitais, predominantemente, em habita o e serviços suscitando, assim, tanto o agrado de alguns como as críticas e a reserva por parte de outros.

Por um lado, há quem defenda que os projetos, respeitando as regras inscritas no PDM (onde se define as regras de utiliza o do território), são uma oportunidade de se pensar a cidade de Lisboa, contando com o contributo de diversos investigadores das várias áreas e considerando património, equipamentos, tecido urbano e história presentes com o fim de colocar em relevo aquilo que os edifícios têm de melhor. Aliado a este ponto de vista   afirmado que o surgimento de tais projetos são aconteceu devido   necessidade de constru o de um Novo Hospital na parte Oriental de Lisboa (Novo Hospital de Todos os Santos), previsto desde os anos 60, e devido às m s condi o es presentes nos Hospitais da Colina de Santana (são referidos os esforços de melhoria mas também as dificuldades de acesso ao Santa Marta e a São José e referidas as m s condi o es dos Capuchos: altura do edifício, sem aquecimento, sem condi o es de transporte de doentes entre blocos). A constru o do Novo Hospital “para a totalidade da cidade e para todos os estratos sociais”  , também, visto como algo positivo para Chelas: numa

zona problemática como Chelas que tem “défice de urbanidade (...) de cidadania”: “um equipamento desse género amenizaria, digamos, algumas dificuldades numa zona como é Chelas” (entrevista de Maria Estela Gonçalves²⁶).

Por outro lado, a existência destes projetos gerou polémica e alguma pressão de organismos como a ICOMOS desencadeando um debate que foi levado para a Assembleia Municipal de Lisboa, dividindo-se em cinco sessões – *Debate da Colina de Santana*. No centro da polémica estiveram preocupações com a preservação e o respeito pelo património. Dos principais impactos esperados destacam-se: impacto visual, diminuição de espaços públicos, de cuidados de saúde, de emprego e a *gentrificação*. Relativamente a este último impacto pode acrescentar-se que se verificou bastante referência à existência de habitação de elevado custo contemplada nos projetos. Tal fator é visto como algo problemático, por um lado, uma vez que a população residente na colina é, predominantemente, envelhecida e com rendimentos baixos, por outro lado, é visto como um elemento positivo que iria atrair população e que poderia estar associado a um programa (Programa de Rendas Acessíveis) permitindo a oferta de alguma habitação a essa população e a um Plano Social que visasse a inserção, controlo e monitorização da situação existente, no sentido, de evitar essa *gentrificação*. Alguns dos residentes falam também numa saída das atividades, nomeadamente, comerciais existentes na colina ao que Estela Gonçalves acaba por responder, de certo modo, quando refere que o setor comercial se adapta facilmente vivendo de oportunidade.

Após o debate surgiu a deliberação da Assembleia Municipal de Lisboa que embora não tenha sido fruto de consenso total foi aprovada por maioria. Tal deliberação assenta na defesa de que os Hospitais da Colina de Santana (os três ainda em funcionamento) só poderão ser encerrados após a construção do Novo Hospital de Todos os Santos na parte Oriental da cidade (para onde os serviços de saúde seriam transferidos). Neste sentido, para que os projetos tivessem continuidade seria necessária a saída dos hospitais da colina e para que os hospitais saíssem, por sua vez, seria necessária a existência de um equipamento que garantisse os serviços de saúde necessários. Neste sentido, foi visível, após as entrevistas, que os arquitetos se cingiram ao estudo do território ocupado por cada um dos hospitais e consideraram que a decisão da retirada de um equipamento fundamental para a cidade transcende o âmbito do arquiteto tratando-se de uma decisão de âmbito político na qual toda a população deverá participar. Refere-se, ainda, a dinâmica das cidades para salientar que esta está sempre à frente dos

²⁶ Ver anexos p. XXXVIII.

instrumentos de planeamento pelo que as preocupações com as necessidades da zona e dos moradores, assim como as questões colocadas em debate, estão sempre em falha.

Esta deliberação definiu, ainda, que: a CML deveria proceder ao lançamento de um PAT, dirigido pela própria, seguido e acompanhado pela AML (que o aprovaria ou não) e que deveria contar com o envolvimento das entidades externas relevantes no território da Colina; que deveria ser criado um Gabinete da Colina de Santana; e que “surgisse uma adequada percentagem de habitação acessível e social nas áreas a construir ou reabilitar” (Assembleia Municipal de Lisboa, 2014, “Urbanismo, Reabilitação Urbana e Desenvolvimento Local”). Os órgãos municipais esforçaram-se para que fossem assegurados serviços de saúde de proximidade; e que houvesse pelo menos uma Unidade de Cuidados Continuados instalado num dos equipamentos a desativar. E no que respeita ao Património existente pretendia salvaguardar-se todo o espólio e património cultural móvel inerente à história hospitalar da Colina de Santana através da criação de museus, núcleos museológicos ou centros de interpretação.

Relativamente às questões financeiras suscitadas pode verificar-se que as preocupações a nível da preservação do património são subvalorizadas devido à maior importância dada a preocupações de carácter financeiro e à pressão com a despesa na construção do Novo Hospital de Todos os Santos na zona Oriental de Lisboa (Matos, 28/08/2013, *Público*). Assim sendo, é defendido que não se está a falar de saúde mas sim de negócio²⁷. Em defesa dos projetos, por outro lado, defende-se que a ESTAMO, apesar de ser uma entidade que pertence ao Estado tendo interesses financeiros específicos, tem clara noção do interesse público e capacidade de integrar o resultado das opiniões da Câmara, da opinião pública e dos especialistas. É ainda referido que a ESTAMO “está encarregue de valorizar o património que tem para pagar a dívida” inventariando o património existente tentando “vendê-los para arranjar dinheiro, nesse sentido, “mandou fazer projetos a vários arquitetos de modo a que embora conservando aquilo que fosse patrimonial, pudessem fazer algo no resto do terreno que se pudesse vender.”²⁸

Embora o debate fosse visto, de modo geral, como algo positivo que contribuiu para a discussão de questões que noutros contextos não se discutiria foi, também, considerado que nem todas as entidades se pronunciaram e que a maior parte das pessoas que estiveram presentes não eram pessoas da colina. Acrescentando a tais considerações, foi dito que não houve contacto com os moradores. Outro ponto de vista foi o de Belém Lima num debate infrutífero onde não

²⁷ São gastos quase 6 milhões de euros de renda à ESTAMO pelos três hospitais ainda ativos (São José, Santa Marta e Capuchos) e já com os projetos aprovados (Penedo, Jorge, 29/01/2014 *in* Inês Banha, *DN*).

²⁸ Ver anexos p. X.

se falou dos projetos e que apenas se tratou de uma discussão entre partidos. O entrevistado acrescenta que “entretanto, os edifícios vão caindo (...) vão passar mais 5 anos e a polémica continua e aquilo continua a degradar-se”.

Fala-se numa inversão completa do processo defendendo-se que antes de tudo dever-se-ia iniciar um debate e só depois proceder à realização de estudos prévios e projetos que visassem a melhoria das condições na colina e a preservação do seu património e história. No entanto, acrescenta-se que a forma participada do debate permitiu uma forma mais correta de realizar o processo: “os pedidos de informação prévia foram suspensos, a proposta urbanística para a Colina de Santana está sob escrutínio público, a Câmara Municipal apresentou uma visão estratégica para esta zona da cidade e o debate público permitiu esclarecer e receber contributos da parte dos munícipes.” (Graça, 27/02/2014, *DN*). Tais projetos só iriam ser retomados após a realização de um PAT no qual se pretendia que se fizesse a junção todos os contributos dos intervenientes constando num relatório.

Tal PAT incide sobre uma área mais alargada do que a dos Hospitais e tem sido realizado com vista a uma visão de conjunto dos vários intervenientes e entidades e a uma articulação dos vários projetos. Está, neste momento, em realização já sendo possível verificar algumas das suas concretizações: construção de uma escola, de um centro de saúde, criação de diversos programas e iniciativas, como é o caso do Programa de Rendas Acessíveis (com o objetivo de criar 5.000 fogos para arrendar a preços acessíveis permitindo o regresso de famílias de classe média) e o Festival TODOS. Eduardo Campelo refere, também, a criação de um mapa geológico tridimensional feito a partir de sondagens das obras públicas e privadas com o fim de detetar as falhas com vista à sua resolução. Belém Lima refere que é necessário preservar o que realmente se justifica por fazer parte da memória da cidade e João Menezes adota uma perspetiva assente na valorização da ação: “ir fazendo e ir debatendo” e “abrir mão de tudo o que se tenha de abrir mão e fazer as alterações que se tenham de fazer”.

Tem-se verificado, nos últimos anos, um fenómeno de maior atração da colina (fenómeno de *turistificação* referido para designar a presença cada vez mais forte de turistas na Colina de Santana e na cidade de Lisboa) que para os entrevistados, parece não ter explicação concreta, embora, Belém Lima e Estela Gonçalves apontem como hipótese explicativa o ciclo de atenções: “os vários bairros da cidade vão ganhando importância e perdendo importância conforme há foco e atenção sobre eles”; “quando se fala muito sobre um sítio” ele torna-se “um sítio de moda” dando origem à atração de alguma população.

Em vez destas propostas, José Rodrigues sugere uma proposta alternativa (aos projetos) que consiste numa estratégia de preservação do território, assente no reconhecimento,

preservação e manutenção do património, em vez de uma estratégia de urbanização (Rodrigues, 10/04/2014, *Público*).

Existe uma vasta quantidade de património na Colina de Santana e como tal surge a necessidade de o preservar e respeitar. Tal como foi possível verificar, muito desse património está em degradação, tal como parte da Colina no que respeita às suas infraestruturas, eficiência energética e segurança, sendo necessária uma reabilitação urbana baseada numa forma de intervenção integrada englobando preocupações de intervenção criando reabilitação de edifícios, novas ruas com parques de estacionamento e espaços verdes. Muitas vezes é referido que tais mudanças implicam “obras de construção, reconstrução, ampliação, alteração, conservação ou demolição dos edifícios.” (Diário da República, Decreto-Lei n.º307/2009, alínea j). O que acaba por gerar resistência por parte dos indivíduos que estão na colina e que associam os edifícios à história da colina, considerando-os parte do espólio patrimonial que deve ser mantido, preservado e respeitado.

A controvérsia foi sempre algo presente desde o início do processo já desde antes de 2013, ano em que, devido à dificuldade em criar consensos associada a um conflito de interesses, se deu o *Debate da Colina de Santana* abrindo diálogos de negociação procurando evitar a realização de medidas unilaterais “discutir; tratar, examinando todos os aspectos (...)” (Oliveira, 2007a:2184). Tal debate já terminou, no entanto, o processo continua a ser uma questão polémica e a decisão tomada pela Assembleia Municipal de Lisboa não é o resultado de um consenso total – “correu muita tinta e ainda vai correr julgo eu” (João Menezes).

Embora não seja absolutamente conclusiva, assumindo também as suas limitações, a presente pesquisa confere bastantes sinais de que apesar do debate ter sido uma iniciativa muito positiva, falta ainda percorrer um longo caminho que vá no sentido de compatibilizar necessidades sociais, desenvolvimento económico, enriquecimento cultural e preservação cultural/patrimonial através de medidas e propostas sustentáveis de desenvolvimento urbano (com vista à reabilitação de focos de degradação) e que sejam elas, também, reflexo da voz dos residentes e das políticas da cidade. Verificam-se já a construção de alguns equipamentos essenciais e a existência de algumas iniciativas com o fim de dar à colina maior dinâmica e vivência. No entanto, considerando tudo o que foi verificado, seja a nível dos aspetos que os projetos existentes não contemplam, quer a nível da necessidade de existência de um equipamento central que substitua outros noutra local da cidade (garantindo os serviços de saúde) quer a nível de um consenso que parece estar longe de existir nas presentes condições.

Bibliografia

- Bastos, Cristiana (2011), *Clinica, Arte e Sociedade: A Sífilis no Hospital do Desterro e na Saúde Pública*, ICS, Lisboa.
- Bardin, Laurence (1977), *Análise de Conteúdo*, Lisboa, Edições 70.
- Bogdan, Robert e Sari Biklen (1994), *Investigação Qualitativa em Educação: Uma Introdução à Teoria e aos Métodos*, Porto, Porto Editora.
- Burguess, Robert (1997), *A Pesquisa de Terreno: Uma Introdução*, Celta Editora, Oeiras, ISBN 972-8027-43-5.
- Carvalho, João Manuel (2005), *Planeamento Urbanístico e Valor Imobiliário – As Parcerias público-privadas: teorias, metodologia, potencial*, Estoril, Principia.
- Camarinhas, Catarina e Miriam Pereira, (2011), “Propostas para a Prevenção da Paisagem da Colina de Santana”, *Património e Paisagem Urbana*, II Seminário Património Hospitalar de Lisboa, Faculdade de arquitectura, Universidade Técnica de Lisboa, Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Costa, António Firmino da (2008), *Sociedade de Bairro: Dinâmicas Sociais da Identidade Cultural*, 2ªed., Celta Editora, Lisboa.
- FA-UTL/CIAUD, ICOM Portugal & CHLC (2/3 de Dezembro de 2010), *Os Hospitais da Colina de Sant’Ana: Uma Rota Urbana*, Seminário Património Hospitalar de Lisboa: que futuro? Lisboa, Portugal.
- Fonseca, João de Sousa (1940), *Debate*, Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, Editorial Enciclopédia, Limitada, vol.8, Lisboa.
- Guerra, Isabel Carvalho (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo. Sentidos e formas de uso*. Estoril: Principia.
- Júnior, Márcio Novaes Coelho (2010), *Processos de Intervenção Urbana: Bairro da Luz, São Paulo*, orientador: Prof. Dr. Luís António Jorge, São Paulo.
- Le Goff, Jacques (1924), *História e Memória*, trad. Bernardo Leitão, SP Editora da UNICAMP, 1990, Brasil.
- Lopes, Daniel Oliveira (2011), *A Reabilitação Urbana em Portugal Importância Estratégica para as Empresas do Setor da Construção Civil e Obras Públicas*, dissertação de mestrado, Faculdade de Economia da Universidade do Porto.
- Pinheiro, Magda (2011), *Biografia de Lisboa*, 2ª edição, Lisboa, Esfera dos Livros.
- Natércio, Afonso (2005). *Investigação Naturalista em Educação. Um guia prático e crítico*. Porto: Edições ASA.
- Oliveira, Leonel de (2007a), *Identidade*, Enciclopédia Larousse, Temas e Debates Lda.,vol. VI, Co-Dis.
- Oliveira, Leonel de (2007b), *Debater*, Enciclopédia Larousse, Temas e Debates Lda., vol. X, Hen-Jia.

Oliveira, Leonel de (2007c), *Memória*, Enciclopédia Larousse, Temas e Debates Lda., vol. XII, Lus-Min.

Oliveira, Leonel de (2007d), *Património*, Enciclopédia Larousse, Temas e Debates Lda., vol. XIV, Oli-Pir.

Quivy, Raymond e Campenhoudt, Luc Van (1995), *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva.

Romano, Ruggiero (1984), «Memória-História», in *Enciclopédia Einaudi*, vol. 1, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

Salgueiro, Teresa (2001), *Lisboa Periferia e Centralidades*, Oeiras, Celta Editora,

Vaz, Raquel (2009), *Património: Intervir ou Interferir?*, Orientador: Prof. Dr. José Fernando Gonçalves, Co-orientador: Arq.to Luís Miguel Correia, Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade de Coimbra.

Fontes

Amendoeira, Ana Paula (12/07/2013a), *Reclamações/observações/sugestões (espaço destinado a expor o que considerar importante*, ICOMOS Portugal, consultado a 06/07/2016, <http://www.icomos.pt/images/pdfs/HospitaldosCapuchos.pdf>.

Amendoeira, Ana Paula (12/07/2013b), *Reclamações/observações/sugestões (espaço destinado a expor o que considerar importante*, ICOMOS Portugal, consultado a 06/07/2016, <http://www.icomos.pt/images/pdfs/HospitalMiguelBombarda.pdf>.

Amendoeira, Ana Paula (12/07/2013c), *Reclamações/observações/sugestões (espaço destinado a expor o que considerar importante*, ICOMOS Portugal, consultado a 06/07/2016, <http://www.icomos.pt/images/pdfs/HospitalSJose.pdf>.

Amendoeira, Ana Paula (12/07/2013d), *Reclamações/observações/sugestões (espaço destinado a expor o que considerar importante*, ICOMOS Portugal, consultado a 06/07/2016, <http://www.icomos.pt/images/pdfs/HospitalStMarta.pdf>.

AML (2014), *Opinião Deputados Municipais, Relatório do Sítio, Colina de Santana*, Debater Lisboa, consultado a 09/05/2015 - <http://debaterlisboa.am-lisboa.pt/documentos/1400610709F3uAF2ru2Ih52RX9.pdf>.

Assembleia Municipal de Lisboa (25/03/2014), *Deliberação sobre a Colina de Santana*, consultado a 25/02/2016 em <http://www.am-lisboa.pt/301000/1/000527,000003/index.htm>.

Assembleia Municipal de Lisboa (Maio, 2014), *Relatório Final da AML*, Debater Lisboa: casa da cidadania, vol. II, consultado a 25/09/2016, em <http://www.am-lisboa.pt/documentos/1404672414N7eZI5vc1Ip20XV1.pdf>.

Aviso nº 83 (21 de Junho de 2013), *Publicitação Pública de Projetos*, Câmara Municipal de Lisboa, consultado a 25/02/2016 em <http://www.cmlisboa.pt/fileadmin/VIVER/Urbanismo/urbanismo/Licenciamento/aviso.pdf>.

Banha, Inês (29/01/2014), «Críticas ao fim dos hospitais persistem», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/criticas-ao-fim-dos-hospitais-persistem-3656731.html>.

Banha, Inês (10/12/2013), «Debate público sobre a Colina de Santana», *Diário de Notícias*, consultado a 28/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/debate-publico-sobre-a-colina-de-santana-3579304.html>.

Banha, Inês (28/01/2014), «Desejável unidade de cuidados continuados na colina», *Diário de Notícias*, consultado a 29/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/desejavel-unidade-de-cuidados-continuados-na-colina-3656025.html>.

Banha, Inês (29/09/2014), «Economia da saúde ganha 16 hectares no centro de Lisboa», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/economia-da-saude-ganha-16-hectares-no-centro-de-lisboa-3656560.html>.

Banha, Inês (11/02/2014), «Indispensável estudar impacte de construção nova», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/indispensavel-estudar-impacte-de-construcao-nova-3679432.html>.

Banha, Inês (12/02/2014), «Necessidade de preservar memória gera consenso», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/necessidade-de-preservar-memoria-gera-consenso-3681497.html>.

Banha, Inês (10/12/2013), «Pode ser que daqui a dez anos estejamos aqui a falar disto», *Diário de Notícias* consultado a 28/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/pode-ser-que-daqui-a-dez-anos-estejamos-aqui-a-falar-disto-3579327.html>.

Banha, Inês (25/03/2014), «Projeto para a colina está a “passar ao lado” dos moradores», *Diário de Notícias* consultado a 30/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/projeto-para-a-colina-esta-a-passar-ao-lado-dos-moradores-3776198.html>.

Banha, Inês (26/03/2014), «Projetos para os hospitais retomados só após plano», *Diário de Notícias* consultado a 30/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/projetos-para-os-hospitais-retomados-so-apos-plano-3778403.html>.

Banha, Inês (04/02/2014), «29% dos prédios da Colina de Santana em mau estado», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/29-dos-predios-da-colina-de-santana-em-mau-estado-3666892.html>.

Boaventura, Inês (29/07/2014), «Assembleia Municipal encontra “lacunas” na proposta da Câmara para a Colina de Santana», *Público* consultado a 26/09/16 em <https://www.publico.pt/local/noticia/assembleia-municipal-encontra-lacunas-na-proposta-da-camara-para-a-colina-de-santana-1664575>.

Boaventura, Inês (04/02/2014), «Críticas à falta de uma visão de conjunto e à actuação da Câmara de Lisboa em mais um debate sobre a Colina de Santana», *Público* consultado a 26/09/2016 em <https://www.publico.pt/local/noticia/criticas-a-falta-de-uma-visao-de-conjunto-e-a-actuacao-da-camara-de-lisboa-em-mais-um-debate-sobre-a-colina-de-santana-1622402>.

Boaventura, Inês (10/07/2013), «Hospitais da Colina de Santana dão lugar a hotéis, habitação e comércio», *Público* consultado a 25/09/2016 em <https://www.publico.pt/local-lisboa/jornal/hospitais-da-colina-de-santana-dao-lugar-a-hoteis-habitacao-e-comercio-26804112>.

Boaventura, Inês (10/12/2013), «No debate sobre o futuro da Colina de Santana foram muitas as vozes contra o fecho anunciado dos hospitais», *Público* consultado a 25/09/2016 em <https://www.publico.pt/local/noticia/no-debate-sobre-o-futuro-da-colina-de-santana-foram-muitas-as-vozes-contr-a-fecho-anunciado-dos-hospitais-1615850>.

Boaventura, Inês (09/12/2013), «Projetos para a Colina de Santana em debate na Assembleia Municipal de Lisboa», *Público* consultado a 25/09/2016 em <https://www.publico.pt/local/noticia/projectos-para-a-colina-de-santana-em-debate-na-assembleia-municipal-de-lisboa-1615621>.

Boaventura, Inês (05/04/2014), «Vereador do Urbanismo reconhece que projetos para a Colina de Santana não cumprem a lei», *Público* consultado a 26/09/2016 em <https://www.publico.pt/local/noticia/vereador-do-urbanismo-reconhece-que-projectos-para-a-colina-de-santana-nao-cumprem-a-lei-1631038>.

Câmara Municipal de Lisboa (2012), “Programa de Desenvolvimento Comunitário da Mouraria”, consultado a 19/12/2016, em: <http://www.aimouraria.cm-lisboa.pt/pdcm.html>.

Câmara Municipal de Lisboa (s.d.) “Eixo Central – Requalificação do Espaço Público”, consultado a 19/12/2016 em: <http://www.cm-lisboa.pt/viver/urbanismo/espaco-publico/uma-praca-em-cada-bairro/eixo-central>.

Câmara Municipal de Lisboa (s.d.) «Executivo», consultado a 06/09/2016 em: http://www.cm-lisboa.pt/fileadmin/MUNICIPIO/Camara_Municipal/Estrutura_Organica/Nota_Curricular_Ver_Manuel_Salgado.pdf.

Câmara Municipal de Lisboa (s.d.), “Plano de Urbanização de Alcântara”, consultado a 19/12/2016 em: <http://www.cm-lisboa.pt/viver/urbanismo/planeamento-urbano/planos-eficazes/plano-de-urbanizacao-de-alcantara/antecedentes>.

Câmara Municipal de Lisboa (s.d.) “Praça da Alegria”, consultado a 19/12/2016 em: <http://www.cm-lisboa.pt/viver/urbanismo/espaco-publico/uma-praca-em-cada-bairro/praca-da-alegria>.

Câmara Municipal de Lisboa (n.d.) «Colina de Santana», consultado a 17/10/2016 em <http://www.cm-lisboa.pt/viver/urbanismo/licenciamento>.

Câmara Municipal de Lisboa (2013), «A Colina de Santana: Documento Estratégico de Intervenção», Departamento de Planeamento e Reabilitação Urbana, consultado a: 20 de Janeiro de 2016, em

http://www.cmlisboa.pt/fileadmin/VIVER/Urbanismo/urbanismo/planeamento/colina/Documento_Estrategico_da_Colina_de_Santana_10dezembro.pdf.

Câmara Municipal de Lisboa (2014), *Boletim Municipal*, 2.º Suplemento ao Boletim Municipal N.º 1050, Assembleia Municipal de Lisboa, consultado a 25 de Fevereiro de 2016, em http://bm-pesquisa.cm-lisboa.pt/pls/OKUL/app_bm.download_my_file?p_file=1947#search e <http://www.am-lisboa.pt/301000/1/000527,000003/index.htm>.

Coelho, Alexandra Prado (21/06/2016) «Festival TODOS convida-nos a comer no jardim das delícias», *Público* consultado a 26/09/2016 em: <https://www.publico.pt/culturaipsilon/noticia/festival-todos-convidanos-a-comer-no-jardim-das-delicias-1735873>.

Diário de Notícias, de 10/12/2013, «Agenda dos Debates», consultado a 28/09/2016 em: <http://www.dn.pt/portugal/interior/agenda-dos-debates-3579277.html>.

Diário de Notícias de 04/02/2014, «Lisboa debate urbanismo da Colina de Santana», consultado a 29/09/2016 em: <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/lisboa-debate-urbanismo-da-colina-de-santana-3667768.html>.

ESTAMO (s.d.), “História da Empresa”, consultado a 19/12/2016 em: <http://www.estamo.pt/index.php/estm/governo-da-sociedadeb/historia-da-empresa>.

ESTAMO (s.d.), “Missão e Objectivos”, consultado a 19/12/2016 em: <http://www.estamo.pt/index.php/estm/governo-da-sociedadeb/missao-e-objectivos>.

Ferreira, João (15/08/2013), «Lisboa: Colina de Santana um caso paradigmático», *Diário de Notícias* consultado a 28/09/2016 em: <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/opinio/interior/lisboa-colina-de-santana-um-caso-paradigmatico-3372378.html>.

Graça, Miguel (27/02/2014), «Para que serve debater Lisboa», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em: <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/opinio/interior/para-que-serve-debater-lisboa-3709662.html>.

Guardão, Maria João (10/09/2015), «Viagem aos mundos desconhecidos da Colina de Santana», *Diário de Notícias* consultado a 01/10/2016 em: <http://www.dn.pt/artes/interior/viagem-aos-mundos-desconhecidos-da-colina-de-santana-4770125.html>.

Guardão, Maria João (06/09/2016), «TODOS um festival para descobrir a beleza do quotidiano», *Diário de Notícias* consultado a 01/10/2016 em: <http://www.dn.pt/artes/interior/todos-um-festival-para-descobrir-a-beleza-do-quotidiano-5373932.html>.

ICOMOS (4 de Fevereiro de 2014), *Debate Temático sobre a Colina de Santana*, “Impacto urbanístico, social e habitacional das propostas”, 3ª sessão, consultado a 06/07/2016, <http://www.icomos.pt/images/pdfs/FINAL%20URBAN.pdf>.

ICOMOS (11 de Fevereiro de 2014), *Debate Temático sobre a Colina de Santana*, “Impacto das propostas na memória e identidade histórica da Colina de Santana”, 4ª sessão, consultado a 06/07/2016, <http://www.icomos.pt/images/pdfs/FINAL%20ARQUEOLOGIA.pdf>.

ICOMOS (n.d.), 2016, “O seu papel: preservar e valorizar”, ICOMOS – Comissão Nacional Portuguesa, 2016, consultado a 06/07/2016 em <http://www.icomos.pt/index.php/o-que-e-o-icomos/missao>.

Oliveira, Frei Nicolau de (1991), *Livro das Grandezas de Lisboa* (1.^a publicação em 1620), Lisboa, Veja.

ICOMOS (n.d.), “Debate: Colina de Santana”, ICOMOS – Comissão Nacional Portuguesa, 2016, consultado a 25/02/2016, <http://www.icomos.pt/index.php?start=18>.

LUSA (06/04/2016), «Câmara de Lisboa apresenta hoje projeto de arrendamento a preços controlados», *Diário de Notícias* consultado a 01/10/2016 em: <http://www.dn.pt/portugal/interior/camara-de-lisboa-apresenta-hoje-projeto-de-arrendamento-a-precos-controlados-5112499.html>.

LUSA (09/03/2014), «Comerciantes Preocupados com fecho de hospitais», *Diário de Notícias* consultado a 29/09/2016 em: <http://www.dn.pt/portugal/centro/interior/comerciantes-preocupados-com-fecho-de-hospitais--3727223.html>.

LUSA (21/06/2016), «Festival TODOS volta à Colina de Santana a 8 de setembro», *Diário de Notícias* consultado a 01/10/2016 em: <http://www.dn.pt/artes/interior/festival-todos-volta-a-colina-de-santana-a-8-de-setembro-5241052.html>.

LUSA (27/02/2014), «Lisboa: Fecho de hospitais na Colina de Santana é “oportunidade de regeneração», *Público* consultado a 26/09/2016 em: <https://www.publico.pt/local/noticia/lisboa-fecho-de-hospitais-na-colina-de-santana-e-oportunidade-de-regeneracao-1626390>.

LUSA (08/04/2014), «Roseta leva Colina de Santana à Assembleia Municipal», *Diário de Notícias* consultado a 30/09/2016 em: <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/roseta-leva-colina-de-santana-a-assembleia-municipal-3802776.html>.

LUSA (23/03/2016), «São José, Santa Marta e Capuchos pagam 5,8 milhões de Rendas a empresa pública», *Observador* consultado a 19/12/2016 em: <http://observador.pt/2016/03/23/sao-jose-santa-marta-capuchos-pagam-58-milhoes-rendas-empresa-publica/>.

Maia, Ana (10/12/2013), «Mais três anos para libertar S. José, Sta. Marta e Capuchos», *Diário de Notícias* consultado a 28/09/2016 em: <http://www.dn.pt/dossiers/cidades/reestruturacao-da-colina-de-santana/noticias/interior/mais-tres-anos-para-libertar-s-jose-sta-marta-e-capuchos-3579312.html>.

Matos, José Sarmiento de (28/08/2013), «Colina de Santana: realidades e equívocos», *Público* consultado a 25/09/2016 em: <http://www.publico.pt/opiniao/jornal/colina-de-santana-realidades-e-equivocos-27013408>.

Pereira, Mariana (11/09/2016), «O TODOS põe Lisboa a mexer para não perdermos o equilíbrio», *Diário de Notícias* consultado 01/10/2016 em: <http://www.dn.pt/artes/interior/o-todos-poe-lisboa-a-mexer-para-nao-perdermos-o-equilibrio-5382606.html>.

Público (27/08/2015), «Festival TODOS realiza-se este ano na Colina de Santana», *Público*, consultado a 26/09/2016 em: <https://www.publico.pt/local/noticia/festival-todos-reaslizase-este-ano-na-colina-de-santana-1706210>.

«Regime Jurídico da Reabilitação Urbana - Decreto-Lei n.º307/2009», *Diário da República*, 23 de Outubro de 2009, 1ª série, nº 206, p. 7958, alíneas j,b.

Rodrigues, José Delgado (10/04/2014), «Colina de Santana: onde estão as alternativas», *Público*, consultado 26/09/16 em: <https://www.publico.pt/local/noticia/colina-de-santana-onde-estao-as-alternativas-1631670>.

Silva, Graciosa (03/11/2012), «LX Factory interessada no hospital do Desterro», *Diário de Notícias / LUSA* consultado a 28/09/2016 em: <http://www.dn.pt/portugal/interior/lx-factory-interessada-no-hospital-do-desterro-2863818.html>.

Colina de Santana

Debates e Estratégias de Valorização do Património e Territórios

ANEXOS

Inês Alexandra Neves Martins

Outubro, 2016

Guiões de Entrevista

Guião de Entrevista (Geral)

Tema: Debate da Colina de Santana e os Projetos de reestruturação urbana da Colina

Caraterização Sociodemográfica:

Nome:

Idade:

Profissão:

Posição que ocupou no debate (no caso de ter participado):

“Relação” com a Colina de Santana/ “Relação” com os projetos:

Projetos

- Tem conhecimento do projeto de intervenção na Colina de Santana? Ou: O que é que pode dizer acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana neste momento?
- Quando e através de que meios é que teve conhecimento? Ou: Como é que a necessidade da existência do projeto chegou até si?
- Como é que descreveria o processo de intervenção na Colina de Santana?
- Qual a sua opinião acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana?
- Teve alguma participação no projeto? Ou: O que nos pode dizer acerca da sua participação no projeto?
- Na sua opinião, nestes projetos foram contempladas as necessidades da zona, dos moradores e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Na sua opinião foi tida em conta a opinião dos moradores, das associações locais e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Tem noção de quanto tempo iria demorar até terminar o processo planeado de reestruturação urbana da Colina de Santana?
- Na sua opinião quais os aspetos positivos e quais os aspetos negativos associados ao projeto e o que ele implica?

- Que impacto considera que o projeto tem para a zona e para os moradores?

Debate

- Participou no abaixo-assinado que originou o surgimento do Debate da Colina de Santana?

Ou: Teve conhecimento do que foi denominado como o *Debate da Colina de Santana*?

- Acompanhou o Debate da Colina de Santana?

- Participou nas Sessões de Debate?

- Se sim, em quais?

- Qual a sua percepção acerca das sessões de Debate nas quais participou?

- Qual a sua posição no que respeita ao debate?

Expetativas Futuras:

- O que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana?

Guião de Entrevista (Arquitetos – Belém Lima e João Favila Menezes)

Tema: Debate da Colina de Santana e os Projetos de reestruturação urbana da Colina

Caraterização Sociodemográfica:

Nome:

Profissão:

Posição que ocupou no debate (no caso de ter participado):

“Relação” com a Colina de Santana/ “Relação” com os projetos:

Projetos

- O que é que pode dizer acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana neste momento?
- Como é que a necessidade da existência do projeto chegou até si?
- Como é que descreveria o processo de intervenção na Colina de Santana?
- Qual a sua opinião acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana?
- O que pode dizer acerca da sua participação no projeto?
- Na sua opinião, nestes projetos foram contempladas as necessidades da zona, dos moradores e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Na sua opinião foi tida em conta a opinião dos moradores, das associações locais e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Tem noção de quanto tempo iria demorar até terminar o processo planeado de reestruturação urbana da Colina de Santana?
- Na sua opinião quais os aspetos positivos e quais os aspetos negativos associados ao projeto e o que ele implica?
- Que impacto considera que o projeto tem para a zona e para os moradores?

Debate

- Teve conhecimento do que foi denominado como o *Debate da Colina de Santana*?
- Acompanhou o Debate da Colina de Santana?
- Participou nas Sessões de Debate?
- Se sim, em quais?
- Qual a sua percepção acerca das sessões de Debate nas quais participou?
- Qual a sua posição no que respeita ao debate?

Expetativas Futuras:

- O que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana – ou quais são as suas expectativas relativamente ao futuro da Colina?

Guião de Entrevista (Estela Gonçalves)

Tema: Debate da Colina de Santana e os Projetos de reestruturação urbana da Colina

Caraterização Sociodemográfica:

Nome:

Profissão:

Posição que ocupou no debate (no caso de ter participado):

“Relação” com a Colina de Santana/ “Relação” com os projetos:

Projetos

- Tem conhecimento do projeto de intervenção na Colina de Santana?
- Quando e através de que meios é que teve conhecimento do projeto?
- O que é que pode dizer acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana neste momento?
- Como é que descreveria o processo de intervenção na Colina de Santana?
- Qual a sua opinião acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana?
- Teve alguma participação no projeto?
- Se sim, o que nos pode dizer acerca da sua participação no projeto?
- Na sua opinião, nestes projetos foram contempladas as necessidades da zona, dos moradores e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Na sua opinião foi tida em conta a opinião dos moradores, das associações locais e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Tem noção de quanto tempo iria demorar até terminar o processo planeado de reestruturação urbana da Colina de Santana?
- Na sua opinião quais os aspetos positivos e quais os aspetos negativos associados ao projeto e o que ele implica?
- Que impacto considera que o projeto tem para a zona e para os moradores?

Debate

- Está familiarizada com aquilo que foi o *Debate da Colina de Santana*?
- Participou no abaixo-assinado que lhe deu origem?
- O que nos pode dizer acerca do abaixo-assinado?
- Acompanhou o Debate da Colina de Santana?
- Participou nas Sessões de Debate?
- Se sim, em quais?
- Qual a sua perceção acerca das sessões de Debate nas quais participou?
- Qual a sua posição no que respeita ao debate?

Expetativas Futuras:

- O que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana?

Guião de Entrevista (Eduardo Campelo)

Tema: Debate da Colina de Santana e os Projetos de reestruturação urbana da Colina

Caraterização Sociodemográfica:

Nome:

Profissão:

Posição que ocupou no debate (no caso de ter participado):

“Relação” com a Colina de Santana/ “Relação” com os projetos:

Projetos

- O que é que pode dizer acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana neste momento?
- Como é que a necessidade da existência do projeto chegou até si?
- Como é que descreveria o processo de intervenção na Colina de Santana?
- Qual a sua opinião acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana?
- O que nos pode dizer acerca da sua participação no projeto?
- Na sua opinião, nestes projetos foram contempladas as necessidades da zona, dos moradores e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Na sua opinião foi tida em conta a opinião dos moradores, das associações locais e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?
- Tem noção de quanto tempo iria demorar até terminar o processo planeado de reestruturação urbana da Colina de Santana?
- Na sua opinião quais os aspetos positivos e quais os aspetos negativos associados ao projeto e o que ele implica?
- Que impacto considera que o projeto tem para a zona e para os moradores?

Debate

- Teve conhecimento do que foi denominado como o *Debate da Colina de Santana*?
- Acompanhou o Debate da Colina de Santana?
- Participou nas Sessões de Debate?
- Se sim, em quais?
- Qual a sua percepção acerca das sessões de Debate nas quais participou?
- Qual a sua posição no que respeita ao debate?

Expetativas Futuras:

- O que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana?

Transcrições de Entrevistas

Entrevista de Belém Lima

(Arquiteto - projeto realizado ao território do Hospital Miguel Bombarda)

Dia: 12/09/2016;

Hora: 19h00;

Duração: 01:02:07

Local: Esplanada perto da Estação do Rossio

Com recurso a Guião, entrevista gravada e acompanhada de notas.

Investigadora: “ (...) Sim estava a dizer que os projetos nunca mais iam para a frente?”

Belém Lima: “Sim isto já tem mais de cinco anos.”

Investigadora: “Já se arrasta há mais de cinco anos...”

Belém Lima: “Cinco anos. E agora houve mais esta discussão a propósito das *Festas de Lisboa* daquela organização do *Todos*, ora vamos lá a ver, vamos falar como quiserem e a gente responde como arquiteto. Eu estava a comentar que não sei nada de Museologia embora tenha um Museu construído, um Museu de Arqueologia lá em Trás-os-Montes, em Vila Real e já desenhei várias exposições para Museus. Por exemplo a exposição permanente do Museu de Etnologia aqui em Lisboa fui eu que a desenhei e várias exposições que ocorreram lá.”

(...)

Investigadora: “Aquilo que lhe ia pedir, inicialmente, era para falar um pouco sobre o *Projeto de Intervenção na Colina de Santana* no geral e, depois, em particular do seu ponto de vista e do projeto que organizou.”

Belém Lima: “Do Miguel Bombarda.”

Investigadora: “Sim. Exatamente.”

Belém Lima: “ (...) o processo começou todo porque vai ser construído um hospital novo em Oriente que também já anda assim com seis anos para ser construído. Um hospital da dimensão do Santa Maria, que é uma estratégia já muito antiga, ainda do Estado Novo de haver um hospital que sirva a parte Oriental da cidade que é o Santa Maria e depois haveria de haver um, na parte Ocidental (estou a falar ao contrário), o Ocidental é o Santa Maria e na parte Oriental,

um novo hospital. Mas passaram-se estes anos todos sem se fazer, agora já houve projetos, já foi lançado concurso, já foi anulado, etc., etc.. Ora, a construção deste hospital vai ser um *upgrade* do ponto de vista médico, tecnológico, etc. e iria produzir um esvaziamento dos hospitais tradicionais que estão todos na Colina de Santana. Como sabe, quando foi o terramoto caiu aqui o Hospital Real de Todos os Santos que era aqui onde é o Rossio, mais ou menos. Era um hospital de topo na altura na Europa porque ele é feito no período do *Tratado de Tordesilhas* e o *Tratado de Tordesilhas* significou uma divisão do mundo entre dois países, Portugal e Espanha, tal era a importância de Portugal e Espanha nessa altura, que eles fizeram esse tratado e dividiram: olha esta parte é para vocês, esta é para nós. Foi, aliás, um momento rico, interessante, o público não conhece muitos pormenores mas a negociação do *Tratado de Tordesilhas* que é feita em Tordesilhas, na Espanha é uma espécie de Romance Policial porque cada um aparecia com os seus mapas e os mapas não eram iguais: os espanhóis traziam os mapas para favorecer a parte deles, os portugueses levavam outros mapas, há uma história acerca disso, muito bonita, que já está contada no livro de um historiador inglês, sobre a cartografia mundial (estou-me a afastar). Quero dizer que quando o Hospital de Todos os Santos caiu com o terramoto, houve uma parte de Lisboa que não sentiu o terramoto que é, precisamente, a Colina de Santana. E onde estavam uma série de Conventos da *Contra Reforma* e o D. José, com o Marquês de Pombal, fez duas coisas ao mesmo tempo: por um lado, foi arranjar um sítio para meter um hospital novo que substituísse aquele e não havia sítio mais seguro que a parte de Lisboa que não tremeu. Foi fazê-lo onde? Desocupando os Jesuítas, o que era uma vertente política da atitude do Marquês de Pombal. Já agora, até tinha o pretexto para pôr os Jesuítas fora. O hospital foi para São José, que era o Colégio de Santo-Antão. Em sequência disso, seguiram-se ocupações de todos os outros Conventos da Colina de Santana com hospitais. (...) o Hospital Miguel Bombarda, chamado agora Miguel Bombarda foi o último destes conventos, que era um Convento da ordem do São Vicente Paulo e foi sendo tomado, após a nacionalização dos conventos, em 1834, o Governo apoderou-se dos conventos (...) e no Convento de Rilhafoles, que era como aquilo se chamava, instalou os doentes, que não se chamavam doentes psiquiátricos, era os doentes que agora chamamos de doentes psiquiátricos, naquele convento. Nós temos, ali naquele lugar, no que hoje chamamos Hospital Miguel Bombarda, temos 115 anos de Convento, 35 anos de Colégio Militar - porque, quando o Estado nacionalizou aquilo, o Convento instalou lá, provisoriamente, um Colégio Militar e depois saiu o Colégio Militar para ir, então, em 1848, o hospital de Rilhafoles, o Hospital de Alienados de Rilhafoles era assim que se chamava porque o convento chamava-se Rilhafoles, aquele lugar era Rilhafoles e vieram para ali esses doentes (...) a ciência da doença mental

estava muito atrasada, estava a dar os primeiros passos, nem era considerada ciência e aquela doença... não sabia o que se havia de fazer com eles, eles estavam muito mal tratados em São José e passavam para ali e aí inicia-se um período de 160 anos em que ficam instalados os doentes psiquiátricos, primeiro, no grande edifício conventual, e depois (queria mostrar aqui um mapa) ...o hospital foi sendo cada vez mais necessário e foi ocupando o resto do terreno. Tem aqui uma imagem do que era o Convento nesta época, estava de fora do limite da cidade, o convento era isto [mostra a imagem] isto era a cerca do convento, que ainda hoje existe e está lá. Mas o Convento, como todos os conventos, era uma unidade autossuficiente: tinha vinha, tinha horta... portanto, aqui dentro produzia-se tudo o que era para os frades. Bom, quando o hospital vem para lá, em 1848, ele vai ocupar, sobretudo, o convento, o edifício grande do convento e depois começa, com as necessidades hospitalares, é que construíram uma série de outras coisas lá – mais um pavilhão, mais outro pavilhão, mais isto, mais aquilo - e, entre eles, construiu duas peças importantes que são: o chamado Balneares D. Maria – que é um edificozinho que hoje é património nacional (...) o convento não é património; o que está classificado mesmo é os Balneares, que eram o sítio onde faziam a terapia dos doentes: a terapia, nessa altura, consistia em dar-lhes banhos de enxofre, pensava-se que ficavam bons se tomassem banho com enxofre. Essa ciência foi avançando e depois, mais tarde, já no reinado de D. Carlos, 1896, é construído o *Panopticon*, este edifício circular que está lá, que era para os doentes violentos - é que entre os doentes psiquiátricos há uns que estão longe, estão longe das coisas, da realidade mas não são perigosos, são absortos em relação às regras ditas normais; mas há outros que são violentos. Esses violentos foi-lhes construído um edifício próprio, que é hoje também património nacional. Portanto, os dois edifícios patrimoniais que existem é este e os Balneários que estão aqui [mostrando a imagem]. Eu sei que você deve conhecer estas coisas, se anda a tratar disto (...) Estes dois estão classificados e têm uma área de abrangência que afeta... é sempre assim, num raio de 50 metros. Há um decreto de lei que descreve o que está protegido para que qualquer obra que se faça tenha em consideração que estão ali dois edifícios que são património nacional. O Convento em si não está classificado mas é evidente que tem uma valia também histórica e patrimonial que começa com a sua valia como Convento - eu tenho aqui até comparado o que era o Convento, a fachada principal do Convento quando era Convento e depois, quando foi usado para hospital, a história faz estas coisas, montaram-lhe um frontão, uma varanda e a bandeira: isto passou a edifício civil mas aqui, de fato, está a igreja, por trás desta porta está a igreja que sempre existiu e ainda lá existe. Mas isto passou-se com quase todos os conventos: a Assembleia da República era o Convento de São Bento mas você

olha para aquilo e não; parece um edifício público mas aquilo foi feito por reconversão de um convento que ali está atrás (...).”

Investigadora: “Qualquer pessoa tem acesso a estes documentos?”

Belém Lima: “Estes documentos são meus, privados do projeto. (Investigadora: “Não mas a essas informações?”) Sim, sim têm acesso. Aliás você não consultou o projeto? (Investigadora: “Sim consulte”). Estas coisas estão lá. São estas imagens, estas coisas e são mapas do meu projeto em particular em que se vê todos aqueles conventos que eu falei e depois chega-se aqui ao Convento de Rilhafóles, como ele era inicialmente, estava aqui sozinho, isto era no limite da cidade, aliás, o *Campo de Santana* era a *Feira de Lisboa*, a *Feira de Gado* (...) e, portanto, estava de fora, era o limite da cidade e todos estes conventos estavam no limite da cidade. Falamos da importância...do que é que está lá; o que é que é património e o que é que existe no lugar.”

Investigadora: “Como é que a necessidade da existência de um projeto chegou até si?”

Belém Lima: “Ao fazer-se o hospital novo, do Oriente, estes hospitais todos: os Capuchos, o São José, o Miguel Bombarda, Santa Marta, etc. passarão para o Hospital de Todos os Santos. E há um organismo de Estado ou uma Instituição que é do Estado, que é a ESTAMO, que está encarregue de valorizar o património que tem para pagar a dívida.”

Investigadora: “A dívida?”

Belém Lima: “A grande dívida que o país tem. E então o que é que faz? Inventaria o património todo que existe, não é só hospitais: é hospitais, quartéis, edifícios vários, muitos que têm pelas cidades e tenta vendê-los. Para arranjar dinheiro; isto só numa situação de crise: se nós tivéssemos uma economia saudável, não precisávamos de nada disso. Entre outros, essa sociedade que é do Estado, chamada ESTAMO, é dona, neste momento, destes hospitais todos: do São José, dos Capuchos, do Santa Marta, etc. etc. E estes como estão em vista de ser esvaziados porque vão para o outro lado, a ESTAMO mandou elaborar projetos de valorização destes terrenos. Em vez de dizer assim: olhe tá aí isto, pegue lá ou põe à venda, não! Mandou fazer projetos a vários arquitetos de modo a que nós, embora, conservando aquilo que fosse patrimonial, no resto do terreno, porque todos estes edifícios ocupam terrenos maiores do que as necessidades, pudesse vender-se e fazer dinheiro.”

Investigadora: “Qual é que é a sua opinião sobre os projetos da Colina de Santana no geral?”

Belém Lima: “A minha opinião pessoal é que é correto, é que os projetos, na generalidade, estão a ser feitos por arquitetos de competência reconhecida e a polémica que se gera na opinião pública, na nossa opinião, é uma polémica, relativamente, falseada. O que é que eu quero dizer com isto? Quero dizer que a opinião ou alguma opinião que passa para os jornais diz: Epá, ali

deviam ficar museus, Museu da Ciência e Museu da Medicina e Museu disto e Museu daquilo; quando nós sabemos que o país e o Governo não tem dinheiro para manter os museus que tem quanto mais para continuar a fazer museus e mais museus. Isto não põe em causa que não seja pertinente o Museu da Medicina, mas isto é muito grande, isto são mais coisas, os terrenos são muito maiores do que isso. É o próprio Governo que encomenda isto e há uma certa opinião pública que acha que isto se podia transformar em Museus. Podia! Se houvesse dinheiro. Portanto, a questão que se põe é: o que é que é passível de ser feito nestes territórios que, simultaneamente, identifique os valores patrimoniais que estão ali presentes e que resolva um problema, também, financeiro? E agora vamos ver o seguinte: mas isto então é um atentado ao património...não! Nem à cidade é. As cidades todas (...) são coisas dinâmicas: onde hoje está a estação do Rossio havia alguma coisa antes; e onde hoje está o Quartel do Carmo havia alguma coisa antes, portanto, as cidades não ficam quietas todo o tempo. Agora, obviamente que estamos numa fase em que é obrigatório, cada arquiteto que entre em cada um destes hospitais, identificar o que é que, daqui, é mesmo importante é relevante e que temos, necessariamente obrigatoriamente, que preservar porque é memória da cidade, é memória da história, é memória do país e o que é que no sobranço poderá ser feito. Esse é o papel do arquiteto e os arquitetos, todos eles na minha opinião (e a discussão aliás ontem) são...exatamente...fomos lá explicar qual foi, caso a caso, a atitude que tomamos sobre isso. Podemos falar, em particular, do Miguel Bombarda que os outros não os conheço...conheço-os e estão aprofundados...mas em relação ao Miguel Bombarda eu sei, em particular, o que é que aqui foi feito, o que é que se salvaguardou e o que é que se propõe. Como é que esses processos são feitos? A ESTAMO, ao mandar fazer os projetos, há um certo número de índices que nós temos de respeitar, que estão inscritos no PDM (...) o PDM é o Plano Diretor Municipal de Lisboa como há para todos os concelhos do país – cada concelho tem um PDM – que é onde se definem as regras de utilização do território: aqui não se pode fazer uma fábrica, ali pode-se fazer um jardim, aqui é só de habitação...E, portanto, no PDM está inscrito que no território do Miguel Bombarda, em particular, isto é passível de ter habitação, está lá escrito no PDM, e mais diz quanta habitação é passível de se fazer; a quantidade vem em função da área de terreno que temos, há um índice que diz...”

Investigadora: “Mas isso já lá estava no Plano antes dos projetos?”

Belém Lima: “Estava no Plano. Portanto, quando a ESTAMO vai fazer vai respeitar essa regra que está no Plano, quer para o Miguel Bombarda, quer para os outros todos. E nós ao atuarmos temos estas regras a cumprir, não é assim: olha apeteceu-me agora aqui fazer isto; E os Planos são aprovados pela Câmara, no seu conjunto, e pela Assembleia Municipal.”

Investigadora: “Voltando só um bocadinho atrás, há pouco estava a dizer que os hospitais seriam esvaziados para irem para o Hospital de Todos os Santos. A minha questão é: existem alguns desativados sim, mas também existem alguns que ainda estão em funcionamento e não estão desativados: como é o caso de São José. Esses Hospitais iriam ser desativados da mesma forma mesmo antes dos projetos existirem?”

Belém Lima: “Sim. Quem despoleta isto é o aparecimento do Hospital do Oriente. Se não houvesse Hospital do Oriente, o tal que é igual, igual, quer dizer, em importância, ao Hospital de Santa Maria, não se podia desativar esses hospitais. (Investigadora: E continua a não poder) Continua a não poder porquê? (Investigadora: Porque o Hospital ainda não está em funcionamento) Porque o Hospital ainda não está construído. Obviamente que só se vai poder esvaziar quando o Hospital estiver construído.”

Investigadora: “E é por esse motivo que os projetos têm demorado tanto tempo?”

Belém Lima: “Claro, obviamente.”

Investigadora: “E qual é o motivo para eles estarem parados?”

Belém Lima: “São motivos políticos. Os últimos anos políticos não estão estáveis: vem um Governo, depois vem outro Governo; um diz uma coisa, o outro e contraria; depois já esteve...apesar de tudo, esta ideia do Hospital do Oriente é uma ideia já com muitos anos não é de agora só que tem sido difícil; depois quando já se estava quase a fazer veio a Troika, com a Troika apertou o cinto, já não havia dinheiro para o hospital, depois inventou-se esta coisa de vender os hospitais...fazer projetos para vender, possivelmente, vender, não é os hospitais é tirar partido do território para pagar uma parte do Hospital de Todos os Santos. É evidente que se você conhece os hospitais lá dentro, as pessoas estão todas agarradas àquilo mas já viu como é que está um doente no Hospital de São José? Está numa enfermaria de um quarto que tem seis metros de altura e que não tem aquecimento (...) as pessoas estão todas muito: ai, ai o meu hospital; mas aquilo não tem condições nenhuma. Uma coisa é o valor patrimonial do caso, outra coisa é dos hospitais e o que se vai lá fazer atenção, outra coisa é a parte técnica que eu nem quero avaliar suficientemente. Obviamente que estes hospitais ao serem esvaziados era para as pessoas irem para muito melhores condições: concentração de maquinaria – ter máquinas melhores, mais adequadas, etc., etc. Outra coisa que as pessoas falam, a crítica que é contra é dizer que: ah, perde-se a proximidade, as pessoas estavam habituadas àqueles hospitais, etc. Tudo bem. Quando se fez o Hospital de Santa Maria, o hospital estava fora do centro tradicional e não é o maior hospital de Lisboa? O mais bem apetrechado etc.? Isto vai ser a perspetiva que acontece no Oriente. Portanto, os projetos aparecem porque há um cenário que diz que há hipótese de eles virem a ser desocupados.”

(Enquanto Belém Lima respondia à pergunta anterior, surgiu uma condição imprevista que foi o início de música ao vivo. No entanto, como estávamos no exterior, apesar de a música se ouvir, este fator não comprometeu a entrevista nem prejudicou a gravação da mesma, pelo que se deu a continuação da mesma)

Belém Lima: “Portanto, é sempre preciso distinguir o lado patrimonial e (Investigadora: o lado técnico) o lado hospitalar, político e hospitalar, tanto que eu nem me meto nisso porque os arquitetos entram aqui com um dado adquirido: queremos pegar neste território, transformá-lo e rentabilizá-lo e o arquiteto tem de pensar como fazem isso, havendo a regra do PDM.”

Investigadora: “Estava há pouco a dizer que existe uma grande quantidade de património e que o que interessa é preservar aquele que achar que é mais relevante. A minha questão é: existe algum património que esteja em discussão em termos de preservação? Por exemplo: o Belém Lima diz que uma peça importa ser preservada em termos patrimoniais e outra não mas existem pessoas que dizem que também deve ser preservada aquela peça.”

Belém Lima: “Existem. Existem pessoas que dizem que é tudo importante, tem que se preservar tudo. Tem que se preservar...eu mostro-lhe aqui uma foto de como é o território atualmente. Está tudo cheio de edifícios e há quem diga, também, que estes edifícios...que este é o único da Europa, o outro é muito importante, o outro é futurista, o outro é isto e aquilo. A nossa posição é que tem de haver um equilíbrio e temos de ter um consenso com as pessoas acerca do que é que é mesmo muito importante ou muito relevante e daquilo que podemos abdicar para incluir, para então rentabilizar o território porque se não, não conseguimos pôr lá nada. Mas isso é uma questão anterior a nós, anterior aos arquitetos. Ninguém nos perguntou o que é que pode tirar ou o que é que pode pôr. Nós propomos quando se diz: você tem de construir aqui 4.000 m² de habitação o que é que se faz aqui? E nós aí optamos, tanto eu no Miguel Bombarda, como os outros colegas nos outros. E eu, na nossa postura temos aqui definidos o que é que nos parece relevantes, concretamente, três coisas: a Cerca. A Cerca parece-nos relevante porque representa um marco físico da história deste lugar. Você se conhece o Miguel Bombarda vê que há ali umas ruas que vêm reticuladas e que chegam e batem na parede e nunca andaram. Que era os planos que, há 40 anos atrás ou 50 anos atrás acharam que a cidade ia ser toda reticulada porque quem mandava na cidade era o automóvel, etc. E, do nosso ponto de vista, isso não foi verdade porque bateu na Cerca do hospital. E isso, para nós, é importante da leitura urbanística da cidade. É bom que fique lá a cerca na mesma. Porque isto, no fundo, transporta-nos para a história deste lugar de há 200 anos. Uma das nossas opções; as

outras, sem dúvida, foi manter o Panóptico e o Balnear porque isso nem sequer se podia questionar e estamos, obviamente, de acordo com isso porque são património classificado. Depois há os hospitais em si, onde estão os doentes, que nunca ninguém classificou. Porque é que nunca se classificou o Convento e nunca se classificou o hospital de São José e os outros hospitais? Porque enquanto estão lá doentes os médicos estão sucessivamente a fazer alterações e a estuprar o património e isso a opinião pública não diz nada não é? Eles estão sempre: agora quero aqui uma sala de operações; deita abaixo, curta, vai um altar... Os médicos são os principais que atropelam o património mas nunca ninguém diz nada porque está em causa a saúde da população é ou não é? Se você for ao hospital de São José só vê lá... (Investigadora: em termos de arquitetura?) Sim. E a esses ninguém lhes pergunta pelo património porque o médico-cirurgião diz: quero aqui uma sala de curativos; e ninguém questiona. Por isso é que nunca um hospital, por mais antigo que seja, é património nacional. Quando os hospitais vão embora é que vêm vocês agora, os patrimonialistas: olha que bom, agora é que é bom; mas no passado não disseram nunca nada disso nem ninguém se atreve a dizer. E essa polémica que você vê nos jornais, eu não estou contra ela, mas é um oportunismo porque no passado ninguém disse que se estavam a fazer coisas mal feitas no Hospital de São José e no Hospital dos Capuchos que é irreconhecível e no hospital deste e daquele. A opinião é preciso percebermos deste contexto sociopolítico desta crítica sobre o património porque onde há os maiores atentados ao património é nos hospitais antigos, que ninguém se atreve a dizer ao cirurgião que não faça a sala de operações. Eu não estou aqui a dizer que os médicos são destruidores de património mas a verdade é essa.

Investigadora: “Mas eles não têm de fazer isso com a autorização da entidade...?”

Belém Lima: “Não porque não classificam os Conventos. Enquanto estão lá hospitais não há nenhum classificado. “Ai que São José é muito importante patrimonialmente” Pois é mas não é um monumento nacional. A opinião pública anda aqui assim no meio desta coisa. Porque se fosse monumento nacional, os médicos tinham de pedir autorização para alterar o hospital.”

Investigadora: “Estava a perguntar era se não tinham de..., neste caso é a ESTAMO a proprietária, eles não têm de pedir à ESTAMO para alterar?”

Belém Lima: “Você já está a dar aqui um salto. A ESTAMO só entra quando... essas alterações foram feitas no passado, ao longo dos anos, em todos eles. Ainda a ESTAMO não era dona de nada, era o Estado em geral. A ESTAMO é só um departamento do Estado que é dona do património mais nada. É o Estado na mesma. Bom, quando se põe este cenário dos hospitais irem embora e fazer projetos para aqui, então, a ESTAMO convida os projetistas, arranja arquitetos para fazer isto com cautela e mais, os arquitetos não andaram em roda livre. Nós

todos fizemos e mostramos os projetos na Câmara, no IGESPAR, no Instituto de Património – agora chama-se não sei o quê Direção Geral da Cultura –, e os projetos foram acompanhados. Obviamente que eu para fazer aqui os 4.000 m² de construção de habitação que é necessária tenho de usar território que sobra, ou seja, tem que se destruir alguma coisa e, aí, é um critério que sim pode ser discutível: será que o arquiteto está a destruir coisas que são assim muito importantes ou não está. E isso é avaliado, também, pela Direção Geral da Cultura e pelos serviços de património da Câmara. Agora, há sempre aquelas posições fundamentalistas que dizem que tudo é importante: “Está aqui um coberto onde os doentes andavam a apanhar..., nos dias de chuva, passeavam...tem que se preservar! Está aqui um barraco onde o carpinteiro fazia carpintaria...tem que se preservar!”. Depois, o que a gente assiste é este fundamentalismo que tem, também, um lado perverso. Sabe qual é o lado perverso? É que nós andamos há 5 anos nisto e, entretanto, os edifícios vão caindo, estão-se a degradar não é. E vão passar mais 5 anos e a polémica continua e aquilo continua a degradar-se. Mas isto, Inês, é o costume em todos esses processos. Evidente que um projeto de intervenção aqui implica, não só, ver qual é o património, mas, perceber o território, perceber a história do urbanismo, perceber, também, do ponto de vista ecológico que isto é um cabeça da cidade, um cabeça arborizado, que essa densidade de arborização que lá está interessa preservar porque produz correntes de vento, atrai a pluviosidade, chove e a água infiltra-se e essa água vai pelas ruas irrigar as árvores e trás um arrefecimento de temperatura, por exemplo, na Avenida da Liberdade. Que nós trabalhamos, nós arquitetos, não trabalhamos sozinhos, trabalhamos com engenheiros, com paisagistas e com historiadores. Nós tínhamos um historiador, tínhamos e temos, que é um olisipógrafo, que sustenta connosco essas tais decisões: o que é que vai abaixo, o que é que vai acima. Mesmo no edifício hospitalar, portanto, o Convento, nós temos...isto não é património classificado; é património porque tem valores patrimoniais históricos mas não é classificado. Mas, independentemente de ser ou não ser, com o nosso historiador, nós definimos as regras de mexer no edifício. Dizemos, por exemplo, “há aqui coisas intocáveis: a capela é para restaurar; a sala do Miguel Bombarda – onde o Miguel Bombarda era diretor – é para restaurar porque foi um médico importante na ciência psiquiátrica; há um claustro que foi adulterado é para repor; os dois primeiros pisos mais enterrados são, efetivamente, da fundação do Convento é para manter, o resto para cima poderá ser corrigido e alterado se isto se for para transformar num Hotel e até tem um andar feito, recentemente, as tais obras dos médicos para meter mais doentes que é uma porcaria, do ponto de vista arquitetónico e esse propomos demolir. Portanto, nós temos uma equipa...”

Investigadora: “Se não for indiscrição, qual é o nome do historiador?”

Belém Lima: “Sarmiento Matos. É um Olisipógrafo, é um historiador. Olisipógrafo especialista em património de Lisboa que nos assegurou, que produziu para nós documentos que nos acompanham na visita ao edifício, olhe aqui [mostra um texto] *A Colina de Santana: As Andanças da Cidade*, isto é texto que ele produziu para nós, para os arquitetos poderem trabalhar sobre isto, você devia ler isto que é uma coisa relevante.”

Investigadora: “Na sua opinião, nos projetos foram tidas em conta as necessidades da zona, dos moradores e dos indivíduos que frequentam a Colina de Santana?”

Belém Lima: “Os nossos projetos limitam-se ao nosso território. Cada um tem um território, nós não andamos a desenhar a cidade à volta (...) é evidente que isto são projetos de alcance público e tem de perceber a dinâmica do espaço que ali está. E, nesse sentido, após terem começado os vários projetos e com isto tinha uma abrangência larga, são vários, a Câmara pediu e a ESTAMO pagou uma espécie de um estudo de conjunto da Colina toda, exatamente para percebermos as implicações urbanísticas que cada um destes projetos tinha no conjunto não é, no ambiente. E esse estudo existe, foi feito, eu penso que está publicado na net pelo menos, na Câmara Municipal que se chama mesmo *Estudo Urbanístico da Colina de Santana*, portanto, aí sim, contemplam-se preocupações já, não só, do território de cada hospital, mas, preocupações urbanísticas com o conjunto do bairro.”

Investigadora: “Estava a dizer que o projeto tem sido arrastado durante 5 anos. A minha questão é: se, inicialmente, tinham ideia do prazo que ia durar, que iria demorar até que os projetos e a execução do projeto estivesse concluída?”

Belém Lima: “Não. Nós sabemos sempre que este tipo de coisas...sabemos profissionalmente que os projetos que implicam património e que implicam...ou que têm um alcance social grande tendem a dilatar-se no tempo porque têm muitas etapas e têm muitas entidades que se pronunciam mas é impossível prever se íamos conseguir em 4 anos ou em 5 ou em 6. Isto somado a “cai Governo, vem Governo...”, já está a imaginar que não é fácil. Embora estes projetos tenham começado e tenham dado continuidade...caiu o Governo mas tiveram continuidade mas depois, também, a área política muda-se, as relações de forças na Assembleia Municipal, por onde isto passou e vão havendo decisões diferentes. E, sobretudo, estou convicto que é o fato de o Hospital de Todos os Santos, que é como se chama o novo hospital chama-se Hospital de Todos os Santos (não sei bem se é assim o nome), que é o nome que tinha o antigo hospital que caiu no Rossio, não se ter iniciado é isso que também...faz um pouco estes processos patinarem não é.”

Investigadora: “Quais são, na sua opinião, os aspetos positivos e os aspetos negativos destes projetos?”

Belém Lima: “Olhe, os aspetos negativos são, de fato: a morosidade das coisas porque a morosidade não é boa para ninguém, embora, a gente possa perceber que ele está a ser moroso porque é complexo e porque tem muita opinião sobre as coisas, há muitas opiniões e há muitos agentes a ter opiniões sobre as coisas. O lado negativo é esta coisa da morosidade que, de certo modo, não quero fazer sociologia, mas é um pouco portuguesa; nós somos muito demorados a tomar decisões que, das duas uma, ou isto está correto e, então, faz-se ou se não está correto acabou, arruma-se. Nós não andamos, vamos e vimos e vamos e vimos. Os lados bons...há muitos lados bons nisto. Primeiro lado bom: a cidade nunca tinha discutido Santana, a Colina de Santana. Era o Bairro Alto, era o Terreiro do Paço, era Alfama, era a Mouraria e, afinal, isto era tão importante mas nunca ninguém...ou há muito poucos estudos sobre Santana. Porquê? Estavam cá os hospitais e com os hospitais ninguém se mete. E isto pelo menos trouxe uma parte substancial da cidade ao conhecimento da cidade, à discussão da cidade. A segunda coisa boa é que: faz elevar a consciência cívica da cidade, dos lisboetas, sobre a sua cidade. Descobrir coisas que ninguém conhecia e patrimónios muito valiosos e que estes projetos vieram mostrar cá fora. Já se sabia que o São José era muito importante, já se sabia que aquilo...mas, por exemplo, quantos lisboetas tinham entrado em Miguel Bombarda? Zero. Só os doentes é que conheciam aquilo, as famílias pouco lá tinham ido porque as famílias dos doentes psiquiátricos não vão ver os doentes e era proibido entrar lá. Portanto, outra coisa boa. E quem diz este hospital diz os outros, que as pessoas nem sabem o que se passa ali dentro dos hospitais. Sabem os doentes, as pessoas que os usaram. O São José já foi...é um grande hospital da cidade antes de haver o Santa Maria (...) estes projetos, com a sua maturação e o seu alcance, acabaram por despoletar esta discussão, que às vezes é distorcida, sobre a qualidade urbanística e a vinda de bairros que, até aí, pouco eram discutidos. Isto é um bairro imensamente patrimonial e, atrás disto, pouca gente sabe, por exemplo, sabem os eruditos, sabem as pessoas do património...você sabia que, por exemplo, é na Colina de Santana que acaba um dos ramos do Aqueduto das Águas Livres? Não sabia, e é do património, e é de Lisboa. O Aqueduto começa lá não sei aonde e, a certa altura, porque a cidade se desfaz sai um ramo que vem acabar ali na mãe-d'água que todos os lisboetas conhecem, não é, mas há outro que vai na crista da onda exatamente para a Colina de Santana, que é onde a água era absolutamente necessária para abastecer os hospitais, sabia? Antes...isto é um património que está lá todo enterrado e que agora já não é usado porque, entretanto, canalizou-se a cidade mas na altura disto foi uma obra de engenharia imensa que levava água aos hospitais. Os hospitais estavam todos aqui e sem água nos hospitais veja lá a catástrofe que é. Está a ver? Outra coisa boa que isto trouxe.”

Investigadora: “E na sua opinião, na visão que tem dos projetos qual seria o impacto na vida das pessoas que frequentam a Colina de Santana e na vida dos moradores?”

Belém Lima: “Olhe...é assim: todas as cidades, todas, todas são dinâmicas. E...não é só Lisboa, ou Londres, ou Paris, ou (...) temos uma época, temos um dado: “agora as Avenidas novas é que estão não sei quê”, e a cidade concentra-se naquilo; depois “é a Mouraria que interessa e não sei quê” depois...Há este ciclo de atenções. A cidade por um motivo ou por outro concentra atenções num lado e está a deixar de lado o outro. Aliás você nunca viu ninguém preocupado com a Colina de Santana. Ela tem uma história muito grande, começámos aqui a conversa a dizer que aquele largo existe, o Campo dos Mártires da Pátria, porque é o largo onde se faziam as feiras de gado de Lisboa. E sabia o que era a Gomes Freire? A Gomes Freire era uma pista de cavalos porque as pessoas compravam ali os cavalos e depois iam experimentá-los e corriam na Gomes Freire; ainda a Gomes Freire não era Gomes Freire, era um terreiro. Chamava-se, antes de se chamar Gomes Freire, chamava-se Carreira dos Cavalos. Ou seja, as áreas, os vários bairros da cidade vão ganhando importância e perdendo importância conforme há foco e atenção sobre eles. Sobre isto, eu acho que haver estes projetos para a Colina de Santana é bom nesse sentido, para a Colina de Santana porque as atenções estão a centrar-se ali e um tema que nunca era falado passa a ser falado. Há pessoas que ali vivem e, portanto, agora nada se pode fazer sem se ter em conta o que está ali. Relativamente ao que vai ser, eu penso que estes projetos tinham uma vantagem grande que era trazer gente nova para ali porque eles são, sobretudo, habitacionais, todos eles e, portanto, trariam gente para ali, tal como, nós assistimos, neste momento, a um regresso de pessoas ao centro. Eu quando vim...eu estudei em Lisboa...quando vim para Lisboa, os jovens-casais queriam é ir para Paço de Arcos e para não sei onde. Saíram completamente da zona histórica e, agora, passado umas décadas, há apetência da zona histórica outra vez. Estes projetos também iam dinamizar aquela zona de Santana, iam trazer gente nova. É evidente...”então e os mais velhos?” Os mais velhos, possivelmente, poderiam participar desta reocupação porque nesta habitação abria habitações mais caras e mais baratas etc. e, possivelmente, os filhos dessas gerações viriam para aqui, haverá comércio, haverá coisas...uma dinâmica que é expectável como os lisboetas estão a presenciar agora que pode acontecer inesperadamente tal como é hoje, a vida hoje na baixa da cidade, a baixa estava morta, ninguém a procurava, não é (...) primeiro foi o incêndio, que trouxe um dinamismo novo, a baixa nunca foi tão boa depois da reconstrução do incêndio. E, agora, com esta vaga do turismo, que nem é devida a nós nem nenhuma ação política. O turismo explodiu em Lisboa porque é o Estado Islâmico e aquelas coisas todas que afastaram o turismo do mediterrâneo e veio para aqui porque é um sítio calmo, etc. Isto sempre com as coisas boas e as coisas más.

Agora já está tudo um bocado farto porque os turistas fazem muito barulho...Epá mas dinamizaram tudo. Você já viu quantos cafés abriram, quantas esplanadas? Olhe, nós estamos aqui numa delas. Isto já estava cá há quantos anos? E você alguma vez viu aqui uma coisa como estas? Nunca viu. Portanto, temos de ter o coração aberto e disponibilidade para entender estas mutações que umas são programadas outras são inesperadas. Eu estou convicto que a Colina de Santana ia ter uma revitalização grande com estes projetos. Não sou pessimista como todos os que, quando se mexe numa coisa “ai, que isto era tão bom e vai...”, não tenho esse pessimismo. É evidente que devemos ser equilibrados, aquilo não é para expulsar as pessoas de lá. Vai renovar, vai trazer pessoas, eventualmente, outras.”

Investigadora: “Mudando, agora, um bocadinho de assunto teve conhecimento do *Debate da Colina de Santana*?”

Belém Lima: “Qual debate?”

Investigadora: “O *Debate da Colina de Santana* é assim que se chama.”

Belém Lima: “Qual debate? Houve tantos (**Investigadora:** “Houve cinco sessões de debate.”). Mas aonde? Na Assembleia Municipal? (**Investigadora:** “Sim.”). Eu estive lá em todos. Ninguém discutiu Colina de Santana nenhuma. Aquilo foi uma discussão política, pura e simplesmente, entre os vários partidos políticos. Você viu alguém pronunciar-se, na Assembleia Municipal, sobre os projetos? Zero. Ninguém falou dos projetos em particular. Debateu-se: “quem foi o culpado de não sei quê?”; “quem é que quer tirar os hospitais...?”; foi isso que lá se discutiu. Ninguém discutiu os projetos dos arquitetos para Santana.”

Investigadora: “E esteve presente?”

Belém Lima: “Então não estive, todos.”

Investigadora: “E não falou sobre os projetos?”

Belém Lima: “Não falamos porque nós não tivemos oportunidade de falar. Aquilo era entre as bancadas dos partidos a acusar-se uns aos outros: um porque não mandou fazer o hospital, o outro porque atrasou, o outro por isto, o outro por aquilo, etc. Esse debate é um debate infrutífero, a minha opinião pessoal é essa. Não serviu nem para esclarecer nem para “desclarecer”. Foram para ali discutir política. É evidente que isto é um projeto político porque tem implicações políticas mas não se discutiu a qualidade das coisas. Aquilo foi, como você assiste na Assembleia Municipal: zangam-se uns com os outros, acusam-se uns aos outros, depois foi lá um...ouvi lá coisas mirabolantes como uma pessoa que foi lá dizer: “A Colina está em ruína, vai cair, veja-se o prédio 33 da rua de não sei quê”; no dia seguinte, os jornais puseram no jornal “Colina de Santana a cair”; mas a cair de quê? Mostre-me lá um bairro onde não há rachas nos prédios, em Lisboa. E esta coisa vai criando uma opinião pública fantasma...já a

discussão do outro dia foi boa, a discussão de ontem: serena, as pessoas a explicar os projetos e as pessoas a contrapor etc. De resto, o debate, se é que se refere ao *Debate da Colina de Santana*, que foram, para aí, 4 sessões na Assembleia Municipal estive em todas. Não se discutiu Colina de Santana nenhuma oh Inês. Foi uma discussão política: o Bloco de Esquerda, o PS, o PSD, CDS, cada um, “vocês é que são os maus, nós é que somos os bons”.

Investigadora: “Como disse há pouco, não teve oportunidade de intervir no debate...”

Belém Lima: “Porque era descabido. A gente começar a falar dos projetos quando eles não queriam falar dos projetos. Eles queriam discussão política entre eles. Uma discussão que não é uma discussão sobre as coisas. Eu admito uma discussão sobre os nossos projetos: “Epá porque é que puseram isto? Porque é que tiraram dali?”. Não, aquilo...se você lá foi deve ter percebido isso, não foi lá? (**Investigadora:** “Não.”). Pois não. E a gente percebia a coisa, vinha um: “Eu sou médico aqui há 50 anos, não sei quê e vai tudo cair”. Na minha opinião eu estou-lhe a dizer a minha opinião pessoal, pode haver quem ache que se discutiu os projetos da Colina de Santana, não se discutiu nada.”

Investigadora: “E agora o que é que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana, daqui para a frente?”

Belém Lima: “Não sei. Eu tenho expectativa que, como lhe disse, se se despoletar o aparecimento do Hospital do Oriente que é uma evidência e uma necessidade da cidade... A cidade precisa para um atendimento correto, eficaz, com tecnologia contemporânea, etc., etc. Você tem um problema, se é de Oriente vai para Chelas, se é de Ocidente vai para Santa Maria. E qual é a sua atitude como cidadão? Quer é ser bem atendida, não é? Eu não quero dizer que são mal atendidos nos hospitais mas é óbvio que não têm condições. Basta entrar lá, basta entrar num daqueles hospitais para ver que aquilo...não é. E, portanto, o que é que eu acho? Fazendo uma espécie de vista sobre o processo. Se, entretanto, os hospitais andarem eu acho que isto anda. Com alguma celeridade e, há que discutir? Discute-se. E há aqui coisas que podem ser discutíveis? Discute-se. Mas a discussão passa a ser mais centrada nos projetos e desdramatizada porque, neste momento, é sempre a luta política.”

Investigadora: “Há bocado estava a dizer que quando somos de um sítio queremos ser atendidos lá perto. Se eles desativarem os hospitais aqui passam, apenas, a ter o Hospital de Todos os Santos no Oriente...”

Belém Lima: “Olhe, essa conversa foi uma conversa que andou muito lá na discussão mas eu pergunto-lhe as pessoas que têm de ir ao Santa Maria não são? São atendidas e morrem? Aquilo não é no centro da cidade (...) você está a falar de uma população que vive aqui, que está ali, etc. Mas e as dificuldades de chegar a estes hospitais hoje, com as ruas e ruelas etc. E parece

que Chelas é assim tão longe. Não. Até há canais e isto está previsto. Você chega lá, tem estacionamento, tem não sei quê e não sei que mais. Aqui, para se chegar aqui é um labirinto ou não é um labirinto? Portanto, as pessoas põem logo estas coisas. Eu prefiro ser...se tiver a infelicidade de ter um problema ou não sei quê, que me levem para o Santa Maria ou que me levem para o hospital do Oriente. Porque sei que tenho lá tecnologia, tenho essas coisas e os acessos e os canais são mais eficazes. Ou julga que é por ter uma distância de 2 minutos, ou 3 minutos a mais ou 5 que vai acontecer. E o problema que suscitaram, político, eu não quero entrar nessa área porque essa área não é minha ahn, eu desenho e faço projetos de arquitetura. A decisão de ir para lá se é boa ou má isso é sim de âmbito político. Nós, arquitetos, começamos a trabalhar depois de uma decisão desse tipo. Portanto, está-me a perguntar isso como cidadão, mais nada. Quem sou eu para dizer se é bom haver um hospital em Chelas ou não é. Eu posso ter a minha opinião e tenho a minha opinião. Eu acho que um grande hospital no Oriente correspondente ao grande Hospital do Ocidente, o Santa Maria no Oriente é bom porque ali se concentra meios médicos e qualidade de atendimento, etc. que é impossível nestes hospitais. E depois dizem: “Ah aquela pessoa que vai todos os dias tomar a injeção”; eu sei que isso existe e sei que pode ser complicado para uma pessoa mais velha fazer isso mas temos sempre de pensar quantas pessoas serão essas e o que está em causa para a cidade toda por não haver o hospital do Oriente. E sei que isso é um problema que não é nosso, ultrapassa-nos. Tem que haver algum meio eficaz e prático de levar as pessoas para lá, levá-las quando preciso ou ter ali um atendimento e isso estava previsto nos projetos, haver ali pequenos centros para resolver coisas que se podem resolver ali mas depois as coisas importantes teriam de ser nos outros lugares.”

Investigadora: “É tudo, obrigada.”

Belém Lima: “É preciso não confundir estes dois...uma coisa é o problema hospitalar, o problema estratégico dos hospitais, que é uma coisa que nos ultrapassa. Outra coisa é falarmos, efetivamente, sobre o desenho que está feito para cada um dos território e se ele é, do ponto de vista que nos interessa particularmente...do ponto de vista patrimonial, correto, respeitoso e equilibrado relativamente ao que temos porque, como eu lhe disse atrás, isto não é nenhuma desculpa mas se você for ver os atropelos que lá estão ao património até se passa. Olha, outra coisa...estavam-me a perguntar as coisas boas que tem, por exemplo, ficámos a saber que há uma cisterna enorme no Convento dos Capuchos que ninguém conhecia, não é. Uma cisterna de água, que o problema da água está sempre ligado à medicina. Tal como falámos do Aqueduto...”

(...) Fora da entrevista:

Belém Lima: “Obviamente que estes projetos iriam, passo a expressão, *pôr o património a brilhar*, que é uma coisa que você hoje passa lá e não vê porque ele está mal tratado, está para ali no meio e há coisas, de facto, importantíssimas, bonitas e interessantes em tudo aquilo não é. Como sempre depois há sempre os extremistas que querem preservar tudo e depois não preservam e cai o resto, mas pronto (...). Também houve um aspeto que estava...ainda que não chegou ao fim porque, neste momento, tratamos...estamos a tratar, exclusivamente, de desenho urbano e o tipo de ocupação, todos os projetos têm uma dominante de uso residencial, ou seja, habitação. Sendo que também haveria outras coisas para rentabilizar como Hotéis, etc. nas peças em que poderiam fazer isso mas havia uma indicação da Câmara que poderia e deveria haver um equilíbrio entre a habitação que se viesse a produzir mas que ainda não é nesta fase para (...) de poder haver uma mistura de...por exemplo, uma parte dedicada, sobretudo, a atrair mais jovens para ali; outra parte para rentabilizar mais...poder haver, no conjunto dos projetos, uma mistura de classes e de valores de relação. Mas não se chegou ainda aí porque isso são planos estratégicos que não se finalizaram, que não têm complemento, mas essa componente também estava presente do ponto de vista da sociologia.”

Entrevista de João Favila Menezes

(Arquiteto - projeto realizado ao território do Hospital de Santa Marta)

Hora: 9h20

Data: 13/09/2016

Duração: 47m15s

Local: Rua Alfândega nº108 2ºEsquerdo – Atelier Bugio

Com recurso a Guião, entrevista gravada e acompanhada de notas.

Investigadora: “Podia começar por descrever um pouco o que foi e o que é o *Projeto da Colina de Santana*, na sua perspetiva?”

João Menezes: “Bem, o *Projeto da Colina de Santana*, no meu caso não é um projeto da Colina de Santana é um projeto (**Investigadora:** de Santa Maria) de Santa Marta (**Investigadora:** Sim de Santa Marta sim). Portanto, é fazer uma espécie de Master Plan, um estudo prévio relativamente ao antigo Convento de Santa Marta, portanto, ao Hospital de Santa Marta. Acontece é que nós fomos contratados pela ESTAMO para fazer um estudo para esse hospital – o Hospital de Santa Marta. Depois o processo foi-se desenvolvendo e, basicamente, percebeu-se que havia uma série de Conventos, aliás, basicamente, a serem feitos o mesmo tipo de estudo, o que fez com que a Câmara se insurgisse para que o grupo de Ateliers pensasse nisso de uma forma interligada e depois até, posteriormente, encomendou um estudo para a Colina de Santana à Inês Lobo, à arquiteta Inês Lobo. E um dos aspetos principais que se chegou, assim, a um consenso é que aquela colina...nesse próprio estudo apontava, no fundo é que a colina, inicialmente, teve uma vocação ligada aos conventos, portanto, havia sempre uma espécie de vocação programática da colina. A colina, inicialmente, era uma série de conventos e depois esses conventos estariam sempre ligados a questões ligadas à medicina, de apoio social e à medicina e depois iniciou-se, depois do terramoto, com a deslocalização do convento...do Hospital de Todos os Santos para o de Santo Antão, medida do Marquês de Pombal e depois da extinção das ordens os conventos passaram gradualmente foram passando para hospitais. Portanto, todo este processo faz-se como...todo este processo é gerado pela necessidade de se fazer um hospital centralizado e, portanto, desativar estes hospitais. No meu caso e o caso do Santa Marta eu desenvolvi esse estudo e, basicamente, posso falar nos princípios (...) mas, realmente, o de Santa Marta, o mais...um dos aspetos mais interessantes é que o Convento de Santa Marta está localizado na periferia, portanto, num dos limites, que é o limite poente da colina. Curiosamente, a Colina de Santana está assim uma espécie (...) um barco encalhado,

portanto, é a única colina que não toca no rio mas que está entre duas linhas de água. E essas duas linhas de água que é uma linha de água que vinha pela Almirante Reis, que chega ali ao Marim Moniz e a outra, que é a linha mais baixa, que é a que está desenhada pelas Portas de Santo Antão. A rua das Portas de Santo Antão é uma das ruas mais antigas de Lisboa, quase da época Romana, e que ligava uma das portas da cidade da Cerca Fernandina aqui às de Santo Antão. Basicamente, é uma rua super qualificada do ponto de vista do desenho urbano do tecido porque sendo uma das ruas principais de acesso a Lisboa, pelo lado Norte, tem uma série de edifícios notáveis que se colocaram à rua. A rua, curiosamente, e para mim sempre foi uma questão super interessante, que é sempre que me metia a pé pela Almirante Reis acabava por fazer esse percurso dentro da rua. Porque é que essa rua continua a ter a intensidade, o interesse que tem? Tem muito a ver com essa colocação, com esse desenho colocado à topografia e esse limite muito importante da Colina de Santana. Portanto, todo o perfil da rua é uma sequência de edifícios com uma certa notabilidade, que se desenhavam à rua. Acontece é que a rua é bastante apertada e bastante intensa e quando se entra no Convento há uma série de tipologias nos edifícios mais notáveis que é oferecerem espaço à rua ou desenharem-se à rua de uma maneira particular. E, realmente, a sequência assim logo muito forte é quando se entra no convento, vê-se uma rua muito apertada no centro da cidade e, quando se entra no convento, o convento dentro tem uma série de espaços super generosos. Depois acontece que o próprio convento faz, e era um dos problemas principais do projeto, a articulação entre várias malhas de tecido urbano: por um lado tem o tecido mais histórico - tem desenhado, colado a essa rua, a Rua de Santo Antão e de Santa Marta e tem o Bairro da Andaluz que é um bairro que tem a ver com a Cidade do Cavalo, digamos assim, uma natureza histórica, aliás, é curioso ver que a rua tem uma série de fontanários e de fontes de abastecimento dos cavalos antes de entrar na cidade e, portanto, que é uma malha muito mais pequena, mais delicada e mais apertada; e depois tem o desenho da cidade automóvel que tem a ver com o Plano do Santo Garcia e o Plano da Avenida da Liberdade na parte de cima e o convento faz uma espécie de rótula a essas duas cidades. E o convento, quando se fala aqui no convento, não se está só a falar na estrutura do construído mas da estrutura da cerca do convento. Portanto, o projeto começa logo por identificar a estrutura do convento como uma estrutura mais alargada e de articulação das duas malhas, por um lado, por outro lado reconhece qualidades arquitetónicas, nomeadamente, há a questão (...) da igreja que é património nacional também está classificada. Mas a nós, a nível do espaço público, que era a outra grande questão de articulação do espaço público com os vários conventos e com os vários tecidos era assim uma questão primordial. Claro que os hospitais colocados nestes edifícios obrigam a uma grande intrusão, a uma grande transformação dos próprios edifícios e

muitas dessas questões são muito fortes e muito intrusivas e, basicamente, havia essa questão de limpar as construções espúrias à volta do convento de maneira que o espaço voltasse a ter a tal generosidade. Sendo que esse espaço passaria a constituir-se e a manter-se por maioria e identidade única mas permitir ao espaço público percorrer uma série de espaços generosos que estavam dentro da cerca. Depois há...uma das grandes questões, assim mais complicadas, que tinha a ver com o programa, que era identificar o programa que, inicialmente, a Câmara achou que poderia ser a Colina do Conhecimento, portanto, associar a própria... Programa da Colina: primeiro os Conventos, depois os Hospitais, depois o Conhecimento; ligar esse tema ao programa que fosse colocado ali. No nosso caso pareceu-me bastante interessante porque estava ligado a uma Universidade e porque a própria rua, as Portas de Santo Antão, depois vai a São João da Pedreira e, portanto, a rua continua o que daria à antiga Rua da Palhavã e que, basicamente, é uma rua que estava colada ao que é hoje a Gulbenkian, portanto, aparecia-me toda aquela ligação que, aliás, é uma ligação muito bonita, muito rápida; só pode ser da Gulbenkian e 10 min., um quarto de hora e estou lá, lá no centro da cidade e se essa rua tivesse essa dimensão mais pedonal e fosse desenhada como um espaço público decisivo nesta estratégia parecia-me bastante interessante. Pois, como sabemos, o Convento de Santa Marta está ligado a uma Universidade que eu acho que é a Universidade Autónoma e que, nesse sentido, a própria estrutura do convento poderia estar ligada a uma Universidade. Basicamente, a grande questão que ficou em aberto, e depois até pelo debate público a surgir pelo próprio plano da Inês foi mais relativamente ao programa. Depois tínhamos a habitação: a habitação, no nosso programa, tinha a ver com uma questão muito particular que é o perímetro da cerca no lado nascente está colocado à topografia da Colina e, quando vem a nova malha do desenho do automóvel, cria uma série de ruas, nomeadamente, a Luciano Cordeiro que tem uma série de edifícios virados à rua e que depois as traseiras estão viradas para dentro da cerca. E, portanto, a nível do desenho do projeto temos duas zonas: uma que é uma espécie de limpeza de edifícios espúrios àquela estrutura e, basicamente, é uma limpeza e demolição de alguns edifícios que estão muito em concorrência com a pré-existência do Convento e a estrutura mais interessante que tem a ver com Claustro do João Nunes e que tem a ver com a própria igreja e que, por outro lado, tinha a ver com um edifício de remate do quarteirão que dá para a Luciano Cordeiro e que, portanto, fechávamos o quarteirão e resolvíamos...em vez de termos nas traseiras dos edifícios para dentro do Conventos tínhamos um edifício mais desenhado a fechar o quarteirão de cima e a fazer uma transição entre a malha mais pequena do Bairro Andaluz com a malha mais densa e mais espaçosa da Luciano Cordeiro. Tudo isto estava feito em que o espaço público seria *percorrível* mas sem perder uma certa identidade e que ligava este

convento ao Convento...Hospital de Miguel Bombarda, através de um elevador, portanto, era um espaço público que atravessava a cerca e tinha uma grande zona arborizada e que depois ligava a um elevador que, por sua vez, ligava da cota da Rua de Santa Marta à Luciano Cordeiro e que, por sua vez, ligava ao Miguel Bombarda ou antigo Rilhafoles. E que, portanto, a pessoa podia, rapidamente, ir da cota mais baixa à cota mais alta da Colina pedonalmente sem grande esforço. Que, basicamente, também tem muito a ver com uma lógica de Lisboa que é...temos dos grandes transportes metropolitanos: o metro, a carris nas cotas baixas não é; e depois as colinas têm uma série de elevadores ou teleféricos que transversalmente sobem a Colina e, portanto, parecia-nos bastante interessante que era haver esse atravessamento. A colina está realmente num lugar muito central na cidade mas tem um lado quase *inatraversável* e desconhecido e que esta operação vinha, por um lado, permitir uma espécie de permeabilidade, uma certa ligação com a rede toda da cidade mas, ao mesmo tempo, não perder um certo enquadramento, uma série de espaços qualificados que foram realmente os conventos que mantinham uma espécie de rede e que permitiam a circulação e o conhecimento do património notável que constituem estes hospitais.”

Investigadora: “Há pouco estava a falar na ESTAMO, quando começou a falar. Foi através da ESTAMO que a necessidade da existência de um projeto chegou até si?”

João Menezes: “Sim. A ESTAMO é o meu cliente.”

Investigadora: “E qual é a sua opinião acerca deste projeto – o Projeto da Colina de Santana – no geral?”

João Menezes: “ (...) Eu acho que a grande novidade para mim deste projeto é, realmente, este projeto ter uma dimensão muito alargada e muito grande, portanto, e um grande impacto na cidade e é qualquer coisa que a cidade vai ter que pensar rapidamente porque ao sair dos hospitais, como se diz, portanto é um tema...já houve vários estudos que têm, basicamente, a ver com sustentabilidade e com o próprio funcionamento dos hospitais mas isso é uma decisão quase política da própria cidade; é uma questão que sai, claramente, do âmbito do arquiteto não é, é uma questão estratégica e que tem a ver muito com a funcionalidade de um equipamento que é vital para a cidade. Portanto, como é que isso funciona? É uma coisa que, obviamente, a cidade toda vai ter de participar e, nesse sentido, é uma decisão política. Pronto, para além dessa questão que é uma questão decisiva, depois há outro tipo de questões e, do ponto de vista do âmbito do arquiteto, eu acho que é uma oportunidade, realmente, incrível de podermos pensar e, nisso, acho que a Câmara esteve bastante bem, no sentido, em fazer um grande plano da Colina, aliás, é um documento magnífico da Inês Lobo e que é um instrumento para se pensar e para refletir a Colina, portanto, é uma leitura com os variadíssimos aspetos que podem ser

lidos na Colina, desde o património, aos equipamentos, ao tecido urbano, à interferência do aqueduto, a parte energética, a parte do abastecimento de água, uma série...da parte histórica, portanto, houve uma série de investigadores das várias áreas que fizeram este contributo e fez-se, portanto, como elemento de reflexão parece-me, assim, uma coisa super interessante. E pensarmos nestes edifícios de uma forma de rede e aberta entre os arquitetos, entre a Câmara, entre o cliente e entre a cidade parece-me que é a melhor forma de atuar, talvez, a mais difícil mas a mais interessante e se calhar a mais...a que eu acho mais certa, mais correta para se poder operar. Claro que, no fundo, há um património fabuloso, há um território, realmente, de excelência que está no centro da cidade, que pode estar conectado com todas as infraestruturas e, como tal, parece-me que temos de descobrir a forma de conseguirmos pôr isto de pé de forma a que isto seja uma coisa para a cidade e para as pessoas, basicamente.”

Investigadora: “O que é que nos pode dizer acerca da sua participação no projeto?”

João Menezes: “A minha pessoal? (**Investigadora:** “Sim, sim.”) Estes processos, para mim são processos muito de investigação. Portanto, para mim, o grande interesse disto acho que são processos que estão muito para além do meu interesse pessoal, portanto, são coisas que eu sou uma pequena peça no andamento disto e, como tal, eu vejo isto sempre com grande abertura e, até, com uma grande intensidade e com uma grande proximidade pela relevância que tem e, ao mesmo tempo, um grande distanciamento, uma grande liberdade para abrir mão deste proc...para abrir mão de tudo o que se tenha de abrir mão e de fazer as alterações que se tenham de fazer. Para mim é sempre importante, como isto é um processo de investigação, do ponto de vista do atelier é logo uma forma muito objetiva de conhecer a cidade e de pensar a cidade e isso é logo muito positivo e depois, isto são processos que levam muito tempo, são definidas estratégias e depois quem, eventualmente, constrói o projeto ou faz mesmo o projeto aqui logo se verá. Se formos nós teremos todo o gosto e todo o empenho mas eu faço isto assim de uma forma bastante aberta e assim muito intensa mas, para mim, particularmente, é o próprio processo de investigação que me interessa.”

Investigadora: “Houve, portanto, comunicação entre os arquitetos do projeto?”

João Menezes: “Claro então já te expliquei isso. Esse processo foi todo...nós fomos acompanhando toda... (**Investigadora:** “Os projetos dos outro”) Os projetos dos outros. Alguns já estavam mais avançados mas nós fomos sempre fazendo essa leitura mas não só com os arquitetos, com as várias especialidades: com os historiadores, com os arqueólogos, com os paisagistas. (**Investigadora:** “Estiveram sempre em comunicação.”) Sim. Com a Câmara, aliás, e houve Assembleias Municipais em que as pessoas se pronunciaram, quer dizer, houve todo

um intenso debate que eu acho que o debate até esteve na imprensa, nos jornais e isso...correu muita tinta e ainda vai correr julgo eu.”

Investigadora: “Portanto, teve conhecimento do Debate?”

João Menezes: “Tive.”

Investigadora: “Participou em algumas sessões?”

João Menezes: “Sim. Fui a algumas sessões, como é óbvio e fiz muitas apresentações. Como lhe disse ainda este fim-de-semana estive num debate sobre o tema dos Hospitais (Investigadora: “Na conversa que houve no Festival.”) Sim exatamente. A questão é que, basicamente, o debate cai sobre temas que são decisivos para a arquitetura mas não são...são questões que transcendem muito o papel do arquiteto, são questões que têm a ver com valências dos problemas inerentes a retirar um programa de um equipamento não é, com a importância que esse programa tem que é a saúde não é. Parece-me que a questão principal e a que preocupa mais as pessoas, porque depois há outro tipo de questões, mas nesta entrevista é difícil...uma delas, por exemplo, digo-lhe já que é o património imaterial do conhecimento científico gerado pela medicina, portanto, associado ao Egas Moniz, portanto, há uma série...há uma grande história e investigação científica ligada a estes hospitais e a estes conventos e, por si só, constitui, também, um valor muito forte. Agora, há um património que está lá e que está a precisar, realmente, que olhemos para ele e pensemos o que é que podemos fazer e devemos fazer. E, por um lado, há um programa que é o programa dos hospitais que está, segundo a mim, numa certa rutura sendo que os hospitais estão...eventualmente, podia haver uma parte desse programa que até pudesse estar mantida em alguns destes hospitais mas, realmente, há um lado mais pesado que parece que precisa de um edifício mais desenhado para o próprio programa e, basicamente, é essa discussão do programa que é assim uma atitude bastante arquitetónica não é, é perceber se estes edifícios aguentam o programa que se quer pôr lá e como é que reagem a isso e medirmos a questão do património, a questão do património imaterial, as questões sociais que estão relacionadas com a própria atividade destes programas, fazermos uma equação mas é preciso decidir porque o problema aqui também poderá ser não decidir. Não decidir pode ser um grande problema. O problema de desativar e não ter programa e haver assim uma espécie de destruição ou de mirramento destas coisas. O pior que pode acontecer a estes hospitais é estarem inativos e sem programa, sem resolução (...). Basicamente, a cidade vai ter que pensar nisto.”

Investigadora: “Já que estávamos a falar no Debate da Colina de Santana, das sessões em que participou, qual é a sua perceção daquilo que foi o debate?”

João Menezes: “A minha perceção é, acima de tudo, isto que eu lhe estava a dizer. Basicamente, há uma série de decisões que estão antes. São decisões que têm a ver com...são tão simples como uma questão de “Vai haver um Hospital Central ou não?”; “Quer-se isso ou não?”; “Quer-se, realmente, repor toda...quer-se centralizar o hospital ou não?”; são questões como esta que desencadeiam estes processos. Como essa decisão estava decidida a Câmara e a ESTAMO desencadearam uma série de estudos para tomar conta desse património que precisa de ser pensado até a um nível do enquadramento legal da Câmara não é, do PDM, portanto, é preciso pensar o que é que se poderá fazer.”

Investigadora: “Na sua opinião, nestes projetos, foram contempladas as opiniões e as necessidades da zona, dos moradores, das pessoas que frequentam a Colina de Santana?”

João Menezes: “Oiça, mundo está em mudança, a cada segundo está em mudança. Este plano que foi feito há...já não sei mas há mais de cinco anos. De cinco anos para cá, Lisboa mudou bastante: com o impacto do turismo, com isto...Portanto, a cidade está sempre em mudança, portanto, essas questões estão sempre em falha. Portanto, temos um debate hoje mas amanhã já há um acontecimento... Isto só para elevar, basicamente, é preciso é fazer, é ir fazendo, é preciso ação. A cidade está sempre em mudança, portanto, os debates estão sempre em certa falha. Há sempre qualquer coisa a acontecer que deixa para trás..., como sabe, a dinâmica das cidades vai muito à frente dos instrumentos de planeamento sempre. Portanto, isso vamos ter de nos habituar não é. Agora, não podemos estar à espera de fechar todos os debates e todas as questões para iniciar porque isso não é um processo que se possa fazer assim. Nós temos que ir fazendo e ir debatendo, ir afinando. Porque se ficamos à espera de fechar qualquer coisa que é *infechável*, não se consegue andar e daqui a 10 anos temos património ainda mais destruído, mais degradado.”

Investigadora: “E, atualmente, qual é o ponto de situação dos projetos?”

João Menezes: “Eu acho que, basicamente, eu, pessoalmente, não sei bem o andamento. Acho que isso está tudo um pouco parado e, portanto, acho que a própria Câmara está um pouco a refletir como é que isto poderá avançar. Acho que estão à procura de alguns parceiros que havia ali na Colina, segundo soube, há uma série de intenções de fazer parcerias com algumas instituições com um certo dinamismo ali na Colina que possam contribuir ou estar ligadas a este processo porque depois atrás deste processo há um fator que a gente, também, nunca se pode desligar que é o fator da dinâmica económica da construção deste processo; isto tudo envolve, obviamente, questões financeiras e apoios de bancos e apoios comunitários e apoios de parceiros privados, quer dizer, isto é uma zona bastante grande e bastante decisiva da cidade.”

Investigadora: “Inicialmente, quando os projetos ainda estavam em andamento tinha-se alguma ideia de quanto tempo é que iria demorar?”

João Menezes: “É como lhe digo, isto é um processo, pela importância e pela complexidade, acho que isto são processos sempre muito demorados. Não há assim grandes estimativas sobre isso, até porque, repare, o nosso projeto não é um projeto de arquitetura é mais um instrumento ao nível do estudo prévio. Portanto, não é uma coisa do desenho do projeto licenciado, está numa fase, ainda, bastante anterior.”

Investigadora: “Na sua opinião, quais são os aspetos positivos e negativos que estes projetos no geral têm?”

João Menezes: “Eu, sinceramente, quer dizer, eu já lhe expliquei, basicamente, o lado mais positivo é nós podermos conhecer a cidade e cuidar dela e usufruir dela. Isso, para mim...e temos de estar conscientes porque nós, mesmo estudantes de arquitetura e pessoas que gostam da cidade, não conseguem ou têm dificuldade em conhecer a cidade, a cidade está cheia de territórios...vou dar um exemplo, conhece o Claustro da Graça? (**Investigadora:** “Sim.”) Já esteve lá dentro? (**Investigadora:** “Não.”) Então não conhece porque, como sabe, uma coisa é saber a receita da sopa, outra coisa é provar a sopa. Você sabe que existe mas não...É como alguém lhe falar de bacalhau e você nunca provou bacalhau, só depois de provar é que...o Claustro da Graça, uma coisa tão importante, tão central, associada a um miradouro que é um dos miradouros mais bonitos de Lisboa e nós não conhecemos e ninguém fala disso. Ninguém fala disso porque ninguém olha para aquilo e faz um plano e diz e monta uma estratégia. Portanto, é preciso pensar a cidade. Só isso já é super importante: pensar a cidade, reconhecer a cidade, levantar a cidade, aceder à cidade, isso é o aspeto mais importante, um aspeto super importante. Depois o aspeto mais negativo, o processo mais negativo é as pessoas não terem acesso à informação que é produzida sobre estes estudos e quando discutem não terem, realmente, a globalidade da informação para que a discussão possa ser, realmente, mais objetiva eu acho. E, portanto, os dados não estarem claramente todos na mesa. Isso é o que eu acho mais negativo. E depois há, obviamente, questões que se levantam...”

Investigadora: “Mas porquê? Porque é que não estão?”

João Menezes: “Porque...não sei. Porque é que você não entra no Convento da Graça, no Claustro? Porque é que você ainda não foi?”

Investigadora: “Ainda não surgiu a oportunidade.”

João Menezes: “Repare, é estranho não surgir a oportunidade a uma estudante de arquitetura sendo aquilo um dos espaços centrais da cidade.”

(...)

João Menezes: “Aquilo realmente é um património desde a Cerca Fernandina, desde as Portas antigas da cidade, desde o edifício que está lá que, realmente ao nível do património, aquilo é uma coisa notável. Eu próprio fiquei esmagado quando entrei lá. Eu quando entrei no Convento de Santa Marta fiquei deslumbrado. Aquilo é, realmente, uma coisa...Eu acho é que, basicamente, temos de discutir isto, temos que pensar a cidade e depois temos que decidir. Acho que depois há problemas que têm a ver com a nossa vontade mais generosa de oferecer isto à cidade e de toda a gente poder usufruir e manter a história da cidade, os edifícios, o património, o espaço público, o tecido social, há este lado mais coiso. E depois há outro lado, sempre mais difícil que eu acho que tem a ver como é que esta dinâmica a nível financeiro se consegue tornar possível. São estas vontades, a dialética sempre de vários aspetos que monta esta coisa. Agora, o pior que pode acontecer é não pensarmos nisto e não conhecermos. Começa logo por aí, não conhecermos.”

Investigadora: “Ficou uma questão na minha cabeça. Qual é que é o principal motivo que faz com que as pessoas, no geral, não tenham acesso à informação global daquilo que está lá...?”

João Menezes: “Deve ser porque a informação é muita, os canais são pequenos, porque...é um processo onde está tudo um pouco por fazer está a ver? Eu quando precisei das plantas da Graça ou do Menino de Deus demoro imenso tempo porque não há as plantas, nem sequer as plantas estão feitas; alguns edifícios notáveis de Lisboa não têm as plantas feitas. Eu falo de instrumentos de trabalho da minha profissão que eu acho que são relativamente básicos. Se esse trabalho está por fazer, já tive aqui alguns casos, alguns edifícios que peguei que a informação não está organizada, não há uma publicação, não há um levantamento, não há um levantamento arquitetónico, não há um levantamento topográfico, não há um levantamento histórico, não há um levantamento...há uns que nem fotográfico é uma coisa...Portugal tem... (**Investigadora:** “Têm de fazer tudo desde início.”) Está tudo por fazer. Portanto, como é que essa informação circula. Não circula, muita está falha. Depois há quem tenha não sei aonde, depois há outra parte noutro sector, noutro gabinete. Portugal tem este problema. Portanto, quando há um plano que é cruzado, que tem vários arquitetos a pensar, que a Câmara se envolve, que é aberto um debate público, já me parece bastante positivo. Agora, está tudo feito? O debate está não sei quê? Os dados estão...pá se calhar não. (**Investigadora:** “Tem de se ir fazendo.”) Tem de se ir fazendo. O pior é esperar e depois há aquela coisa: é, relativamente, sempre fácil de se fazer a crítica a isto ou aquilo mas o problemas é, realmente, fazer. Cada um de nós fazer o que tem a fazer.”

Investigadora: “Na sua perceção, qual é o impacto que a realização do projeto teria para a Colina de Santana?”

João Menezes: “Seguramente, um grande impacto. Até para a nossa perceção global de cidadão de Lisboa da própria cidade. Eu lembro-me quando fui, pela primeira vez, aqui ao Teatro Romano. Não sei se já foi ao Teatro Romano aqui? Não sei se conhece o Museu? Aconselhava-lhe a ir. Quando eu me apercebi da dimensão que era o Teatro Romano, em Lisboa criei uma nova perceção sobre Lisboa. Este Teatro Romano era gigante. Era muito maior do que a Sé de Lisboa. Está lá todo, consegue-se ver as pedras, consegue-se ler. A Lúcia Jorge faz ali uma descrição que se consegue visualizar, de fato, a partir dessa minha leitura do Teatro Romano eu fiquei com toda uma outra noção sobre Lisboa: o que é que era Lisboa nesse tempo? Qual é o impacto...até há uma série de ruas lá que ainda se pode ler a antiga cidade romana. Pronto, isto para mim, que gosto de Lisboa e estou muito ligado a estas coisas da investigação...gosto, sou um curioso. Dá-me uma perceção nova do que é que seria a nossa cidade nessa época. Claro que...”

Investigadora: “E na vida prática das pessoas que lá estão, no dia-á-dia, no quotidiano?”

João Menezes: “Para já, tinha logo uma grande vantagem que era a questão da acessibilidade e da qualidade do espaço público. Que era devolvido um espaço público à cidade, de grande qualidade. No meu caso, por exemplo, era um grande espaço verde, o Claustro, tudo isso seria aberto à cidade e esse espaço público era um mecanismo de articulação das cotas mais baixas com as mais altas. Ou seja, eu estava lá em cima na Colina de Santana e a pé, pedonalmente, rapidamente, em segundos, em minutos estaria cá em baixo, a pé. Por exemplo, isto, para mim é logo uma coisa super interessante. Que é qualquer miúdo que está na cota alta consegue descer ou subir...ou nas cotas intermédias e passando pelo espaço qualificado, do ponto de vista da história, do ponto de vista do espaço, da vivência. Agora, para estas coisas funcionarem não basta bons projetos. Depois há outros fatores super interessantes que é as pessoas, o tecido social, a interação, o próprio programa...está aqui aspetos bastante complexos.

Investigadora: “Para que estes projetos pudessem ser realizados, os hospitais teriam de ser desativados e, segundo a informação que está disponível, as pessoas que sairiam desses hospitais iriam para o Novo Hospital de Todos os Santos, na parte Oriental de Lisboa. (**João Menezes:** “Sim.”) A questão é, uma questão que foi bastante levantada, tanto no debate como até no que se fala hoje em dia, é a questão da acessibilidade ao Hospital. Como é que iriam resolver essa questão?”

João Menezes: “Não estou por dentro dessa questão mas não tenho dúvidas que as acessibilidades seriam bastante melhores. Aliás, só compreendo isso com esse aspeto

amplamente resolvido. Porque as acessibilidades, por exemplo, para Santa Marta são terríveis, falo por mim, aquilo nem uma via rápida tem. Aquilo basta haver um desastre, um acidente numa daquelas ruas para não se conseguir aceder (...) Mas lá está! Isso são questões muito técnicas, muito objetivas que estão muito para além do trabalho que eu desenvolvi. Portanto, isso é um outro trabalho que é perceber toda a dinâmica dessa alteração. Isso é um trabalho que eu não fiz, não posso dizer grande coisa sobre isso. Eu parti de um dado que é: “vamos tirar daqui os hospitais, vamos pensar o que é que isto vai ser”. E eu constatei os problemas que gerava tirar esse programa. E até acho que algum deste programa parece-me é que poderia haver alguns destes hospitais ter mais a questão dos cuidados paliativos do que propriamente salas de operação e entradas de ambulâncias de urgência porque, como eu lhe disse, o Santa Marta está dentro de uma malha que é a malha do Cavalo. Portanto, é o tecido histórico. É aquela coisa mais orgânica, fechada, apertada e, obviamente, nos dias de hoje entrar num carro de emergência a toda a velocidade não será o melhor sítio. Isso, por exemplo, a nível de acessibilidades para um género de medicina porque há vários géneros de medicina. Há a mais paliativa em que a pessoa está em convalescença, em recuperação e que os familiares, até estão ali próximo, vão visitá-lo. Outra coisa é uma pessoa que teve um acidente e precisa de ser operada. Isso é muito complexo são temas que é preciso pôr pessoas, realmente, dentro dessas áreas, com competências, realmente, muito específicas a pensarem nesses temas.”

Investigadora: “E estão?”

João Menezes: “Não sei. Acredito...é óbvio que estarão mas eu não sei em que medida, não sei como é que isso está a ser desenvolvido. São temas que saem muito do trabalho que eu desenvolvi não é (...).”

Investigadora: “Há pouco estava a falar na substituição dos hospitais por espaço habitacional (João Menezes: “Tinhas uma grande zona, uma grande componente era a habitação”). E que mais é que estaria contemplado?”

João Menezes: “Foram pensadas várias hipóteses para os vários hospitais. Os projetos foram desenvolvendo várias valências. O nosso esteve sempre a pensar ou a universidade, ou hotelaria e a habitação. Uma grande componente de habitação e uma parte ou à universidade ou à hotelaria.”

Investigadora: “E as pessoas que moram na Colina de Santana atualmente seriam, caso a habitação delas fosse demolida...?”

João Menezes: “Não, não há habitações demolidas.”

Investigadora: “O que é que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana? Tem alguma ideia?”

João Menezes: “Não. A única coisa que eu acho é que, futuramente, temos de encarar isto como um problema que tem de ser pensado e que tem que haver uma estratégia para as transformações poderem ser feitas o mais corretamente possível, com mais entendimento e profundidade, de forma a garantirem, por um lado, um património, realmente, notável, qualificarem a vida das pessoas daqueles bairros e da cidade (...)”

Investigadora: “Até agora, não têm sido pensados corretamente na sua opinião?”

João Menezes: “Oiça, eu acho que têm sido pensados corretamente mas, mais do que corretamente, isso já é uma coisa...a questão se é correto ou não correto, você vai ter muitas opiniões. O que eu acho é: está a ser pensado; já é uma grande virtude. Eu vejo isto diferente. Até porque eu acho tanta coisa em Lisboa que precisa, ainda, de ser pensada: falei-lhe agora do Convento. Já fez alguma entrevista sobre isso? (**Investigadora:** “Não”) Pá há milhares de entrevistas para fazer (sorri). O que eu acho é isso. Portanto, oiça, você está a pensar dar uma entrevista ao debate, a isto e não sei quê, depois, alguém tem de decidir com o apoio da população. E depois os técnicos têm de fazer o seu trabalho de forma a respeitarem e a terem em conta os múltiplos fatores que estão aqui em jogo. Isto não é uma questão...no fundo nós estamos aqui a cozinhar as questões do tráfego, as questões da habitabilidade, as questões do património, as questões da paisagem, as questões da permeabilidade do terreno, as questões da acessibilidade, as questões da energia, as questões do tecido urbano...uma imensidão. A melhor forma é, realmente, cada pessoa no seu setor pronunciar-se, serem tomadas algumas decisões cruciais e depois resolver as questões que há a resolver e fazer.”

Investigadora: “Ok. Obrigada.”

João Menezes: “Pronto. De nada.

Entrevista de Maria Estela Gonçalves

(Técnica do Departamento de Planeamento Territorial da Câmara Municipal de Lisboa)

Hora: 16h10

Data: 14/09/2016

Duração: 50m57s

Local: Câmara Municipal de Lisboa, Campo Grande, nº25, 3ºE, Departamento de Planeamento, divisão de Planeamento Territorial.

Com recurso a Guião, entrevista gravada e acompanhada de notas.

Estela Gonçalves: “Bom, pronto, para dizer que o processo da Colina, do lado do Município, já tem um grupo de trabalho que se estendeu...apanhei uma parte, da qual até já estou um bocado afastada, por isso, não posso ser considerada como um dos locutores ideal e é um bocadinho como eu disse à Joana, que a encaminharia...dependendo à socióloga, a minha formação de base também é essa, embora, depois tenha feito outras formações mas pronto. Nós, quando queremos analisar um processo, pensamos assim: quem foram os interlocutores em determinadas conjunturas porque há aqui conjunturas um bocadinho diferentes e esses são os atores principais sobre os quais eu tenho de pensar para estudar. E, nessa medida, eu estou-me a omitir desse processo porque eu fiz parte de um grupo informal digamos, de um grupo sim, esse, formal que num dado momento se formou no município. Mas a história é anterior, não sei se conhece o processo desde...”

Investigadora: “Eu conheço aquilo que é público.”

Estela Gonçalves: “Houve um período em que houve debates foi em dois mil e...eu não sou muito boa com datas, portanto, todas as datas que disser têm de ter a...acho que é 2009 sei que foi produzido um documento interno que foi a debate público e, portanto, todos esses debates foram em 2011/2012 por aí, acho que é por aí mas pronto a corrigir com aquilo que está publicado, é de acesso livre no município, portanto, com todas as agendas.”

Investigadora: “Eu, antes de mais nada, porque eu fiquei aqui um bocado baralhada com estas questões mais formais, eu não sei bem qual é a sua posição na Câmara.”

Estela Gonçalves: “Pronto, por isso é que eu lhe estou a dizer. Eu fiz parte...é assim, neste momento, eu sou técnica do departamento de planeamento territorial e, por isso, em igualdade de circunstâncias, com mais uma série de pessoas que tiveram...”

Investigadora: “E participou no debate?”

Estela Gonçalves: “Não, não. Eu apanhei...por isso, é assim esse processo é anterior à minha participação, digamos, no grupo de trabalho que se formou a seguir, que é um grupo de missão que ainda existe aliás porque, pelo que saiu, do ponto de vista formal, desse conjunto de debates foi a realização daquilo que se chama um Plano de Ação Territorial que está, ainda, em cima da mesa e foi aí que eu dei o meu contributo. Houve um diagnóstico que foi produzido internamente que caracterizou a Colina e todas as condições que estavam presentes na Colina, um documento público; houve os projetos de arquitetura que foram, também, a debate e houve um debate com várias pessoas e instituições, que foi promovido pela Assembleia Municipal. Dessa, digamos, Assembleia Municipal, desse debate surgiu a proposta de se fazer um Plano de Ação Territorial, que é um modelo urbano para resolver uma área urbana, e essa equipa tem um coordenador e é isso que eu, basicamente, quando disse à Joana para...no fundo para lhe indicar pessoas que é o arquiteto Eduardo Campelo, que trabalha em parceria, essa equipa trabalha em parceria com os proprietários do parque hospitalar que agora não me estou a conseguir lembrar...com a ESTAMO, que tem como representante, também, formal o arquiteto Luís Jorge.”

Investigadora: “Aquilo que eu lhe ia perguntar era que estes arquitetos, que me referiu agora são os que estão...?”

Estela Gonçalves: “O arquiteto Eduardo Campelo é o coordenador da equipa de admissão para fazer o PAT (**Investigadora:** “Mas eles estão atualmente lá?”). Não, não. O arquiteto Eduardo Campelo é diretor de departamento aqui no Município. E, portanto, isto foi uma coisa que...o processo que decorreu em 2013...que é um processo interno e, por isso, está em elaboração...”

Investigadora: “Daquilo que sabe, assim de uma forma mais genérica, qual é a sua perceção acerca desse debate, do debate da Colina de Santana?”

Estela Gonçalves: “Eu só li, não assisti. Portanto digo uma versão lida do assunto. É assim o que estava previsto para o Campo de Santana, o pressuposto de partida, que é um pressuposto complicado era a saída de um conjunto hospitalar considerável. Isso implica uma alteração grande a dois níveis: 1) da própria dinâmica do sítio - foi a minha participação no de trabalho de Santana foi, justamente, na caracterização...no acrescentar da caracterização sociodemográfica do sítio – porque era a saída de...não sei se conhece a planta mas pronto, uma parte razoável do território estava ocupada com...está ocupada...alguns já estão desativados, mas estava ocupada com atividade hospitalar, que de si tem uma dinâmica urbana muito particular e isso ia ser substituído por unidades residenciais, que são as propostas da Inês Lobo, da Teresa da Ponte e do Belém Lima, que suscitaram, também, problemas. Um dos problemas que foi suscitado e uma das coisas que estive em discussão e que a Assembleia

Municipal insistiu era uma coisa que se fala muito, para a área histórica central da cidade, que é a *gentrificação* do sítio. A Colina de Santana não é uma zona urbana muito linear, homogénea, mesmo no sentido enquanto falamos de bairros históricos: o Bairro Alto, Alfama, por aí; é muito heterogénea, desse ponto de vista mas, de qualquer das maneiras tem uma percentagem considerável de habitação de custo médio/médio-baixo, digamos assim. Ou seja, tem uma população residente envelhecida nalguns pontos e com rendimentos baixos. A entrada de novas urbanizações naquela configuração em que estavam as propostas ia alterar bastante o perfil sociológico dos residentes e ia encarecer bastante porque, pronto, estando circunscritas aos limites dos hospitais eram e são propostas que iriam alterar razoavelmente o perfil sociológico do sítio.”

Investigadora: “Essas habitações iam-se lá manter? As habitações que lá estão?”

Estela Gonçalves: “Não, não. Nós estamos a falar de ocupação da zona dos hospitais a desativar não estamos a alterar o tecido urbano restante, não. Mas só que é muito, para um território é muito, é mesmo bastante. Acho que em nenhuma zona dos bairros históricos se alteraria tanto porque é um peso razoável, o peso que os hospitais ocupa. Portanto, isso era uma posição e que estava presente nas questões dos debates. A outra é a questão da própria renda hospitalar e da rede de apoio hospitalar que saindo...estava em questão nessa ideia presente de que tirar todos os hospitais do centro da cidade, uma nova forma de apoio de saúde, a concentração num outro sítio, numa hiperconcentração hospitalar, neste caso, na zona de Chelas, de Oriente e o esvaziamento do apoio hospitalar, justamente, no centro deixando ficar em branco, digamos, o apoio às populações residentes em torno e na proximidade, sobretudo, do Hospital de São José, que é bastante importante. Essa questão estava, também, em jogo.”

Investigadora: “E essa questão a questão da proximidade...”

Estela Gonçalves: “A do apoio hospitalar, não é. Portanto, a saída de um equipamento forte e que...o Hospital de São José é um hospital central da cidade e que dá apoio a uma considerável fatia da população em volta e na própria escala da cidade nem sequer é só na proximidade mas, também, na proximidade. Portanto, isso era uma das questões em debate, a saída dos hospitais. E é a outra, a alteração do perfil sociológico da população residente. Foram as questões mais prementes, digamos, e que estiveram na questão do debate, que estiveram em contenda. Sendo que também havia um outro aspeto que é o outro que é o patrimonial que é, digamos, a desafetação hospitalar também é uma desafetação de um importante património material edificado e não só e móvel, portanto, de palacetes e de azulejaria e era um bocadinho como fazer com eles. Portanto, eram essas as três grandes questões, eram e são, porque não houve alteração, embora estejam desativados, neste momento, o Desterro, o Miguel Bombarda, São

Lazaro acho que sim, portanto, ficam o Santa Marta, São José e os Capuchos, que continuam a ter um papel importante, sendo que, não nos podemos esquecer que ainda existe um outro um bocadinho mais recuado que é o da Estefânia. Pronto, o resto...há mais equipamentos de saúde mas são instituições privadas e não..., tanto quanto eu sei, não foram postas em questão.”

Investigadora: “Nesses projetos contemplava-se a construção de alguns centros de saúde...”

Estela Gonçalves: “Pronto, ficou e penso que essa é a parte que vai ser cumprida minimamente...eu posso errar mas, evidentemente, que tem de falar com o arquiteto Eduardo Campelo, de modo algum pode contornar isso, mas o Centro de Saúde do Martim Moniz, que era um equipamento previsto já, até na área da Mouraria, já está consignado, já tem espaço (...) e, por isso, esse irá garantir, pelo menos uma parte do...acho que é o nível secundário, não sei bem... (**Investigadora:** “Sim. Dos tratamentos continuados...”)...o nível intermédio, portanto, tudo o que são urgências e afins, obviamente essas, no dia em que se desativarem os hospitais, terão de ser pensadas noutra circuito. Mas, pelo menos, esse equipamento foi garantido e está garantido não está em, ainda, instalado mas o espaço está cedido e, tanto quanto sei, temos protocolares, a coisa está mais ou menos. Pronto, mas têm esse nível médio. E não acho que tenha sido mais nenhum compromisso desse ponto de vista.”

Investigadora: “ (...) Está contemplada a construção do tal Hospital de Todos os Santos na parte Oriental. Na sua opinião, acha que a dificuldade de acesso, em termos de proximidade, constitui alguma espécie de problema?”

Estela Gonçalves: “Não sei. Eu não me posso pronunciar a não ser como cidadão comum. Não é uma área que...mesmo assim, posso dizer que, para já, isso é uma questão política. São conceções de saúde diferentes, de apoio de saúde diferentes, não é totalmente...foi pensada por um executivo político governamental, voltou outra vez, depois ficou suspensa, durante o período do Governo de Passos Coelho, voltou outra vez a ser aberta mas é das tais coisas – a construção daquela unidade hospitalar é um investimento muito grande. E, portanto, enquanto não estiver garantido toda essa dimensão será...Posso dizer como socióloga, a outro nível, e não tem a ver com isso do grande hospital, do pequeno hospital ou o que seja, é: a zona de Chelas é uma zona muito complexa e muito difícil, precisa de ser tratada a muitos níveis, de ser religada porque tem ali uma concentração de habitação social e tem um défice de urbanidade, se quiser, de cidadania, desde há muito tempo mas, sobretudo, com a concentração de bairros municipais. A presença de um bom equipamento que é de utilidade geral para todos é sempre bem-vindo em áreas difíceis como aquela. Portanto seria, tirando todo o resto, o que quer que seja, mas um equipamento desse género amenizaria, digamos, algumas dificuldades numa zona como é Chelas. Mas isso é assim é uma posição genérica, de uma forma geral, desde que se

constrói um equipamento que é uso para a totalidade da cidade e para todos os estratos sociais, que isso também é muito importante - estamos a falar de um hospital público; há outros hospitais em vários sítios mas isso é de restrição a certos grupos sociais -, neste caso, é sempre bom porque faz com que a zona não se estigmatize, se abra. Mas isso é uma posição abstrata, se quiser, e, neste caso, não posso dizer nada, não sei, não conheço, não sei, não percebo nada sobre as questões dos equipamentos de saúde. Posso compreender que a concentração..., realmente, há imensos hospitais na zona Colina de Santana é uma coincidência e que, ao mesmo tempo, a topografia do sítio, de fato ser uma zona antiga, para muitas coisas de emergências, como entradas e saídas de ambulâncias, aliás, São José é uma coisa que eu acho inacreditável como é que entram e saem porque aquilo tem uns becos e uns contra becos e não corresponde a uma maneira moderna de prestar um serviço de saúde como é o de um hospital. Mas pronto, até hoje, não é por isso que as pessoas não são bem cuidadas. Isso não tem sido entre aspas entrave algum ao cuidado. Eles têm modernizado, tanto quanto sei, aliás, São Lazaro, apesar de estar fechado estava equipado com excelente equipamento de saúde, apoio de saúde, portanto, não é por aí, da prestação de cuidados...mas não sei mais do que isso, não essa não é a minha área, portanto, não posso opinar sobre isso.”

Investigadora: “Mudando aqui um bocadinho de assunto, voltando aos projetos, o que é que pode dizer acerca dos projetos da Colina de Santana, neste momento?”

Estela Gonçalves: “Quais projetos?”

Investigadora: “Os projetos...”

Estela Gonçalves: (Riso) “Eles estão suspensos neste momento.”

Investigadora: “Devido à não finalização do Hospital?”

Estela Gonçalves: “Portanto, porque tudo na Colina de Santana ficou em suspenso enquanto não houvesse um documento formal legal que é esse Plano de Ação Territorial que defina com alguma correção a situação e, sim, e porque definição da presença de um hospital oriental ou não também é uma coisa que está em suspenso, portanto, enquanto nada disso...”

Investigadora: “Mas esse documento já existe não é? O Plano.”

Estela Gonçalves: “Não, não. Está em elaboração, não existe. Ainda não está fechado?”

Investigadora: “E tem alguma ideia de quando é que estará...?”

Estela Gonçalves: “Não, não sei. Isso é uma coisa que terá de falar com o doutor Eduardo Campelo. Nem sequer estou a fugir é porque não da minha competência, de modo algum. Não sei, isso não sei. Posso é dizer outra coisa que é assim, a dinâmica de...por isso, é que lhe recomendei ir ao “Todos” porque é também uma, digamos assim, o território tem um problema e é um problema urbanístico, à partida, que é a desafetação dos hospitais e a entrada de projetos

urbanos mas o território não é só isso, não é, tem uma série de outras condições, nomeadamente, como revalorizar o património edificado e, no entre essas coisas todas, quer dizer, a vida continua e o “Todos” que tem sido organizado pelo gabinete da Doutora Manuela Júdice, que já tinha trabalhado na Mouraria e que foi muito importante para a alteração da dinâmica do Intendente e da Mouraria, e pareceu-nos que seria razoável que também estivesse na Colina e acho que sim. Não sei se chegou a ir... (**Investigadora:** “Não tive oportunidade infelizmente. Mas soube sim e estive em contacto...”). Sim, até porque é uma forma de, justamente, ter aberto porque, independentemente desses projetos que estão cativos da alteração dos hospitais há todo um outro património que também está em estado à espera de outras decisões, bom enfim, e também de melhor maneira de se rentabilizarem como bom investimento e isso foi uma das coisas que foi interessante agora neste, sobretudo, este ano, o ano passado ainda foi um bocadinho tímido, digamos, mas foram organizadas visitas guiadas, justamente, à Escola de Medicina, aos hospitais porque eram...”

Investigadora: “Mas esse património que está entre aspas à espera da decisão vai-se degradando ao longo do tempo...”

Estela Gonçalves: “Há dois sítios que, talvez tenham...sobre os quais seja preocupante, um deles é o Miguel Bombarda, a vários níveis, e o outro é o do Desterro. O património que está classificado que ali está, está identificado. Os outros (...) estão vivos, portanto, as pessoas que estão lá é da sua responsabilidade manterem ou não manterem, penso que sim que mantêm...São José está lá, sempre esteve lá, está lá, ninguém vai andar a...O Miguel Bombarda é um outro processo. É assim, como sabe, no Miguel Bombarda, o Panóptico é considerado...é uma peça patrimonial, museal, digamos, porque está estruturada enquanto Museu e é visitável como Museu. É evidente que num projeto bem reformulado dever-se-á potenciar melhor aquela peça e liga-la ao conjunto de núcleos museológicos que estão ali incluídos. Mas, realmente, há outras dimensões que são mais na área, até, do estudo sobre a história da medicina, sobre a história da medicina da psiquiatria e que significam património de arquivo. Portanto, há uma associação com, julgo que será bom falar com eles, eles estiveram no debate, o Vítor...é uma associação de arte bruta porque...não sei se tem noção disso, Miguel Bombarda tem uma coleção, um espólio razoável daquilo a que se chama arte bruta que está mal...o Vítor, agora não estou a conseguir lembrar do apelido dele, lamento, mas, se consultou os debates, ele faz parte esteve nessa nomeação. Pronto, tem feito os possíveis por preservar essa divisão, ele não queria, aliás, que o Miguel Bombarda sequer desaparecesse, digamos. Portanto, que fosse feito um Museu um bocadinho mais vasto. Mas, quer dizer, há um conjunto de coisas, sobretudo, no Miguel Bombarda porque o Miguel Bombarda também paradigmático é um dos primeiros

hospitais psiquiátricos do país, do primeiro psiquiatra com preocupações como é o Miguel Bombarda. Portanto, há toda essa história que tem que moldar de uma forma mais cuidadosa e que agora está um bocadinho desarrumada. O Desterro transformou-se um pouco, por acaso não sei muito bem o que é que está lá, mas o Desterro está um bocadinho...eu acho que até foi...está mesmo cedido a LXFactory, portanto, numa mesma modalidade, enquanto estiver desocupado sem nenhuma outra intervenção estão lá *startups* e pequenas empresas e afins, no sítio têm feito algumas coisas, confesso que, nos últimos tempos, não tenho...não sei o que é que estão a fazer mas pronto vão tendo projetos lá, alguns ligados a questões de arte e afins. O resto do património, como digo, são sítios que estão em ação, estão em atividade, portanto...mais ou menos cuidados...As peças museológicas, que já eram peças museológicas que estavam distribuídas no Desterro que foram para o Santa Marta e para os Capuchos, parte do espólio, esse espólio considerado por eles com muito valor museal estão nos Capuchos e com guardiãs, como a Célia Pilão, que é uma das pessoas que esteve envolvida nos debates e que é uma zeladora, digamos, do património hospitalar e pronto que tem o seu caminho ligado a essa dimensão. Tanto quanto sei, eles vão criar um núcleo museológico (...). Os edifícios ou as partes dos edifícios dos hospitais consideradas como património estão listadas e consideradas como tal, não vou dizer que estão no seu melhor como tudo na cidade e no país, mas quer dizer...”

Investigadora: “Qual é a sua opinião pessoal acerca do Projeto de Reestruturação da Colina de Santana?”

Estela Gonçalves: “Eu continuo a dizer que não sei qual é porque o que foi proposto foi suspenso e estão em estudo as novas soluções. A única coisa que posso dizer é aquilo que é preciso cuidar...é assim a Colina tem muitos tecidos urbanos diferentes dentro de si. Tem ali uma camada de urbanismo do séc. XIX industrial, pequenas vilas misturadas com casas de XIX, ainda tem um peso razoável de vilas por acaso, sobretudo, do lado dos Anjos, do lado de São José, digamos. A Colina tem a vertente Este/Oeste: do lado da Avenida da Liberdade tem uma configuração; do lado da Almirante Reis tem outra configuração; porque também a história urbana fez-se diferente para a linha de Almirante Reis e para a linha da Avenida da Liberdade. Há um outro fenómeno, que é um fenómeno recente e nem sequer estive na contenda do *Debate da Colina*, que é o fenómeno da passagem de habitações por ocupar ou vagas, para alojamento local e que tem uma certa expressão na Colina, sobretudo, do lado da Avenida da Liberdade, há ali uma concentração de *Hostéis*, alojamentos locais que têm um lado positivo porque é o passar assim a zona, sobretudo, o *nucleozinho* antigo da Pena, portanto, antiga freguesia da Pena, estava bastante desocupado, enfim, uma percentagem muito grande de desocupação de

focos em 2011 e, eu acho que até cá houve uma reocupação e uma parte dessa dinâmica da ocupação, por um lado, foi o interesse, apesar do debate ter apontado questões negativas, também chamou à atenção para uma zona da cidade não muito conhecida, não é. Fala-se mais facilmente do outro lado: São Pedro de Alcântara, Bairro Alto, Príncipe Real, por aí e isso, também, tornou apetitoso essa zona e acho que, de lá para cá, comecei a olhar para o território da colina a partir de 2013/2014 e acho que houve uma alteração e acho que há uma vivência maior, neste momento, na Colina e, digamos, atividades culturais como o “Todos” têm, também, ajudado bastante a contribuir para essa visão entretanto. E, também, o debate obrigou um bocadinho as instituições que estão ali sediadas, que estavam a falar para si próprias, de falarem um bocadinho para o conjunto. É essa alteração, independentemente, dos grandes planos que faz mais vezes a cidade propriamente. Pronto, obviamente se se chegar a desafetar as unidades hospitalares dos Capuchos, Santa Marta e São José, claro que haverá uma alteração. Aliás, é assim o mais importante de todos sendo que é porque é muito espaço é o Miguel Bombarda que é uma grande zona e, obviamente, quer dizer é para o interesse de todos que se acelere o processo porque, neste momento, é uma enormidade de espaços que estão vazios, sem função, sem nada. Mas, de qualquer das maneiras, até à proposta e projeto...vai ter filhos e por aí (riso). Ou então não ou então, pronto, uma coisa mais rápida. Mas seja como seja será o primeiro porque é, também, o que está a ser mais negativo porque não há retorno para o hospital psiquiátrico, aliás, o Júlio de Matos, também, poucas pessoas, neste momento, lá estão e nem em nenhuma previsão para reocupar aquele com outra coisa que não um projeto urbano com habitação e afins mistos, o que seja. Mas o que importa, a mim pelo menos, o que importa é que o resto esteja numa boa dinâmica e, sim, apesar de tudo tem havido obras de reabilitação, algum interesse em intervir e em recuperar as habitações que estavam degradadas ali naquela zona de São Lazaro, a coisa não vai muito boa, mas é assim, há já alguma intenção para intervir em São Lazaro e na Rua das Barragens que é um outro sítio da colina que estava também um bocadinho vazio mas, claramente, há pouco tempo fiz uma volta e o número de edifícios que estão em obras neste momento é razoável. Portanto, há interesse dos privados em recuperar. As intenções de recuperação...confesso que, às vezes, me reservo, é um problema que ainda não tenho resposta e também não tenho...que este interesse recente para habitação temporária, o alojamento turístico, que está a alterar esta zona da cidade, tem aspetos positivos e tem aspetos negativos.”

Investigadora: “E quais são?”

Estela Gonçalves: “Os negativos: a predominância de ocupação sazonal turística, que é um aspeto da cidade, não vou negar que não é importante, mas é um aspeto...e a alteração do preço

das habitações que valorizam muito com o turismo e a sua inibição por grupos sociais que até viviam nestes sítios porque as rendas eram, relativamente, razoáveis, não nas melhores condições às vezes, isso é mau, portanto, estar a retirar os sítios do acesso a estratos sociais mais frágeis – estes são os aspetos negativos. Os aspetos positivos, de fato, é haver mais ocupação, eu própria não vivo muito longe daí e, portanto, convivo bem com essa mistura de gente que vem por visita turística, de gente que vem porque estão um ano em Erasmus, de gente que vem porque migrou, também, a par disto, sobretudo, do lado da Almirante Reis há uma concentração razoável de várias etnias e, portanto, de várias nacionalidades: chineses, paquistaneses, guineenses...pronto e que convivem bem com esta dinâmica mas sim se houver um excesso, monofunção é a pior coisa que há para uma cidade, para uma zona urbana e se ela *monofuncionaliza* ficamos todos reduzidos. Um outro aspeto negativo que se debateu, por acaso esqueci-me agora por causa da monofunção porque há na colina uma certa monofunção hospitalar é a perda de empregos. Sendo que eu agora tenho algumas dúvidas porque eu acho que a rede comercial é uma rede que muda muito rapidamente e, portanto, facilmente, vive de oportunidade e é assim, realmente, ela estava sustentada na vida hospitalar mas...e isso era uma perda razoável porque todo o entrono em volta da colina estava com comércio e afins ligados ao hospital, a vários níveis: para doentes, clientes, trabalhadores e afins. Mas acho que, nestes últimos anos, houve uma adaptação a outra dinâmica que é mais procura turística. Portanto, eu acho que o comércio, apesar de tudo, tem uma capacidade maior para sobreviver e é mais rápido na resposta à coisa. Mas isso não deixa de ser preocupante, aliás, não foi por acaso que foram os médicos quem protestou mais, no sentido em que iam alterar, também, as suas lógicas de emprego (...) “portanto como agora já não há Campo Grande eu tenho de ir para Chelas; para a minha vida isso vai afetar porque era um percurso de trabalho-casa e agora teria outro percurso de trabalho-casa” e acho que isso também estava em questão. Mas era o que menos importava, não deixando de ser importante mas...”

Investigadora: “Daquilo que sabe acerca dos projetos, acha que foram contempladas...foram tidas em conta as opiniões dos moradores, as necessidades da zona?”

Estela Gonçalves: “Dos projetos que foram desenhados antes do debate?”

Investigadora: “Sim. Do Projeto de Reestruturação da Colina de Santana, antes do debate, aquilo que fez com que o debate surgisse. Pensa que foram contempladas, também, as opiniões das associações locais, dos indivíduos que frequentam a colina, dos moradores, as necessidades da zona?”

Estela Gonçalves: (riso) “Eu estou-me a rir porque...não é da área urbana de certeza. Uma pessoa da área urbana nunca perguntaria essa coisa. Os projetos...quer dizer, não sei. Foram a

atelier de arquitetura... (**Investigadora**: “É sempre importante saber se foram contemplados.”) Não, não. Isto foi uma pequenina ironia. É assim foram ateliers de arquitetura que fizeram, eu só conheço os desenhos, os bonecos e pronto quero acreditar que os ateliers de arquitetura quando fazem os projetos se preocupam com como olham o contexto e vêem o contexto e pressuponho... Pois mas... é assim claro que... pois não sei. Acho que é melhor responder não sei porque não sei qual é a concepção dos projetistas. Uma coisa é quando tem de pensar num plano, tem que pensar e os planos vão sempre a discussão pública e é esse o período em que as pessoas, as associações e afins têm, digamos, lugar para debater as propostas e, eventualmente, discordar, sugerir outras coisas e só depois da aprovação da discussão pública é que os projetos vão para a frente, os planos, mas são os planos. Os projetos, que é o caso, foram feitos por ateliers de arquitetura, penso que negociados com a Câmara, isso eu já não sei, têm que responder à legislação municipal, não sei... É assim, projetos de orçamento participativo obviamente têm concordância e são propostos por associações e outros, não sei... isso depende da concepção do projetista. Tem de perguntar aos projetistas que, cada um, são vários, 3 ou 4, como os conceberam e como os podem pensar em alterar ou reconfigurar, isso é com eles, não sei, não faço a mínima ideia. Obviamente que o poder público e, neste caso, o município tem que, e acho que foi isso que fez a Assembleia Municipal, ao fim ao cabo, foi esse o seu papel público, que é de calcular sobre as grandes alterações sociológicas do sítio que eram essas que estavam em questão.”

Investigadora: “Pois, acerca disso, eu ia perguntar, na sua visão mais geral das coisas, qual é que acha que seria, na prática, o impacto sobre as dinâmicas do espaço, as vivências...?”

Estela Gonçalves: “Eu não sei. É muito difícil. Eu não sei quantos fogos estavam previstos, fogos residenciais para uns e para outros... era razoável. Só de pensar no Miguel Bombarda, da área de extensão do Miguel Bombarda, já não quero pensar nem no São José nem no Santa Marta, que são os projetos que estão na calha. Como digo assim, a alteração maior é, sobretudo, a alteração do perfil sociológico dos residentes. E a única coisa que... pronto, felizmente, a cidade não permite a construção de condomínios, portanto, o que seria porque esses projetos têm uma condicionante que é: respeitarem a fronteira, a muralha conventual; o que faz urbanizações fechadas e é importante... não se pode inibir, não se pode, de maneira alguma. Uma coisa é favorecer, exclusivamente, habitação de médio/médio-alto, nunca seria o caso porque na colina há um equilíbrio mas vinha trazer um peso grande de oferta para médio-alto, claro que é aí que desequilibra mas, ao mesmo tempo, ao favorecer outro tipo de oferta de habitação, que vai ser o caso de São Lázaro e das barracas há um contrabalanço e é ou não fechar, portanto, é uma alteração sim mas desde que se faça o contrabalanço, pelo menos haver

bolsas de oferta para custos médio-baixos, alguma habitação municipal, apesar de tudo, portanto, custos médio-baixos, desde que haja um contrabalanço assim não podemos alterar, não é de si bom alterar. Há é que acautelar que não haja uma exclusão e, pelo menos, essa minimização de oferta de habitação de custos médio-baixo está em cima da mesa, por isso, penso que...”

Investigadora: “O que acha que vai acontecer, futuramente, na Colina de Santana?”

Estela Gonçalves: (Riso) “Não faço ideia. Não sei não faço a mínima ideia (...). Sim, consigo dizer que há sítios...por acaso ponderei sobre isso porque há sítios como o Núcleo Antigo de Carnide de Luz, não sei se conhece, no qual eu trabalhei há vinte e tal anos...é interessante que eu vou lá hoje e acho que não alterou muito. Continua a ser aquele sítio pacato de antigamente, claro que tem mais obras reabilitadas e tal mas continua igual, digamos, a sua dinâmica de vida, de estar é muito assim. A Mouraria, na qual trabalhei em 2008-2011, não tendo mudado o tecido urbano, portanto, está lá o que está lá mas, simultaneamente, mudou completamente toda a lógica de vida e vivência daquele sítio, independentemente, de não se ter alterado nada. Houve impactos diferentes de sítios...”

Investigadora: “Aquilo que eu quero dizer com esta pergunta é quais são as suas expectativas?”

Estela Gonçalves: “Em relação à Colina de Santana eu confesso honestamente que não sei mesmo assim. Acho que do ano passado para este ano, também porque houve uma alteração...estes últimos três anos da vida da cidade foram muito...sobretudo no centro histórico, no resto da cidade nem tanto, mas no centro houve uma mudança considerável de várias coisas que...não temos bem a noção do que é que mudou bem e de que padrões é que se estão a fazer, mas mudou sim e a colina está incluída nessa dinâmica. Acho porque acho...isto é mesmo uma teoria pessoal, acho que quando se fala muito sobre um sítio ele também..., e isto por exemplo é uma explicação para a Mouraria, sim, tornou-se um sítio de moda, tornou-se porque muita gente falou sobre ele. Acho que a colina pode ter um pouquinho desse processo porque está a ter. Ninguém ia à colina...o Jardim Campo Mártires da Pátria era um jardim, relativamente, abandonado e eu acho que agora está um bocadinho mais ocupado. Portanto, quando um sítio é falado e depois há alguns estratos sociais que o ocupam com atividade e coisas afins provisórias, perenes, *never mind* ele depois torna-se...tomou vida, no sentido ruído da coisa e isso também pode implodir não sei, não sei. Acho que a cidade está a ficar muito facilmente...as cidades são umas coisas muito fluídas, não são assim nada estanques, por muito que façam bonequinhos sobre bonequinhos e projetem os bonequinhos em três dimensões e a gente “como vai ser no futuro a cidade?”...Ela está sempre em...não sei. Acho que do ano passado para este ano ou se quiser desde 2013 até agora tornou-se um sítio mais vivo, as pessoas

sabem mais sobre a colina e, por isso, também se preocupam eventualmente mais sobre o património que lá está e é assim, como digo, este fim-de-semana muitas das casas que estavam fechadas foram abertas e as pessoas estavam lá, faziam bichinha para ir ver os sítios, isso é bom, as instituições que são fechadas: a reitoria que era um dos palacetes estava aberta, a escola de medicina, sim, isso mudou; para a frente não sei. Eu acho que o que quer que seja que tenha de fazer acho que é incontornável que fale com o arquiteto Eduardo Campelo, eu penso que ele agora está de férias por acaso, mas eu envio-lhe o endereço porque para avaliar do lado da Câmara é a pessoa que lhe pode responder efetivamente e acho que depois o...eu acho que é Luís Jorge mas agora estou com duvidas. O arquiteto Bruno Soares que é o representante do lado da ESTAMO (...)"

Investigadora: "Ok. Muito obrigada."

Entrevista de Eduardo Campelo

(Chefe da Divisão de Desenvolvimento Territorial do Departamento de Planeamento da
Câmara Municipal de Lisboa)

Hora: 15h33

Data: 21/09/2016

Duração: 1h13m23s

Local: Câmara Municipal de Lisboa, Campo Grande, nº25, 3ºB, Departamento de Planeamento, divisão de Planeamento Territorial.

Com recurso a Guião, entrevista gravada e acompanhada de notas.

(...)

Investigadora: “O projeto de reestruturação da Colina de Santana (...) arquiteto Eduardo faz parte deste projeto e qual é a sua posição aqui? É coordenador do projeto? Não cheguei a perceber muito bem essa parte.”

Eduardo Campelo: “Bom, sim com certeza, eu vou explicar então, portanto, o arquiteto Manuel Salgado pediu-me para que eu fizesse parte de uma equipa interna municipal que procurasse o desenvolvimento e a implementação de um programa de ação territorial que foi uma decisão que a Câmara tomou depois, também, da Assembleia ter tomado a mesma posição decidiu desenvolver para efeitos de uma área territorial da Colina de Santana e para procurar implementar efetivamente um conjunto de ações que transformassem, portanto a colina do ponto de vista de execução dos planos, portanto, um programa de ação territorial, como provavelmente sabe, esteve na legislação até à última mudança atualmente não tem enquadramento legal evidente, como tinha anteriormente mas aquele que estava definido no anterior *Regit* era claramente o de um processo de procurar implementar e executar os planos territoriais existentes através de um processo de participação integrada dos vários atores em presença, portanto a camara desenvolveu um procedimento interno para procurar e enquadrar, num primeiro momento, um conjunto de pedidos que foi feito à Câmara relativamente ao território da Colina de Santana mais especificamente aos hospitais da área central de Lisboa, portanto desde o primeiro momento que a Câmara entendeu, até porque estava na altura em elaboração o Plano Diretor Municipal, que um processo desta natureza, com esta dimensão e com estas características, necessariamente, tinha de ter uma perspetiva integrada, tinha de ter um desenvolvimento integrado e que não era suficiente a participação da Câmara, tinha de ter outros atores envolvidos. Num primeiro momento, aquilo que se procurou foi que esse estudo,

a cargo dos privados tivesse, necessariamente, uma abrangência pluridisciplinar e, num segundo momento, atendendo até aquilo que foi sendo conhecido na opinião pública generalizadamente e depois da própria Assembleia Municipal tomar a iniciativa de promover o debate alargado, público, a Câmara concluiu que, efetivamente, aquilo que se tinha de fazer era abrir um procedimento que procurasse garantir, por um lado, a transformação da colina atendendo à ideia de que os hospitais iriam sair, transformar a colina numa perspetiva que viesse a concretizar os princípios objetivos e orientações que estão plasmados no Plano Diretor Municipal e, também, alguns dos objetivos e princípios e orientações que estão definidos no Plano da Avenida da Liberdade, uma vez que apanha parte da área da Colina de Santana. Portanto, eu estou, no fim de contas, a trabalhar numa equipa que é interna que tem, também, depois colaborações externas.”

Investigadora: “E também trabalha para a ESTAMO ou só trabalha para a Câmara?”

Eduardo Campelo: “Não, eu não. A ESTAMO, portanto, é uma empresa do Estado, como sabe não é, que foi criada para a transação do património do Estado e que é detentora da propriedade dos atuais hospitais e foram eles que foram os primeiros que apresentaram um pedido à Câmara para uma operação urbanística em cada um dos terrenos. E foi com a ESTAMO que nós, Câmara dissemos “não é suficiente estes pedidos de informação prévia de operações urbanísticas, ele tem de ter uma visão conjunta, portanto, vocês têm de fazer um estudo que seja estruturante da colina, seja ao nível da sua, por um lado, análise e caracterização, seja numa perspetiva de proposta, da proposta global”; e eles, portanto, desenvolveram um conjunto de estudos – foi a arquiteta Inês Lobo que coordenou juntamente com o doutor Sarmento de Matos os primeiros estudos de caracterização e de proposta arquitetónica e urbanística para as áreas das antigas cercas dos conventos e, hoje, as áreas dos hospitais da área chamada Administração Central de Lisboa dos Hospitais de Lisboa, de Lisboa Central. Depois disso, a Câmara internamente produziu um documento feito pelo Departamento de Planeamento, no qual eu estava integrado mas numa outra divisão, portanto, a Divisão do Plano Diretor desenvolveu um estudo que se chamou o *Documento Síntese da Colina de Santana* e esse documento alargou a caracterização que não tinha sido completa da parte do estudo da arquiteta Inês Lobo que se cingiu muito às questões históricas, patrimoniais e arquitetónico-urbanísticas e não analisou questões mais de natureza social, económica, de um desenvolvimento mais abrangente. Esse estudo que a Câmara fez, por um lado, teve uma abrangência maior ao nível pluridisciplinar, analisou outras vertentes que não tinham sido analisadas e propôs caminhos, entre eles, precisamente, o do Plano de Ação Territorial – o PAT – da Colina de Santana. Posteriormente, então é que com a decisão de Câmara, com a tomada

de decisão de Câmara de se desenvolver o PAT, no qual já estava um conjunto de pressupostos que são, no fim de contas, objetivos de intervenção, nós temos vindo a trabalhar com os atores que, por um lado, identificámos sejam por causa da discussão pública que houve, seja pela própria posição que têm na colina e que são variados: um deles a ESTAMO, naturalmente, mas, também a Universidade Nova de Lisboa, a Universidade de Lisboa, a Santa Casa da Misericórdia, o Instituto alemão, portanto, o Instituto Goethe, as Juntas de Freguesia, naturalmente, a Academia Militar, a EMEL, está-me a escapar uma ou outra mas são, fundamentalmente, estes os principais atores envolvidos com os quais nós, por um lado, partilhámos um pouco a metodologia de trabalho e depois qual é que é a visão que temos para a colina e que já estava de alguma forma ancorada em todos os outros trabalhos e em toda a discussão pública que houve anteriormente, não há grandes mudanças estruturantes. O Ministério da Saúde é, também, um dos parceiros fundamentais, atendendo até ao papel que desempenha atualmente. E, portanto, o que é que se passou entretanto? Houve algumas situações que implicaram alguma quebra de continuidade, quer dizer, nós temos, neste momento, um documento praticamente concluído de arranque mas, ao mesmo tempo começámos a fazer algumas ações que estão previstas, que estavam previstas e que estão a ser executadas. Há um conjunto de iniciativas que forma sendo desenvolvidas e que estão a ser concretizadas inclusive. A questão de fundo que é “sai os hospitais, não sai os hospitais”, que foi aquela que levantou maior polémica. É uma questão básica de partida, ou seja, vamos pensar assim: chegava-se à conclusão que afinal os hospitais não vão sair e não se vai fazer o hospital novo em Chelas; então se calhar não precisávamos de fazer um PAT para a Colina de Santana temos outros instrumentos. Porque, efetivamente, a saída dos hospitais é determinante para uma transformação de grande envergadura que acontecerá na colina. Se não saírem os hospitais, provavelmente teremos de pensar noutras questões que a colina continuará a ter mas que já estão, de alguma forma previstas no âmbito dos outros instrumentos, nomeadamente, o Plano Diretor: tem um conjunto de premissas ao nível da reabilitação urbana, ao nível da revitalização, da regeneração urbana daquela zona, das necessidades que ela tem ao nível dos equipamentos, da melhoria das condições de vida da população, seja ao nível dos equipamentos, seja ao nível do espaço público. Portanto, há um conjunto de questões que não precisamos de ter PAT para isso não é. Agora, se porventura os hospitais saírem é evidente que isso tem um impacto brutal a vários níveis. Por um lado, ao nível das atividades económicas que existem lá que muitas delas são interdependentes, como é natural ficarão afetadas, por exemplo: hoje em dia nós compreendemos que há restaurantes que vivem porque existem hospitais ao lado, seja porque os médicos e enfermeiros, todos os dias, lá vão tomar o pequeno-almoço, o almoço ou o jantar

ou porque os utentes saem e vão ao café; se porventura sair dali uma instituição com esta envergadura, provavelmente, as consequências ao nível da produção, do tecido produtivo que se encontra naquela zona sofrerá alterações. E, portanto, nós temos que precaver necessariamente o que é que vai acontecer e que alternativas é que nós temos ao nível da concretização da mudança, isto por um lado; por outro lado, temos, também, a questão patrimonial que foi, também, muito tratada muito prevista e temos, efetivamente, ali um património *sui generis*, em alguns casos, riquíssimo ao nível qualitativo e, para além do património arquitetónico e urbanístico mais tangível há, também, outro tipo de património, esse também tangível, tem a ver com o património móvel que os hospitais têm e, também, com a memória daquela colina que nós sempre, desde o princípio pensámos que poderia, deveria ser motor para as futuras atividades. Portanto, a questão museológica, indo de encontro talvez áquilo que mais lhe interessa, foi uma questão que desde o primeiro momento esteve em cima da mesa e, desde o primeiro momento, nas reuniões que houve, nomeadamente, com o Ministério da Saúde, responsáveis naturalmente pelo património existente, ainda, se procurou criar as condições de maneira a podermos preservar todo este património e toda esta memória relacionada com a saúde, com a medicina, com o ensino da medicina, que está aqui na colina. Nos primeiros momentos não foi fácil de chegar a consensos, nomeadamente, dificuldades até de...acerca dos conceitos “o que é que deveria ser, o que é que não deveria ser?”; nós depois alargámos a discussão com alguns especialistas na área e tínhamos, mais ou menos uma perspetiva alargada relativamente áquilo que interessaria. Mas, mais recentemente, o Ministério da Saúde tomou uma nova decisão de criar um Museu da Saúde na colina, anunciou isso publicamente, veio no jornal *Expresso*, não sei se viram e, nessa medida, portanto, a situação mudou um bocadinho, na medida em que passámos a ter outra vez um interlocutor que toma a iniciativa de procurar a criação desse museu, se bem que numa determinada perspetiva que nós admitimos que seja uma perspetiva evolutiva, que seja um ponto de partida, que não seja o ponto de chegada, que provavelmente vai sofrer modificações ao longo do tempo mas é uma excelente notícia porque é o momento de arranque de uma iniciativa que para nós é muito importante. Pronto, isto são traços gerais e agora provavelmente tem muitas dúvidas para colocar.”

Investigadora: “Sim, tenho.”

(...) Foi necessária uma pausa para a mudança de pilhas do gravador. Durante este tempo a investigadora agradeceu o fato de o entrevistado ter aceite a entrevista. Foi, também dito que,

uma vez que o entrevistado já tinha dado uma perspetiva mais geral, o investigador iria fazer algumas perguntas abordando os temas já falados a fim de aprofundar melhor essas questões.

Investigadora: “Já deu, agora, uma perspetiva geral. O que é que pode dizer acerca do projeto de intervenção na Colina de Santana mais concretamente? O projeto que previa a saída dos hospitais e a reestruturação daquelas zonas.”

Eduardo Campelo: “Sim. Portanto, atendendo a este pressuposto de partida que nós consideramos basilar para se avançar para um processo desta natureza – o PAT – nós entendemos que precisamos de recolocar na colina um conjunto de atividades que continuem a garantir que existe atividades produtivas, existe residências...existe, no fim de contas, condições de vida para as populações ali instaladas, que existe capacidade para regenerar toda...do ponto de vista urbanístico, do ponto de vista urbano, toda aquela área da cidade que tem um enorme potencial. Portanto, não podemos pensar que amanhã vamos deixar os antigos hospitais vazios e só depois iniciar um processo de modificação e de novo preenchimento. Portanto, nessa medida, os objetivos que se pretendem para aquela zona são: criar condições para que existam a reposição de um conjunto de atividade económicas que potenciem uma relação entre a *residencialidade* existente e as áreas de trabalho, que aliás é um objetivo do Plano Diretor, por um lado garantir que Lisboa tenha mais habitantes, tenha mais emprego, tenha melhor cidade, melhor qualidade de vida e, portanto, a colina, nesse sentido, também deverá concorrer para isso. Para garantirmos isso temos que considerar que a colina tem algumas dificuldades de acessibilidade que devem ser melhoradas, seja através de meios próprios de mobilidade para pessoas, por exemplo, com dificuldades ou para a maioria das pessoas que, de fato permita que elas acedam sem dificuldade aos vários pontos da colina utilizando condições de deslocação de acesso aos transportes públicos eficazmente. Depois uma questão que tem a ver com a garantia de que, ao nível da população instalada, residente e que trabalha existem as condições dos equipamentos de proximidade, existe algumas carências da zona que devem ser colmatadas, já começaram a ser feito mas terão necessariamente de ter...e porque a abertura daqueles espaços são também oportunidades de, precisamente, colmatar algumas das carências e, por outro lado, para que a qualidade de vida da população seja de melhor nível garantir que as questões relacionadas com a eficiência energética, com as condições de qualidade dos edifícios seja também, claramente, inovadora e seja melhorada para que tenhamos, também, uma resposta mais efetiva do ponto de vista das novas tecnologias e garantir que o bairro tenha condições não digo que seja, propriamente, um bairro ecológico mas que caminhe para esse tipo de soluções. Isto tudo como uma visão de chapéu largo que aponte

para que a colina não perca um carácter identitário que sempre teve que foi, por um lado ligado à existência, num primeiro momento, dos conventos e depois, num segundo momento, e portanto, já a partir daí, ao nível da própria educação e da própria transmissão de conhecimento e, num segundo momento, ali muito ligada à saúde que, de fato são fatores identitários da colina que não que não devem ser perdidos, pelo contrário, devem ser o fator de atratividade da mesma colina, independentemente de outros, da vida de todos os dias e da amenidade que têm determinados lugares como o Campo de Santana que é um lugar central da colina, procurar que a colina seja, de fato, identificada no âmbito da cidade como a *Colina do Conhecimento* ou a Colina ligada à inovação no ensino, na medicina e, para isso, naturalmente concorrerá as questões ligadas ao património e à museologia. Desde o primeiro momento que se entendeu que é ali, na colina, que durante anos albergou os primeiros hospitais que houve em Lisboa, que é ali que deveria ficar algo ligado a um património e a um espólio relacionado com os hospitais. Agora, voltando ainda a esta questão mais específica do museu, seja Museu da Saúde, seja Museu da Medicina, seja Museu do Homem de uma maneira mais alargada que poderia, também, ser, nós achamos é que o ideal é termos um sistema que funcione em rede e que não seja nem estático do ponto de vista até físico, nem estático, do ponto de vista da dinâmica que ele pode suscitar ao nível da compreensão e da utilização por parte da população de uma maneira geral e alguma população específica. Quer dizer, nós gostaríamos muito que o museu fosse um museu, por um lado, da nossa época, portanto, ligado às questões da inovação tecnológica que hoje são tão disponíveis, não perdendo de vista muito daquilo que é um espólio que apesar de tudo físico, material, que apesar de tudo vale a pena preservar e que não esteja apenas localizado num determinado local e que permita, eventualmente, funcionar em rede porque aquela zona tem esta particularidade: são muitos os polos ligados a esse mesmo conhecimento e a essa mesma memória hospitalar da medicina, do conhecimento humano. Se assim é, nós podemos criar, de fato, inclusive, percursos, momentos de realização de iniciativas que umas vezes são aqui, outras vezes são ali, não sendo necessariamente preciso apenas termos um museu tradicional, provavelmente, só para instalar o património existente, portanto, requereria meios elevados e portanto podemos, eventualmente, ter um sistema, digamos que, mais moderno, como hoje muitas vezes se utiliza com núcleos espalhados e que funcionam interactivamente, e que permitem até uma leitura mais abrangente que nós possamos ter da história da colina. Porque, de fato, a colina tem uma história notável, desde o tempo muito antigo, desde a época dos descobrimentos e está...pelo menos, e nessa medida tem uma história para contar sobre a cidade de Lisboa, sobre aquilo que é a nossa história de Portugal e sobre

aquilo que é a história da cidade especificamente e da medicina em particular, muito grande. Portanto, temos ali muito material para poder lidar e para poder trabalhar.”

Investigadora: “Qual é que é a sua opinião sobre o Projeto da Colina de Santana?”

Eduardo Campelo: “O projeto? Quando falas do projeto...”

Investigadora: “O Projeto de Intervenção, da reestruturação dos hospitais.”

Eduardo Campelo: “Estamos agora a falar dos projetos arquitetónicos que foram apresentados (Investigadora: “Sim. Os projetos arquitetónicos.”). Eu considero que os projetos arquitetónicos, de uma maneira geral, todos eles são projetos que foram, como é que eu hei de dizer, trabalhados com rigor, tinham um programa por trás, não podemos esquecer essa questão, o programa provavelmente estaria, ainda que tenha sido avaliado previamente por parte da instituição – a ESTAMO – a partir dos instrumentos existentes, nomeadamente, o Plano Diretor provavelmente é um programa que não estava absolutamente adequado às características mais alargadas, possíveis do contexto da colina e, portanto, foi necessário ir afinando esses mesmos projetos. Portanto, se nós estivermos a ver do ponto de vista urbanístico e da integração urbana, da relação com o património existente, das questões relacionadas com fisionomia da própria paisagem urbana daquela zona, eu diria que os projetos, de uma maneira geral, e eles são... quer dizer, falando um a um, evidentemente que há diferenças e há uns que provavelmente acabam por funcionar melhor e outros que não funcionam tão bem mas, de uma maneira geral, eu acho que o resultado é interessante para a cidade. É ainda mais interessante com as últimas afinações que foram feitas. E, eventualmente, ainda poderá ser mais interessante num momento de concretização dos projetos porque provavelmente iremos ainda conseguir garantir um maior aprofundamento de algumas questões que os projetos colocam. E, portanto, eu acho que são mais-valias para a cidade porque vão pôr, também, em relevo, na maior parte dos casos, aquilo que os edifícios atuais têm de melhor. Nós vamos, quer dizer, a ideia foi, embora isto seja sempre discutível... há pessoas que entendem que não como é natural, nós achamos que aquilo que é mais importante em cada um dos edifícios é valorizado. Num ou noutro caso, nós temos sempre opiniões um pouco diferentes e eu posso dizer que pessoalmente acho que num ou noutro caso ainda se pode valorizar um pouco mais alguns dos casos e estou seguro que isso vai acontecer com o desenvolvimento do processo. Aquilo que também posso dizer sobre os processos e sobre o que, no fim de contas, tem a ver com os projetos é que houve, desde as equipas que projetaram até à própria entidade que no fim de contas é uma entidade pública e, portanto, também tem, apesar de tudo, apesar de ter alguns interesses específicos financeiros tem, também, a clara noção do interesse público, eu acho que houve abertura sempre, houve capacidade de entendimento e houve capacidade de ir integrando muito daquilo que foi, não só

o resultado das opiniões da Câmara e do que foi a participação da Câmara, mas resultado daquilo que foi, também, a opinião pública de uma maneira geral e algumas pessoas em particular, especialistas das matérias que foram colocando questões ao longo deste tempo. Portanto, eu julgo que se vier a concretizar-se como julgo que virá a acontecer a saída dos hospitais e a reestruturação, eu acho que a colina não perderá e poderá efetivamente ser uma alavancagem para uma mudança qualitativamente melhor, portanto, estou com esta convicção, pelo menos, por enquanto.”

Investigadora: “Surgiu-me agora uma questão enquanto estava a falar porque perguntou: os projetos dos hospitais e eu expliquei. Existe um projeto mais geral para além dos projetos dos quais estávamos a falar? Dos projetos de reestruturação no que respeita aos hospitais?”

Eduardo Campelo: “Não. O que existe e isso é que é o PAT é, para uma área mais alargada do que aqueles quatro espaços, existe uma perspetiva global, existem ações previstas para outras zonas, para outros terrenos, para outras parcelas e para o espaço público. Portanto, aquilo que se procurou foi, com as entidades procurar capitalizar o fato de se estar a falar na colina, procurar pôr em contacto as entidades e procurar com isso concretizar outros projetos. Esses projetos não devem ser contraditórios entre si, que devem concorrer para o mesmo objetivo, portanto, é isso que é a grande vantagem. Porque uma das vantagens de um Programa de Ação Territorial, que devo dizer, portanto, não teve uma grande expressão no nosso país, apesar de ter sido colocado desde 98 que estava previsto na lei e houve 7 ou 8 Programas de Ação Territorial ao longo deste tempo em todo o país e nenhum deles, de fato, se concretizou, se chegou a dizer-se concretizaram-se estas ações assim e assim, estivemos todos de acordo e fizemos isto, não houve infelizmente mas a grande vantagem é congregar vontades e pôr em contacto entidades que, muitas vezes, não se conhecem ou porque estão de costas voltadas ou não estão interessadas em colaborar. Portanto, essa colaboração já permitiu a concretização de alguns projetos e, portanto, isso é uma coisa muito importante porque resolvem-se coisas, muitas vezes, nas reuniões, antes da reunião, depois da reunião. Portanto, isso é um aspeto extremamente salutar e que pode ser melhorado, sobretudo, se vier a ver um conjunto de implementações, portanto: a escola que se vai concretizar aqui porque se chegou à conclusão, então, se vamos fazer esta transformação precisamos de ter este equipamento, “porque não já? Vamos tratar já de avançar com ele.”; o centro de saúde que era uma necessidade evidente e dizia-se que atualmente os hospitais funcionam como o centro de saúde da zona, sem os hospitais vamos precisar de ter aqui dois centros de saúde “como é que vamos fazer? Então fazemos desde já um. E como é que nós fazemos esse um? Olha temos aqui uma propriedade que é municipal, temos aqui uma entidade que é a ESTAMO e temos aqui outra entidade que é

o Ministério da Saúde que quer-se instalar, vamos então garantir que através de umas obras que vamos fazer de uma instalação municipal que é alugada pela ESTAMO porque desta maneira conseguimos que eles tenham uma contrapartida relativamente a outros processos que estamos a tratar permite, desde já, ir abrir no Martim Moniz um Centro de Saúde familiar. Portanto, eu estou a falar disto e estamos a falar de outras situações, portanto, a questão de um outro programa que a Câmara tem que é o Programa da Renda Acessível que está a montar e acontece que existe um património municipal naquela zona que permitirá iniciar o programa por ali e, então, em vez de começarmos noutra sítio da cidade, os projetos-piloto vão acontecer na Colina de Santana, nomeadamente, junto ali ao Martim Moniz também o que permitirá, de fato, uma maior atratividade, um rejuvenescimento daquela zona, uma utilização e, sobretudo, trazer pessoas jovens, novos para a cidade de Lisboa, para uma zona que, ainda por cima, tem tido uma grande atratividade: a Almirante Reis, aquele Eixo junto lá da Mouraria. Relativamente à posição da ESTAMO que se abriu a outras oportunidades, a outras relações que anteriormente não tinha, porque estaria provavelmente pouco enquadrada nestas questões, por exemplo com a empresa que atualmente gere o LX Factory, portanto, a *Mainside* estabeleceu-se um contrato de arrendamento, durante um período determinado, para a utilização do antigo Hospital do Desterro, para a criação de mais uma unidade, digamos que, inovadora ao nível do turismo, do alojamento local mas com características de iniciativas produtivas e, portanto, de iniciativas ao nível das ciências produtivas da inovação e da criação de *workshops*, criação de coisas ligadas a esta fileira do sector produtivo mas em que a interação com a Câmara foi fundamental porque permitiu, por um lado, a recuperação do património, portanto, com um projeto muito interessante de valorização do edifício existente e, por outro lado, permitiu também articular com a Câmara a relação com o espaço público e procurar fazer uma ligação imediata com a Almirante Reis e o próprio edifício. Portanto, ou seja, o PAT não é um projeto propriamente é a concretização de um conjunto de projetos que podem ser articulados, devem ser articulados e para os quais concorrem um conjunto de atores... nós neste momento vamos procurar montar uma coisa que é, também, muito interessante que é a Universidade Nova de Lisboa tem o polo da Faculdade de Medicina, tem muitos alunos, metade dos alunos ou mais de metade dos alunos não são de Lisboa, vêm de fora de Lisboa, precisam de instalações, vivem muitos deles ali, na colina, mas em situações muito precárias: quartos alugados, situações, às vezes, não muito agradáveis de viver, quartos escuros, quartos sem ventilação porque o preço que pagam é menor, apesar de tudo, que outras instalações mais caras e porque, muitas vezes, preferem estar perto do que ir para um lugar muito afastado na cidade. Ora a Universidade já nos disse que há necessidade de ter as chamadas residências de estudantes, mas onde? A Câmara não tem sítios

para entregar, então vamos procurar, através de várias entidades, nomeadamente, os promotores que estão, neste momento, também a apostar nisso como se começou a perceber pela construção de várias residências de estudantes em vários pontos; pela...alguns dos proprietários envolvidos tentar criar condições para que se avance para a criação de unidades de residências de estudantes na Colina de Santana, e como é que vamos fazer isso? Vamos pôr todos juntos, portanto, vamos fazer uma espécie de *workshop* em que procuramos que as pessoas conversem e, ao mesmo tempo discutam o que é que é preciso e o que é que não é preciso – “precisamos disto, disto e disto, a Câmara pode fazer isto, a Junta pode fazer isso ou não pode? Os proprietários estão interessados em vender, não estão, o que é que precisam? Os promotores o que é que...e a Universidade de que maneira é que pode contribuir? – basta a Universidade, por exemplo, dizer que: “olha nós temos aqui esta carteira, todos os anos chegam 350 alunos aqui à colina e não têm instalações; se houver instalações, vocês têm aqui já um mercado claramente...”. Um investidor pensa sempre “vou arriscar mas depois haverá condições para alugar ou não”, se tiverem este tipo de estímulos obviamente que provavelmente avançarão. Portanto, este tipo de iniciativas são aquelas que são características de um Plano de Ação Territorial.”

Investigadora: “Participou de alguma forma neste projeto, nestes projetos?”

(...)

Eduardo Campelo: “Não, quer dizer, eu tenho estado a participar no âmbito do PAT, na construção do documento e das ações mas não executando os projetos.”

Investigadora: “E daquilo que tem participado, o que é que pode dizer acerca da sua participação?”

Eduardo Campelo: “Nós estamos num momento ainda que não foi tornado completamente público todo o programa e, portanto, julgo que haverá, portanto, um momento de uma maior satisfação, inclusive, pelo fato de haver concretização, uma transformação mais evidente daquilo que é a colina. Mas pronto, até ao momento, tem sido um trabalho extremamente aliciante e tem sido muito interessante de colaborar também numa iniciativa destas. Não sei se é esta a questão que está a colocar ou se é enriquecedor.”

Investigadora: “Também gostaria de perceber em termos daquilo que faz, que tem feito mesmo em relação ao projeto, da sua participação propriamente dita”

Eduardo Campelo: “Se podia ser mais se podia ser menos?”

Investigadora: “Não. Mesmo do que faz. Por exemplo: os arquitetos que tenho entrevistado têm falado dos projetos que têm realizado e dos estudos que têm feito. Aquilo que gostava de perceber é o que é que o arquiteto Eduardo tem feito mesmo relativamente a esses projetos?”

Eduardo Campelo: “São situações diferentes. Portanto, nós procuramos que haja condições para a concretização desses projetos e das ações que sejam projetos de maneira geral não falando de projetos de arquitetura. Há projetos como, por exemplo, o programa Festival “Todos” que se realizou agora teve o segundo festival desde Setembro, no princípio de Setembro, teve o primeiro o ano passado. É um projeto mas, quer dizer, não é um projeto arquitetónico como é óbvio, portanto, é um festival cultural. E, portanto, eu procuro, juntamente com a equipa e com os atores externos criar condições para que se venham a concretizar essas ações e esses projetos e que eles sejam fator multiplicador e sejam um fator, digamos, de dinamiza...alavancagem para que a colina não fique apenas...porque nós, aquilo que gostaríamos muito é que a colina não fique dependente apenas das 35 ações que nós vamos indicar no programa, as 35 ações têm de passar depois para as 135 ações porque as iniciativas privadas ou de associações locais vão surgir deste processo de gestação não é. E, portanto, a minha posição é neste quadro de procurar articular, criar condições para.”

Investigadora: “Na sua opinião, daquilo que conhece acerca dos projetos e daquilo que os arquitetos fizeram, dos estudos pensa que foram contempladas as necessidades da zona, dos moradores, das pessoas que frequentam a colina?”

Eduardo Campelo: “Bom, diria que se viermos a concretizar os projetos tal como eles estão ou tal como poderão vir a ser, eu acho que haverá uma efetiva melhoria das condições que as pessoas têm na colina. Haverá uma oferta diferenciada muito mais...nós temos agora, apesar de tudo, uma oferta *monofuncional*, quer dizer – sim senhor existem hospitais, a saúde é uma questão decisiva para todos nós mas temos pouco mais do que isso naqueles espaços independentemente de outras instituições que já existem lá e que funcionam - mas se pensarmos no espaço dos hospitais é uma oferta *monofuncional* e eu acho que a oferta, independentemente...para além...é um fato que vai existir um conjunto de ofertas habitacionais e eu não escondo que essas ofertas habitacionais provavelmente serão de um *standard* relativamente elevado, não digo que seja de luxo, mas é uma oferta relativamente elevada, não escondo isso, naquele caso, naqueles casos, portanto, do desenvolvimento dos hospitais, mas com isso podemos também concorrer para haver outro tipo de ofertas ao nível da reabilitação urbana e ao nível de alguma concretização de iniciativas como o Programa de Rendas Acessíveis que a própria ESTAMO poderá vir a participar. Para além dessa questão da oferta habitacional haverá um conjunto de ofertas, seja da fruição do espaço público, seja da construção de equipamentos, seja da existência de atividades económicas que passarão a funcionar com consequências, também de alguma forma, para a população residente. Provavelmente aí nesse caso para uma população residente mais alargada, não só da colina

como é natural mas em que a colina também poderá participar. Portanto, nesta medida, eu estou seguro que, hoje em dia, o Panóptico pode ser visitado, de vez em quando, por algumas pessoas, ele passará certamente a ser visitado por muito mais, o espaço envolvente passará provavelmente a ser um jardim público, existem instalações no Hospital dos Capuchos que passarão, provavelmente, a ser uma cresce ou uma residência sénior, existem outras instalações no Hospital de São José que poderão ser visitadas por todas as pessoas e que poderão albergar equipamentos culturais. Portanto, eu acho que aquilo que passará, os espaços interiores poderão ter jardins, que hoje em dia não são utilizados e que passarão a fazer parte da vida, do dia-á-dia da população que ali existe, que ali está localizada e, portanto, eu acho que claramente passará a haver uma vantagem para todos.”

Investigadora: “Inicialmente, daquilo que sabe sobre os projetos, tem ideia de quanto tempo iria demorar até serem realizados? Se se tinha uma ideia?”

Eduardo Campelo: “Há aqui uma questão e que sempre foi colocada e que nunca foi muito valorizada é que os projetos só poderão iniciar-se, efetivamente, quando os hospitais saírem. Portanto, aquilo que se pretende é, por um lado, criar condições para que quando os hospitais saíam nós estamos perfeitamente cientes do que é que vamos substituir; o programa está, pelo menos estruturado, poderá sempre sofrer alterações de última hora mas está pensado e articulado. Portanto, ou seja, em princípio não se esqueceu de um conjunto de coisas que são necessárias ter ao nível da infraestruturação, ao nível das relações com outras entidades, portanto, em princípio isso é uma das questões. Por outro lado, previu-se, antecipadamente, que em redor, no entorno potenciou-se as condições para a instalação dessas atividades. Agora, o tempo de realização está claramente dependente da saída dos hospitais. Se o Hospital não se concretizar até 2021, não se vai fazer nenhuma alteração a partir de 2021. Se for a partir de 2022, é só a partir de 2022. Aí não há nenhuma dúvida até porque foi uma decisão que foi tomada que, em princípio, e nós temos que pôr isto sempre, acho eu, de uma maneira relativa porque nunca se sabe o dia de amanhã mas, em princípio, não vai haver mais saídas de hospitais enquanto o outro não estiver construído. Até porque às tantas não havia hospitais não é (riso) deixava de haver oferta.”

Investigadora: “Na sua opinião, quais são os aspetos negativos e os aspetos positivos destes projetos?”

Eduardo Campelo: “ (...) Quer dizer os positivos já falei genericamente. Eu acho que a transformação vai ser enriquecedora, vai haver, realmente, vantagens várias ao nível do funcionamento da colina e da vida das pessoas. Negativos, ele poderá ser negativo se, porventura, não se vier a concretizar um conjunto de coisas, se nós esquecermos de,

efetivamente, construir os equipamentos que são necessários, se os projetos não vierem a ser concretizados com a qualidade que eles obrigam, se não houver a salvaguarda de um conjunto de elementos que fazem parte da memória daquela zona, daquele lugar, como deve ser. Quer dizer, se isso for prejudicado, se houver esse esquecimento, evidentemente que, aí corremos risco de haver uma perda substancial. Não podemos perder um conjunto de coisas fundamentais. Não devemos, acho eu, impedir que se continue a usufruir da Sacristia do hospital, da antiga Igreja do Convento de Santo-Antão-o-Novo que é, de fato, uma peça quase que única. Não temos muito Rococó em Portugal e... não, não é Rococó, peço desculpa, é Maneirismo, não temos muito Maneirismo em Portugal e aquela é uma peça notável que ficou, felizmente, pós-terramoto. Nós por ali podemos até ter uma noção daquilo que seria a magnificência a própria igreja porque uma sacristia daquela dimensão é única em Portugal. Portanto, se nós não podemos continuar a usufruir disso evidentemente que isso é uma perda e então estamos a falar de um risco que estamos a correr. Por outro lado, há o risco de não haver uma integração adequada de um conjunto de entidades que devem participar da vida pública e que se elas forem esquecidas perdemos também a possibilidade... podemos *guetizar* um pouco aquelas áreas, torna-las exclusivas e, portanto, com isso criar situações de menor usufruto e utilização por parte da população instalada. Portanto, isso temos que calcular, temos que monitorizar e temos que procurar que no âmbito tanto dos projetos como depois da execução, efetivamente, não se concretize.”

Investigadora: “Já referiu alguns mas quais é que acha que serão, no futuro, se os projetos forem para a frente, os principais impactos para os moradores?”

Eduardo Campelo: “Bom eu acho que vamos ter condições de acessibilidade melhores necessariamente, quer dizer, elas hoje são um pouco complicadas, quer dizer, subir do metro da Avenida da Liberdade para a colina pode-se fazer, de vez em quando, pelo Elevador do Lavra que anda de 15 em 15 minutos, a maior parte das pessoas não quer esperar por esse e sobe a colina a pé mas aquelas ruas são íngremes e uma população idosa, obviamente que tem dificuldades. Mesmo do lado da Avenida Almirante Reis, em alguns pontos não é fácil e, sobretudo, as distâncias depois que medeiam as bocas do metro e as residências das pessoas ainda é elevada e, portanto, é uma questão que hoje em dia é um pouco penalizante e que, nós pensamos que através de um Plano Integrado de Mobilidade poderemos melhorar substancialmente. Por outro lado, é um fenómeno que se está a assistir ainda que, em parte, com uma componente que é problemática que é a questão da reabilitação do parque construído da colina que estava num estado, não digo completamente degradado mas, com alguns focos de degradação e que nós pensamos que a dinâmica a instalar vai potenciar a continuação da

reabilitação que já começou. E eu que há pouco dizia que havia um fator que tem que ser, digamos que eventualmente, também monitorizado que é a questão de o alojamento local e da *turistificação* que tem havido e, portanto, tem-se notado, de fato, muita reabilitação para esse efeito, ainda que tenha esta grande vantagem é que os edifícios são reabilitados, isso tem um efeito multiplicador também importante e, ao mesmo tempo, os próprios edifícios mantêm-se e num dia que não é preciso ele ter mais turistas tem-se outras pessoas para residir lá. Portanto, a qualidade do parque edificado vai ser atendido e inclusive com estas preocupações que nós estamos a ponderar ao nível a eficiência energética, das condições de habitabilidade dos edifícios vai também trazer benefícios dessa natureza, ou seja, até de natureza financeira para a globalidade das situações. Por outro lado, pensamos que a vida vai ficar mais atrativa, vai haver maior vivência urbana porque estamos a esperar que a população cresça em parte e que, sobretudo, rejuvenesça porque pensamos que a nova população a instalar será uma população mais jovem necessariamente. Os residentes estudantes, por um lado, e um fenómeno que tem havido de procura cada vez maior por parte dos jovens daquele eixo da Avenida Almirante Reis-Mouraria, bairros também...bairro das colónias, que também contamina do outro lado e vai permitir um outro tipo de localização de... Depois, a Universidade é um fator muito importante ali de dinamismo daquela zona que tem criado algumas condições, nomeadamente, o novo CEDOC que é um Centro de Investigação da Universidade que tem crescido precisamente pela reabilitação dos antigos edifícios do Instituto Câmara Pestana e, portanto, é a ideia de um crescimento substancial de um conjunto de instituições e de empresas ligadas a esse sector que irá determinar ali um aumento muito grande da atividade económica naquela zona. Nós achamos, também, que o turismo naquela zona poderá ser um turismo ligeiramente diferenciado, o ambiente daquela zona tem um lado um pouco diferenciado até aristocrático-burguês em determinadas zonas que determina um determinado tipo de turismo específico. Pode haver inclusive um nicho que nós achamos que seria muito interessante que acontecesse, um nicho ligado ao próprio turismo de saúde; nós fazíamos muita fé, gostaríamos muito que acontecesse que o edifício do Miguel Bombarda, que é um antigo convento também que vai ser reabilitado se pudesse destinar a uma unidade desse tipo, ligada até aos Banhos de D. Maria que são para reabilitar e podiam ser um...não digo para ser usados para esse efeito diretamente mas seriam digamos que um chamariz e, ao mesmo tempo simbolicamente, uma ligação com o turismo de saúde. Um conjunto de institutos que existem ali e embaixadas, portanto, a embaixada alemã, a embaixada italiana, os institutos do Goethe, institutos ligados também a algumas áreas culturais como algumas galerias de arte que poderão eventualmente criar um ambiente de comércio específico qualificado, ligado às atividades culturais também muito

interessante e, portanto, isso tudo, achamos nós, que poderá criar condições...isto aliado a uma característica que também é da zona, que nós achamos interessante, que é uma certa...um mosaico social e também étnico-cultural diversificado porque existem muitas comunidades diversas, estrangeiras muitas delas, que estão ali sediadas e que poderão também dar, digamos, criar condições para um florescimento de uma nova zona de convivência e de realização de iniciativas ligadas a essa diversidade cultural e que nós acharíamos também muito interessante.”

Investigadora: “Inicialmente falou em algumas questões que foram debatidas em Assembleia. Aquilo que eu ia perguntar é se tem conhecimento do *Debate da Colina de Santana* como foi chamado na altura. Tem conhecimento?”

Eduardo Campelo: “Eu estive em todas as sessões, portanto, ouvi tudo o que foi falado e depois disso até já tivemos acesso a registos...portanto, está ainda no site da Assembleia, portanto, as gravações e já tivemos oportunidade de rever algumas coisas porque, naturalmente, como o tempo passa vamos esquecendo algumas das questões e é importante rever, visitar porque há questões que foram ditas que são importantes. As principais questões...desde logo foi notório que havia quem entendesse que os hospitais não deviam sair. É uma questão que é discutível claro. Eu tenho uma opinião; posso dizê-la, agora, quase como cidadão: é extraordinário que tenha ouvido durante anos e anos e anos dizer que nós eramos um país do terceiro mundo, que tínhamos os hospitais que tínhamos, entre outras coisas. E eu até sou utente daqueles hospitais e confirmo que as condições em muitos casos são condições muito más, apesar de haver um corpo clínico indiscutível que procura fazer o melhor possível e faz milagres e tem resultados, portanto, de fato, aliás o Hospital de São José sempre foi conhecido por um caso extraordinário que era: praticamente ninguém morria numa operação, a maior parte deles morria depois da operação, nos corredores porque não havia as condições de tratamento *à posteriori*. Mas, hoje em dia, também se morre antes das operações como se viu com aquele dramático caso da pessoa que não foi operada a um derrame cerebral. Mas os hospitais melhoraram muito não há dúvida, alguns deles melhoraram muito. Por exemplo o Hospital de Santa Marta fez um esforço notável ao nível das próprias instalações e algumas instalações a pessoa vai lá e são dignas e são com o mínimo de qualidade. No entanto, nós sabemos o esforço que é feito para manter aquilo naquelas condições porque são edifícios antigos, não têm condições, estão sempre a criar...outros nem sequer isso foi possível fazer: o Hospital dos Capuchos não tem o mínimo de condições para a instalação dos doentes; as pessoas estão nas enfermarias com pisos com pé-direitos de 8 metros de altura e que não têm aquecimento, as pessoas para se aquecer têm de ter 3 e 4 e 5 cobertores em cima, aliás, como se vê quando se vai lá a um hospital: a pessoa é operada, sai da operação, vai pelo corredor e vai sair num pátio

que depois levam com um chapéu-de-chuva quando está a chover para tapar a maca para ir para o outro edifício; quer dizer, são condições, obviamente, acho eu, que não podem continuar a subsistir. E, portanto, é evidente, para mim, que um Hospital com outras condições tem que ser construído. Agora, será que tem que sair tudo, tem que se... não podia lá ficar uma unidade específica, um hospital particular com determinadas... eventualmente; não digo que não, teria de ser estudado, eu admito é que aquilo que foi estudado que não foi assim tão levemente estudado. É uma questão que vem de há muitos e muitos anos: o Hospital Central de Chelas está previsto desde os anos 60, do ponto de vista da localização e depois houve inúmeras comissões, inúmeros grupos de trabalho que projetaram, que definiram, que pensaram aquilo que deveria ser aquele hospital. Evidentemente que depois de todos esses estudos, de todos esses trabalhos, a próxima comissão certamente que irá introduzir novos elementos porque estamos sempre a evoluir, estamos sempre a criar novas ideias e novos *standards* de qualificação e de utilização dos serviços que implicarão, eventualmente, mudanças no programa, mudanças, portanto, daquilo que deverá ser o Novo Hospital, na forma das equipas se organizarem e tudo isso. Mas, quer dizer, aquilo que não me parece é que estes edifícios, tal como estão, sejam capazes de vir a cumprir esses objetivos, ficaremos sempre para trás. E na discussão foi falado muitas vezes de que lá fora também se utilizam, muitas vezes, hospitais antigos... não é bem verdade quer dizer; hospitais antigos sim, como o Hospital de Santo António no Porto que, de fato, o que é que são? São hospitais novos ao lado dos hospitais antigos nos quais, nos antigos edifícios, continuam a funcionar outras coisas que não as enfermarias, não os blocos operatórios, não as zonas, de fato, do novo hospital e, aliás, isso depois foi dito em várias das intervenções que é: “sim senhor o Hospital de Saint Mary, não sei quê, no meio de Londres”; está bem mas isso é um hospital antigo que tem as secretarias na zona antiga e tem o bloco no novo edifício ao lado. Portanto, não é isso que se está a falar, não é isso que se quereria eventualmente fazer. Pronto, eu acho que esta questão... acho justíssimo que as pessoas tenham-na, acho que deve ser, de fato, discutido mas não podemos ficar eternamente numa discussão que nem sequer é do âmbito municipal, é do âmbito do Governo, digamos, que é do âmbito nacional ou do âmbito do Ministério; sim senhor, tenha-se isso ao nível da Assembleia, tenha-se isso ao nível de uma discussão pública alargada mas não se contamine isso para o nível do Município, portanto, o Município, se o Ministério definir determinar a mudança acomodará, portanto, tal como já está no Plano Diretor Municipal previsto. Essa foi uma questão, eu compreendo-a mas acho que claramente estava a bater ao lado, estava a bater um pouco na trave. Depois, outras questões que se colocaram, as questões patrimoniais, muito legítimas, sendo que, muitas vezes também com exageros de todos os lados.

A ideia que nós temos hoje de património é uma ideia relativamente recente claramente só começou a ter os contornos que hoje lhe damos no final do séc. XIX e, sobretudo, no séc. XX e, sobretudo, no final do séc. XX é que ele adquire o contorno que tem hoje, nomeadamente, de um excesso, acho eu, de zelo relativamente à questão da preservação. Eu acho importantíssima a preservação do património e infelizmente há muitos exemplos de desprezo pelo património que são crimes. Mas às tantas existe uma situação que também não é comportável; é nós pensarmos que, por exemplo, não se pode contruir novo património, que é uma coisa que muitas organizações e muitos ativistas quase que dizem. Quer dizer, fazer novo na cidade parece que é um crime quando nós sabemos, pela história, basta ir. O património que nós hoje temos foi porque foi sendo construído ao longo de todas as épocas. Quer dizer, não há época nenhuma que não tenha sido construído novo património. Nós hoje integramo-lo com uma facilidade enorme, não conseguimos às vezes até distinguir numa igreja aquilo que é de uma época do Romântico, do Gótico, do Renascimento, do Maneirismo, por aí fora; a maior parte das pessoas não o faz. Mas isso foi, claramente, uma situação de acrescento, na maior parte das vezes, qualificador. Admito até que uns casos tenham eventualmente destruído algumas coisas mais importantes e tenham feito em cima inadequadamente. Portanto, a questão do património é uma questão que foi, do meu ponto de vista, às vezes excessivamente exageradamente colocada em cima da mesa mas que acho muito importante que se tenha tido e fundamental não esquecer que temos ali património, de fato, importantíssimo a preservar e, sobretudo, não só preservar como revitalizar, portanto, pô-lo à disposição de toda a gente, da população. Quer dizer, o património azulejar que existe lá, os azulejos daquela zona são, de fato notáveis; é a história da cidade, a história da arte do azulejo que se conta ali naquela colina não é. Portanto, é possível fazer coisas extraordinárias ao nível de contar a história da cidade a partir dos azulejos. Portanto, é preciso pôr em relevo, mostrar como é que as coisas são e classificar e um conjunto de coisas, sem dúvida mas às vezes exagera-se quando se procura dizer que não é possível fazer mais nada porque temos ali aquilo; não, muitas vezes é preciso fazer outras coisas precisamente porque temos ali aquilo e é preciso pôr em relevo, é preciso limpar, é preciso construir outra coisa e é preciso é ter, de fato, também, qualidade. O património, uma questão muito importante, eu acho que muitas vezes bem focada, algumas vezes um pouco distorcida e, sobretudo, com esta perspetiva, muitas vezes utilizado para dizer não ao projeto, não me parece que esse seja o caminho, acho que deve ser ao contrário: “sim senhor, o património deve ser pensado como uma mais-valia que nós temos que devemos utilizar e, portanto, não pô-lo em confronto com a questão do projeto; o projeto é que se deve adaptar e deve ter em consideração o património que nós temos e não pô-lo em risco, inquestionável. A

questão dos projetos em si e o relevo que foi dado e nisto aqui estava também subjacente claramente a questão da posição da ESTAMO, que é uma entidade não muito querida da maior parte das pessoas, como se compreende, pronto, criada num determinado contexto, para resolver problemas que são um pouco estranhos, engenharias financeiras, esconder contas e pôr, por cima outras contas, bom, isso é uma outra questão, não nos diz respeito mas, apesar de tudo, há uma entidade que foi criada, que tem pessoas a trabalhar, que são pessoas estimáveis porque estão a tentar fazer o seu trabalho e que estão a tentar contribuir, de fato, para a resolução dos problemas. Porque, o que não há dúvida é que nós temos que perceber que há ali um conjunto patrimonial que tem que ser enquadrado, seja ao nível das novas operações urbanísticas adequadamente e felizmente, eu acho que tem sido, na maior parte dos casos; existem outros em que não terá sido mas, na maior parte dos casos, bem recorrendo a técnicos conceituados, a técnicos qualificados que produzem projetos adequados e procuram, ao mesmo tempo, resolver o problema que o Estado criou, quer dizer: temos aqui um património, temos que eventualmente o tratar, o repor no mercado e, com isso, resolver o problema económico-financeiro que foi criado. Portanto, essa questão da ESTAMO também esteve ali, mais ou menos, apontada como uma crítica mas que claramente estava, acho eu, ao lado do problema. Depois as questões relacionadas com a população – acho muito importante esse ponto de vista; houve questões claramente laterais, a questão que foi, às tantas, colocada do risco sísmico tremendo que existia na colina porque estavam os edifícios a desabar, não é verdade, quer dizer, a colina, inclusive, foi das áreas de Lisboa que resistiu melhor na zona central da cidade porque não tem problemas de natureza sísmica como têm outras; não está no vale, é uma colina, digamos, é um esporão assente num...por isso é que é colina; é um afloramento rochoso...tem na base afloramentos rochosos e depois tem um conjunto de outras áreas mas não tem os sedimentos que têm as zonas de aluvião dos vales; nos vales é que houve...e nas colinas escarpadas é que houve problemas com o terramoto e a colina resistiu muito melhor. Portanto, o que aconteceu ali, aquela questão que se colocou teve a ver com as obras que se fizeram no Martim Moniz: por um lado, as demolições dos anos 40, depois a manutenção dessa situação durante muitos anos e depois as escavações que se fizeram posteriormente seja pela existência ali do chamado teatro *Ad hoc* e depois com as obras da EPUL. Ora, isso é que criou ali uma instabilidade natural de escorregamentos que determinou que alguns edifícios tivessem alguns problemas de aluimento. Mas são coisas pontuais que se concluiu, portanto; houve uma grande polémica...não houve uma grande polémica mas houve um alarido a propósito disso: “risco tremendo que ia ser; porque é que se está a fazer isto na colina?”; parece que então tínhamos que abandonar a colina, quer dizer, às tantas não faz nenhum sentido. Mas, de qualquer forma, esse processo está, mais

uma vez, a ser monitorizado, ou seja, nós neste momento estamos... não fizemos nenhum estudo particular como se chegou a pensar, pelo menos para já, com o LNEC mas o que se fez foi outra coisa que é muito importante é que nós estamos a criar um mapa tridimensional... um mapa geológico da cidade de Lisboa a partir de um material que nós tínhamos disponível mas que não estava integrado, portanto, num programa que é: as sondagens todas que se fazem em Lisboa a propósito das obras de construção que se fazem também sejam elas obras públicas ou privadas. Ora, isso é um manancial enorme que permite criar uma base de dados que está a ser carregada, já está muito adiantada que vai fazer com que nós tenhamos um mapa geológico tridimensional da cidade onde se perceba tudo aquilo que tem a ver com as falhas, os leitos de linhas de água, portanto, tudo aquilo que tenha de fato influência e que mostra se, de fato, as zonas são problemáticas ou não são problemáticas e de que maneira se podem resolver. Portanto, esse estudo está a ser feito incluindo a colina; as apreciações que foram feitas, nomeadamente, as vistorias verificámos que não havia o problema que estava a ser colocado e, portanto, esse problema acho que não é um problema; foi tratado e resolvido. A questão da população é evidente que é um problema que tem que se atender, ou seja, existe... não é uma população tão problemática como outras existem em Lisboa, seja por questões de pobreza, seja por questões de droga, de prostituição como existem outros sítios ainda infelizmente, mas é uma população envelhecida, relativamente envelhecida, não também tão envelhecida como outras zonas mas relativamente envelhecida e com algumas dificuldades económicas é certo, sobretudo, do lado da Almirante Reis e, portanto, há-que ter alguma atenção às questões que se podem colocar, nomeadamente, se elas tiverem implicação ao nível da pressão urbanística, ao nível da pressão da retirada de pessoas, uma certa *gentrificação* que pode acontecer, portanto, há-que controlar isso e, sobretudo criar condições para que as pessoas vivam melhor, oferecendo eventualmente alguma habitação, seja através das Rendas Acessíveis ou de outros programas e criando condições para que, através de empregos que se venham a criar, as pessoas possam continuar a trabalhar eventualmente ali na zona. Para isso, uma das ações que temos que, naturalmente, contemplar terá que ser um Plano Social que irá ser tratado com Juntas de Freguesia, com as Associações locais para que haja essa preocupação de inserção e de controlo e de monitorização da situação existente.”

Investigadora: “Voltando à questão do debate, uma vez que participou em todas as sessões, qual é a sua perceção, ou melhor, o que é que achou do debate no geral?”

Eduardo Campelo: “Eu acho que foi uma excelente iniciativa da Assembleia Municipal; foi muito importante. Falou-se de diversas coisas que, se calhar noutros contextos, não seria possível falar, embora, nem toda a gente tenha falado e podia ter havido mais pessoas. É claro

que, vou ser sincero, houve também uma sobrevalorização do próprio processo de consulta pública porque havia interesse da parte dos intervenientes em fazê-lo – eu estou a dizer isto, como digo, colocando logo num primeiro momento a questão de que foi muito importante o debate e foi muito interessante e que trouxe linhas muito importantes para as decisões que vieram a ser tomadas, seja da Assembleia seja da Câmara. Mas devo dizer que acho que houve uma certa sobrevalorização porque houve quatro sessões temáticas e uma quinta, penso eu, de conjunto ou houve três mais uma mas acho que houve cinco, em cada uma delas estariam duzentas, cento e cinquenta, duzentas pessoas; a maior parte das pessoas eram as mesmas que estavam lá, alguns eram os deputados municipais. Portanto, a Colina de Santana tem uma população agora de 11.500/12.000 pessoas, quer dizer, a maior parte das pessoas que estiveram lá, de fato, não eram da Colina de Santana. Portanto, temos também de relativizar as coisas. Foi importantíssimo o debate, não se pode dizer é que tenha sido um debate em que falou a população de Lisboa e que falou a população da colina. Às vezes quer-se caucionar um conjunto de coisas dizendo que “isto foi resultado da voz do povo”; eu só gosto de relativizar as coisas nestes termos. De fato, não foi bem isso que aconteceu; há representantes do povo, sem dúvida alguma, são os deputados municipais, que são fundamentais, que têm essa legitimidade para o fazer mas também não vamos exagerar e dizendo que Lisboa esteve em peso na Assembleia porque não é verdade.”

(...) Interrupção por parte de um membro da Câmara Municipal devido a um pedido relativamente ao Arquiteto Eduardo Campelo que, entretanto, teve e fazer uma chamada telefónica. No entanto, prosseguimos com a entrevista até ao fim após a interrupção.

Eduardo Campelo: “É isto a minha opinião. Portanto, muito claramente é esta: acho que foi fundamental, importantíssimo, correu muito bem, nem todos as pessoas entrevistaram – por exemplo, um caso que viemos a constatar mais tarde: o Instituto Ricardo Jorge é a entidade em Portugal que está indicada para a constituição...para a implementação do Museu da Saúde; estiveram lá na reunião mas não se pronunciaram por uma questão de cautela institucional.

(...) Interrupção da chamada telefónica que o Arquiteto precisou de fazer

Eduardo Campelo: “Portanto, nem todas as entidades se pronunciaram viemos depois a perceber. Mas foi importantíssimo; foi um debate muito interessante inclusive, portanto, as apresentações de uma maneira geral foram diversificadas, quer dizer, o painel foi bem

constituído, acho que tivemos visões várias, algumas não digo opostas mas, pelo menos, que se percebia que tinham opiniões diferentes e também acho que é assim que se devem montar os painéis, quer dizer, temos o contraditório logo à cabeça para depois haver o contraditório ao nível da reflexão que é feita pela Assembleia, naquele caso, pela Assembleia presente e, portanto, eu acho que nesse aspeto foi muito interessante.”

Investigadora: “Chegou a intervir no debate?”

Eduardo Campelo: “Não. Eu não intervim.”

Investigadora: “Agora falando um pouco acerca das suas expectativas, o que é que acha que futuramente vai acontecer na Colina de Santana?”

Eduardo Campelo: “Bom, nós estamos num momento em que aguardamos a decisão relativamente à questão do hospital para se avançar em força com algumas das iniciativas. Algumas já estão, como disse, a correr: o centro de saúde, os programas de Renda Acessível com o património da Câmara a ser tratado para ser integrado nos concursos que vai haver para a construção ou a reabilitação de focos para a Renda Acessível; a questão do Convento do antigo Hospital do Desterro, com aquela transformação, que também está em obra; com um conjunto de obras no espaço público de perfilhamento e de requalificação de várias vias da colina; a escola, portanto, uma escola da colina do lado da avenida que está também a ser concluída a construção; bom, eu tenho mais duas ou três coisas que...o Festival Todos obviamente que se concretizou e, portanto, estamos também a perspetivar novos projetos de espaço público, seja na zona do Elevador do Lavra...Portanto, há um conjunto de iniciativas. Mas achamos que quando a situação ficar clarificada ao nível da transferência dos hospitais nessa altura haverá mais condições para a situação se despoletar e haver um desenvolvimento mais rápido.”

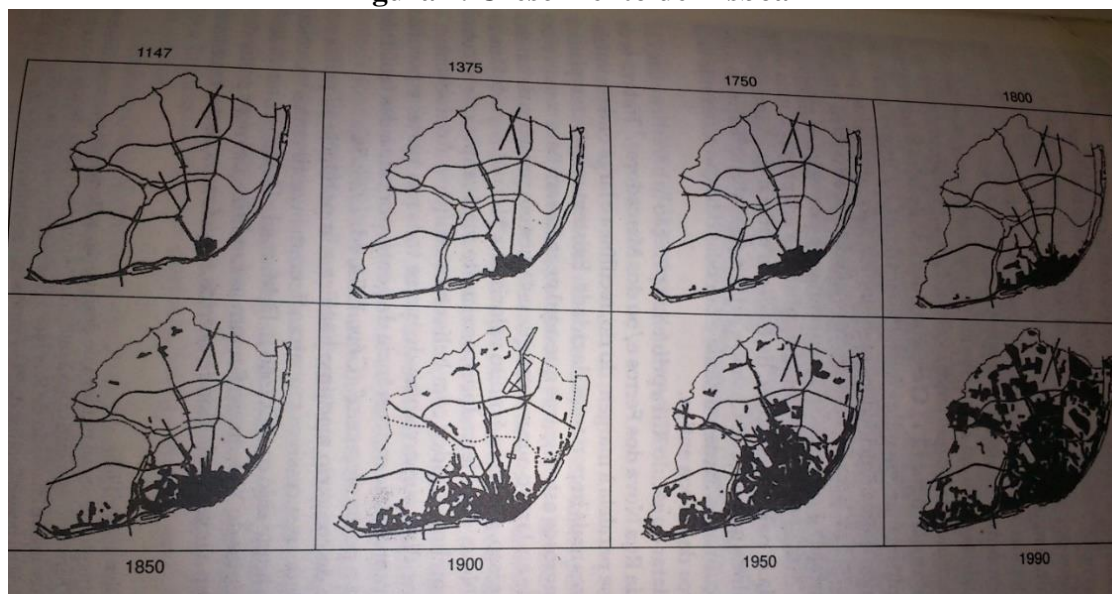
Investigadora: “A construção do Novo Hospital já iniciou ou não chegou mesmo a ter início?”

Eduardo Campelo: “Não. Inclusive o processo do concurso para o Novo Hospital que tinha sido lançado foi fechado, foi encerrado por causa de questões que se colocaram, no momento do concurso, pelos concorrentes, portanto, houve impugnação e acabou por se deitar abaixo o concurso e o Ministério está neste momento a trabalhar no lançamento de um novo concurso internacional, que não é apenas da construção mas é também da própria questão da exploração e, portanto, nós não temos a informação ainda sobre quando será apresentado novo concurso, presumimos que seja até ao fim do ano porque foi isso que nos foi transmitido mas não temos a certeza.”

Investigadora: “É tudo, obrigada.”

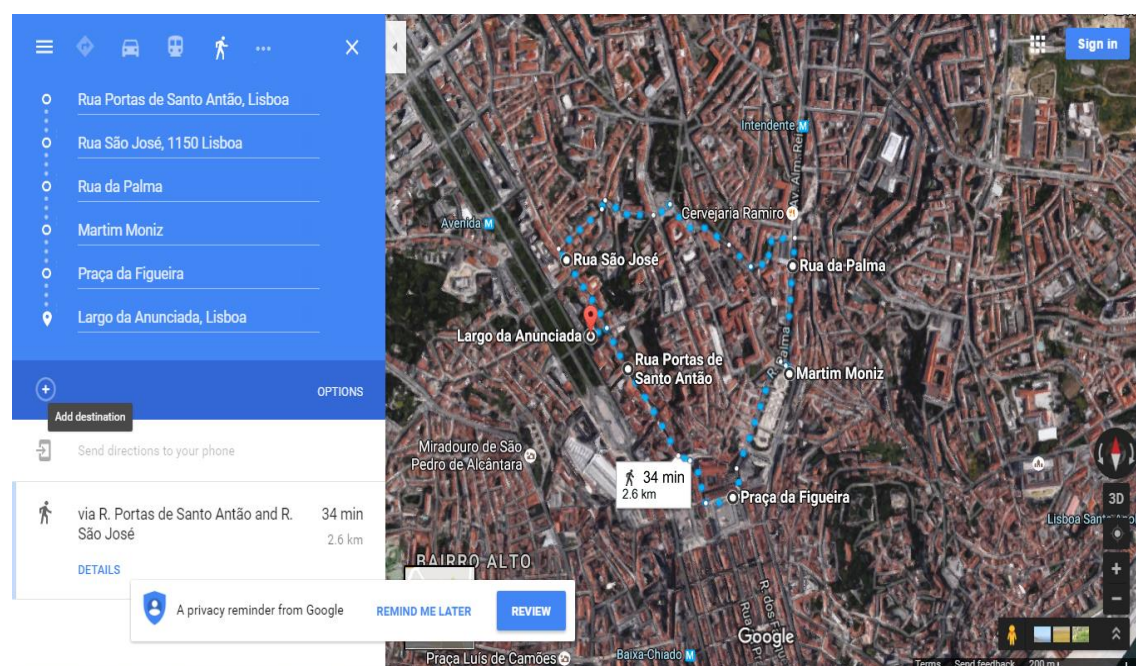
Eduardo Campelo: “Muito bem.”

Figura 1. Crescimento de Lisboa



Fonte: CML, pelouro da reabilitação urbana 1993 (adaptado) in Salgueiro, Teresa (2001), *Lisboa Periferia e Centralidades*, Celta editora, Oeiras

Figura 2. Delimitação (Imagem Atual) da Colina de Santana



Fonte: Google Maps/Colina de Santana, consultada a 10 de Agosto de 2016

Figura 3. Colina dos Conventos



Fonte: Pilão, Célia (19 Janeiro 2015), *Lisboa, Colina de Sant'Ana: 500 anos a tratar de corpos e almas*, Círculo de Espiritualidade e Cultura.

Figura 4. Colina dos Palácios Séculos XVII e XVIII



Fonte: Pilão, Célia (19 Janeiro 2015), *Lisboa, Colina de Sant'Ana: 500 anos a tratar de corpos e almas*, Círculo de Espiritualidade e Cultura.

Figura 5. Colina dos Hospitais



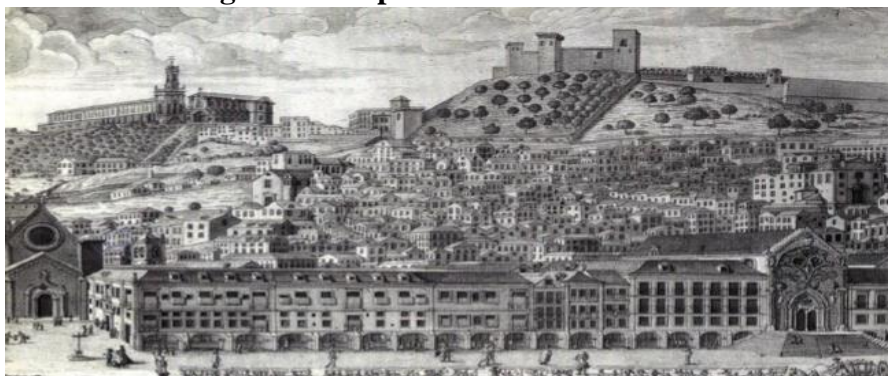
Fonte: Pilão, Célia (19 Janeiro 2015), *Lisboa, Colina de Sant'Ana: 500 anos a tratar de corpos e almas*, Círculo de Espiritualidade e Cultura.

Figura 6. Colina do Conhecimento Séculos XIX e XX



Fonte: Pilão, Célia (19 Janeiro 2015), *Lisboa, Colina de Sant'Ana: 500 anos a tratar de corpos e almas*, Círculo de Espiritualidade e Cultura.

Figura 7. Hospital de Todos-os-Santos



Fonte: FA-UTL/CIAUD, ICOM Portugal & CHLC (2/3 de Dezembro de 2010), *Os Hospitais da Colina de Sant'Ana: Uma Rota Urbana*, Seminário Património Hospitalar de Lisboa: que futuro? Lisboa, Portugal.

Figura 8. Hospital de Todos os Santos



Fonte: FA-UTL/CIAUD, ICOM Portugal & CHLC (2/3 de Dezembro de 2010), *Os Hospitais da Colina de Sant'Ana: Uma Rota Urbana*, Seminário Património Hospitalar de Lisboa: que futuro? Lisboa, Portugal.

Figura 9. Colégio de Santo Antão-o-Novo



Fonte: FA-UTL/CIAUD, ICOM Portugal & CHLC (2/3 de Dezembro de 2010), *Os Hospitais da Colina de Sant'Ana: Uma Rota Urbana*, Seminário Património Hospitalar de Lisboa: que futuro? Lisboa, Portugal.

Figura 10. Hospital de São José



Fonte: Câmara Municipal de Lisboa (online) consultado a 19 de Maio de 2015 - <http://www.cm-lisboa.pt/equipamentos/equipamento/info/capela-do-hospital-de-sao-jose>

CV

Inês Alexandra Neves Martins

Data de nascimento: 15/06/1993

Morada: Impasse à Gama Barros nº6 1º andar

Nacionalidade: Portuguesa

Telefone: 219143648 **Telemóvel:** 968615892

Mail: ines_xiayiu@hotmail.com



Carta de Condução categoria B e viatura própria

Formação:

- 12º Ano - Escola Secundária de Gama Barros do Cacém

Curso:

Científico-humanístico de Línguas e Humanidades (2008 – 2011): História A, Alemão, Inglês, Geografia, Psicologia (Específicas)

Atividades/grupos:

Grupo de música amador “Vem dar música à tua escola” (2010/2011)

- Licenciatura - ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa

Curso:

Sociologia, 2011 - 2014

Atividades/grupos:

- Teatro MISCUTEM - ISCTE-IUL Instituto Universitário de Lisboa – 2010;
 - Coro de Natal da Escola Secundária Gama Barros;
 - Voluntariado – Natal na casa de repouso no Cacém - 2012;
 - Workshop de iniciação ao Braille – 2014;
 - Workshop de iniciação à Língua Gestual - 2014;
 - Voluntária no evento “Christmas for Children” organizado pela AEISCTE do ISCTE-IUL – 2014
-

- ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa

Mestrado em Empreendedorismo e Estudos da Cultura, Ramo de Museologia, 2014-2016

Específicas do Ramo:

- Conservação e Manutenção;
- Questões de Museologia;
- Estudo de Coleções;

Optativas:

- Marketing Cultural;
- Culturas Urbanas/ Culturas Populares.

Idiomas:

Inglês
Alemão

Espanhol
Francês