

Lília Paula Teixeira Ribeiro

Bolseira da Fundação para a Ciência e Tecnologia

**A ARQUITETURA NEOPALLADIANA PORTUENSE:
O HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO (1769-1832)**



Vol. I

Porto

2012

UNIVERSIDADE DO PORTO
FACULDADE DE LETRAS

**A ARQUITETURA NEOPALLADIANA PORTUENSE:
O HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO (1769-1832)**

Por
Lília Paula Teixeira Ribeiro

Vol. I

**Tese de Doutoramento em História da Arte
Portuguesa apresentada à Faculdade de Letras
da Universidade do Porto, sob orientação da
Professora Doutora Lúcia Maria Cardoso Rosas.**

Porto
2012

AGRADECIMENTOS

A presente tese de doutoramento em História da Arte Portuguesa resulta de um aliciente percurso de investigação, que foi sendo paulatinamente trilhado com o apoio de diversas entidades, individuais e coletivas. Por conseguinte, aproveitamos o ensejo para agradecer a todos aqueles que – de forma direta ou indireta – nos auxiliaram a transpor inúmeras dificuldades de natureza institucional, científica e metodológica.

Dirigimos o primeiro agradecimento ao Professor Doutor Joaquim Jaime Barros Ferreira-Alves, na medida em que constitui uma referência ímpar ao longo de toda a nossa trajetória académica no âmbito da História da Arte, mercê da sua incomensurável competência científica, pedagógica e interpessoal. Jamais esqueceremos a confiança depositada no nosso trabalho em momentos marcantes, nomeadamente quando aceitou orientar esta tese de doutoramento e sugeriu o respetivo tema, acreditando que seríamos capazes de lhe conferir a abordagem merecida, apesar das reservas e da apreensão que começamos por manifestar perante a sua complexidade. É com enorme apreço que também sublinhamos a disponibilidade sistematicamente reiterada.

De igual modo, pretendemos agradecer à Professora Doutora Lúcia Maria Cardoso Rosas por nos conceder o privilégio de levar a cabo a orientação científica desta tese, na sequência da aposentação do Professor Doutor Joaquim Jaime Barros Ferreira-Alves. Apreciamos a qualidade dos ensinamentos ministrados – que denotam grande erudição, experiência e pragmatismo – a sensibilidade manifestada e as sempre oportunas palavras de incentivo e confiança.

Cumpre-nos distinguir o profissionalismo e a generosidade do Professor Doutor Luís Alexandre Rodrigues que também acompanhou a nossa tese, colocando os seus vastos conhecimentos e inequívocos préstimos ao serviço da instituição que representa, de modo a otimizar a gestão de recursos humanos e incrementar a qualidade da produção científica, tendo assumido especial relevância as sugestões formuladas.

De seguida, o nosso reconhecimento vai para o corpo docente da secção de História da Arte do Departamento de Ciências e Técnicas do Património, mormente para o Professor Doutor Agostinho Araújo, para a Professora Doutora Lúcia Maria Cardoso Rosas e para o Professor Doutor Joaquim Moreira da Rocha – elementos da Comissão Coordenadora do Doutoramento – pois admitiram desde logo as potencialidades do nosso projeto de investigação.

Não podemos deixar de corresponder com gratidão a todos os responsáveis e funcionários dos Arquivos e Bibliotecas onde incidiu o nosso trabalho de investigação, em virtude das facilidades concedidas. No Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia do Porto, destacamos a Dr.^a Alice Azevedo que nos recebeu com simpatia e a D. Mónica Moreira que, com grande brio profissional, nos facultou todas as fontes documentais requisitadas. De igual modo, agradecemos a disponibilidade manifestada pela D. Adelaide Duarte, que integra o gabinete de relações públicas do Hospital Geral de Santo António, para nos acompanhar na visita às instalações do estabelecimento hospitalar e viabilizar registos fotográficos.

Merece peculiar referência a Fundação para a Ciência e Tecnologia, uma vez que nos ajudou a subsidiar este trabalho mediante a concessão – durante quatro anos – de uma bolsa de investigação no âmbito do QREN – POPH.

Dirigimos uma palavra de especial apreço e gratidão à amiga e colega de doutoramento Alexandra Sousa, que acompanhou o desenvolvimento de todo o nosso trabalho com grande atenção, interesse, solidariedade e sentido de humor, procurando incutir ânimo em momentos de desalento.

É imperativo de consciência e motivo de regozijo destacarmos o papel fulcral exercido pelos amigos e pela família, uma vez que sempre souberam escutar desabafos, facultar conselhos e proporcionar incitamentos preciosos, imbuídos de muita paciência e de uma inesgotável capacidade de compreensão. Os pais merecem a maior homenagem pelo apoio incondicional propiciado ao longo de toda a nossa vida.

SUMÁRIO

VOLUME I – TEXTO

ABREVIATURAS, SIGLAS E SINAIS	3
APRESENTAÇÃO	4

I PARTE – A ARQUITETURA HOSPITALAR NA EUROPA DO SÉCULO XVIII

1. A arquitetura hospitalar europeia	9
1.1. A arquitetura hospitalar portuguesa	51
1.1.1. A arquitetura hospitalar no Porto	74

II PARTE – O HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO

CAPÍTULO I – DA CONCEÇÃO AO RISCO

1. O Porto na segunda metade do século XVIII	83
2. O encomendador: a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Porto	94
2.1. Considerações sobre a história da Santa Casa da Misericórdia do Porto	95
2.2. A organização da Santa Casa da Misericórdia do Porto	98
3. As razões subjacentes à construção do Hospital de Santo António	111
4. O local	114
4.1. A aquisição de propriedades	118
5. A subvenção da obra	123
6. A escolha do arquiteto	138
6.1. John Carr (1723-1807): vida e obra	146
6.1.1. Dados biográficos	146
6.1.2. Formação e carreira	158

CAPÍTULO II – DO PROJETO À OBRA

1. O projeto original	203
2. A cronologia da obra	220

3. O estaleiro	272
3.1. A administração da obra	273
3.2. Os artistas, artífices e <i>trabalhadores</i>	292
3.3. Os materiais	314
3.3.1. A cal	315
3.3.2. As cordas	321
3.3.3. As madeiras	323
3.3.4. Os metais	329
3.3.5. As pedras	332
3.3.6. A pólvora	339
3.3.7. Os produtos cerâmicos	340
3.3.8. As tintas	343
3.3.9. Os vidros	344
3.4. As ferramentas e os utensílios de trabalho	346
4. A descrição formal do edifício	347
5. A influência do Hospital de Santo António na arquitetura portuense	354
 CONCLUSÃO	 369
FONTES E BIBLIOGRAFIA	378

VOLUME II – APÊNDICE

ABREVIATURAS , SIGLAS E SINAIS

A.H.M.P.	– Arquivo Histórico Municipal do Porto
B.P.M.P.	– Biblioteca Pública Municipal do Porto
A.H.S.C.M.P	– Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia do Porto
Cf.	– Confrontar
Coord.	– Coordenação
Cx.	– Caixa
D. L.	– Depósito Legal
Doc.	– Documento
Dr.	– Doutor
Est.	– Estampa
Ext.	– Extraído
Fasc.	– Fascículo
Fl.	– Fólio
I.N.A./T.T.	– Instituto Nacional de Arquivos Torre do Tombo
Imp.	– Impresso
L.º	– Livro
Mç.	– Maço
Ms.	– Manuscrito
N.º	– Número
Ob. cit.	– Obra citada
P.	– Página
Pe.	– Padre
S.	– São
Sr.	– Senhor
S.d.	– Sine data
S/fl.	– Sem fólio
S.l.	– Sine loco
S.n.	– Sine nomine
Sep.	– Separata
V.	– Verso
Vd.	– Vide
Vol.	– Volume
(...)	– Palavra ou palavras omissas
[?]	– Palavra ilegível numa transcrição
[]	– Palavra ou palavras acrescentadas a um texto ou transcrição.

APRESENTAÇÃO

A presente tese intitulada *A Arquitetura Neopalladiana Portuense: O Hospital de Santo António (1769-1832)* resulta do nosso trabalho de investigação efetuado no âmbito do curso de terceiro ciclo de estudos conducente ao grau de doutor em História da Arte Portuguesa promovido pela Faculdade de Letras da Universidade do Porto, através da secção de História da Arte do Departamento de Ciências e Técnicas do Património.

A escolha do tema prende-se com os nossos interesses de investigação inscritos no campo da arquitetura civil setecentista, caracterizada pela propagação de edifícios públicos dotados de funções específicas e desprovidos de qualquer necessidade de legitimação de natureza religiosa, tais como: hospitais, teatros, prisões e quartéis. Presentemente direcionamos a nossa atenção para a arquitetura hospitalar, uma vez que a temática vem permanecendo algo esquecida pela historiografia da arte em Portugal, além de nos permitir tecer relações entre a história da ciência, da técnica e da cultura tendo presente o contexto político, económico e social da época. Interessa-nos estudar as tipologias dos edifícios hospitalares que se constroem um pouco por toda a Europa, nomeadamente em Portugal, bem como os autores dos projetos, as fontes de inspiração, as características dos programas construtivos e dos homens envolvidos na sua materialização à luz dos ideais iluministas que marcam o período histórico em causa, colocando, naturalmente, o enfoque no Hospital de Santo António – projetado por um experiente e reputado arquiteto britânico – que começou a ser erigido na cidade do Porto, no ano de 1769. A construção do imóvel dilatou-se no tempo sem que o plano inicial viesse a ser inteiramente materializado. Daí que a nossa baliza cronológica esteja relacionada com a eclosão da guerra civil em 1832, que impôs uma nova e contundente paragem nas obras do Hospital de Santo António.

O nosso objeto de estudo enquadra-se no cenário das inúmeras realizações arquitetónicas que animaram o Porto setecentista. À primeira metade da centúria marcada pela implantação da estética barroca, sucedeu um período caracterizado, sobretudo, pela afirmação do “estilo pombalino” – introduzido pela Junta das Obras Públicas – e pela emergência do neopalladianismo intimamente ligado à crescente importância da colónia britânica e à atuação do seu cônsul, John Whitehead. Destacamos o Hospital de Santo António, concebido pelo famoso arquiteto de York

John Carr dentro do gosto anglopalladiano, por introduzir o neopalladianismo no Porto e ostentar uma monumentalidade até então desconhecida na cidade.

Em conformidade com o objeto de estudo selecionado e com a estrutura do plano de trabalho, procedemos à recolha e tratamento de fontes iconográficas, bibliográficas, manuscritas e impressas. Frequentamos Bibliotecas e Arquivos – principalmente o Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia do Porto – onde consultamos a documentação que constituí o âmago do nosso ensaio teórico. Realizamos uma deslocação a Yorkshire, onde contactamos de perto com algumas das obras mais emblemáticas de John Carr e apreciamos notáveis exemplares da arquitetura neopalladiana inglesa.

Ao intentarmos traçar o estado da arte, constatamos que a arquitetura civil portuense da época moderna tem sido estudada por alguns investigadores – sobretudo no âmbito de trabalhos académicos – entre os quais refulge o nome de Joaquim Jaime Barros Ferreira-Alves com a sua obra intitulada *O Porto na época dos Almadás: Arquitectura. Obras Públicas*, que nos dá a conhecer de forma pormenorizada as grandes obras de transformação e modernização da malha urbana do velho burgo e a nova fisionomia arquitetónica da cidade. Retrata ainda os protagonistas responsáveis pela metamorfose da capital do norte e enuncia detalhadamente a política de atuação da Junta de Obras Públicas. O autor dedica o capítulo IV, da segunda parte, da sua tese de doutoramento à arquitetura neopalladiana, considerando-a um dos aspetos mais característicos do período almadino. Destaca então o Hospital de Santo António e avança com dados que suscitam aliciantes e profícuas perspetivas de trabalho.

Artur de Magalhães Basto, que constitui uma das mais importantes figuras de referência da historiografia da cidade do Porto, deixou-nos um importante legado sobre a temática, assumindo particular relevância para o nosso programa de trabalho a obra *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto* e a separata da Conferência do VII Centenário de Santo António com o título *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade: o Hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*.

A Separata de Belas Artes n.º 15 contempla o trabalho da autoria de René Taylor *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, que continua a ser uma obra de referência, na medida em que aborda a problemática mais diretamente relacionada com a atividade do famoso arquiteto de York e amigo do cônsul britânico John Whitehead.

Apesar da qualidade inegável dos trabalhos enunciados e da redação de alguns esparsos em obras genéricas alusivas ao Porto, concluímos que não existe um estudo monográfico, dotado de verdadeiro rigor científico, sobre o edifício mais monumental da cidade. Ainda que o Hospital de Santo António apenas tenha sido parcialmente edificado, merece o nosso particular interesse, uma vez que introduz a estética neopalladiana na arquitetura; constitui um dos grandes centros da atividade arquitetónica do Porto; ilustra as modernas tendências da arquitetura hospitalar setecentista – designadamente no contexto geográfico internacional – que preconiza os conceitos de higiene, arejamento e iluminação; e influencia outras construções como, por exemplo, o Palácio dos Carrancas, a Academia Real da Marinha e Comércio e a Bolsa Comercial do Porto. Assim, partindo da lição e saber acumulados e explorando fundos documentais e bibliográfico, pretendemos, em última instância, atribuir a real dimensão que o Hospital de Santo António do Porto merece na arquitetura nacional e mesmo além fronteiras; redescobrir o seu valor numa exaltante visão de conjunto e promover a divulgação e salvaguarda do património histórico edificado.

Começamos por dedicar a primeira parte do volume de texto da nossa tese ao estudo da arquitetura hospitalar na Europa do século XVIII, procurando contextualizar e apresentar a evolução de uma prolixa e multifacetada experiência em matéria de hospitais. Destacamos as tipologias arquitetónicas mais relevantes – que ilustramos com alguns testemunhos representativos – e intentamos abordar a importância exercida por aspetos ideológicos, funcionais e espaciais no risco das edificações hospitalares. De seguida, delineamos o panorama nacional e colocamos o enfoque na cidade do Porto por se tratar do berço do Hospital de Santo António.

Consignamos a segunda parte do volume de texto ao nosso objeto de estudo tendo presente dois momentos fulcrais, coincidentes com as fases que decorrem da conceção ao risco e do projeto à obra do Hospital de Santo António.

Escrevemos algumas páginas sobre o Porto na segunda metade do século XVIII, que visam traçar o cenário geográfico, económico, político, demográfico, social, cultural, urbanístico e arquitetónico dominante na época. Este breve enquadramento histórico, que em nosso entender facilita a compreensão do sentido e da estética do edifício hospitalar, é seguido por um ponto dedicado ao encomendador do projeto. Tecemos então algumas considerações sobre a história da Santa Casa da Misericórdia do Porto, sublinhando a responsabilidade da Irmandade no domínio assistencial e a sua estrutura organizativa. Enunciamos as razões que motivaram a construção do Hospital

de Santo António e abordamos questões relacionadas com a escolha do local e com a compra das propriedades necessárias para a implantação do edifício. Registamos também os meios financeiros que viabilizaram as obras. Equacionamos as razões subjacentes à escolha de um arquiteto de nacionalidade inglesa para riscar o novo hospital da Misericórdia. Procuramos então delinear a vida e a obra de John Carr evocando aspetos relacionados com a sua formação e carreira, sem olvidar as fontes de inspiração mais apreciadas.

Posteriormente, dedicamos espaço à análise do projeto original da autoria de John Carr, que mereceu agrado por parte da Santa Casa da Misericórdia do Porto. Gizamos a cronologia da obra – ainda que os dados perscrutados não nos permitam levar a cabo um estudo igualmente pormenorizado e exaustivo para todas as fases – expondo as diferentes etapas do programa construtivo e as diligências adotadas para assegurar a sua implementação, designadamente a celebração de contratos; o ritmo construtivo – pautado por momentos de grande ímpeto, mas também de pausa em virtude da emergência de constrangimentos, sobretudo, de índole financeira e política – e os episódios mais marcantes, tais como a cerimónia de lançamento da primeira pedra, a escolha do nome do hospital e a transferência das primeiras doentes. Demos voz às figuras de renome no panorama arquitetónico portuense que emitiram a sua opinião a propósito de aspetos relacionados com a construção do Hospital de Santo António e enumeramos múltiplas valências atribuídas ao espaço hospitalar.

Facultamos especial atenção ao processo relacionado com o estabelecimento, manutenção e funcionamento do estaleiro da obra, enunciando os recursos humanos e materiais utilizados na construção do hospital. Estudamos a administração da obra, nomeadamente o desempenho dos elementos ligados ao exercício de cargos de supervisão que obedeciam a preceitos bem definidos. De igual modo, intentamos conhecer a atividade dos artistas, artífices e *trabalhadores* que conjugaram esforços no sentido de empreenderem a materialização do projeto do hospital encomendado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto, a natureza das funções desempenhadas, os valores remuneratórios, o período durante o qual os protagonistas permaneceram vinculados à empreitada e, nalguns casos, a respetiva proveniência geográfica.

A relação de despesas efetuadas com as obras do Hospital de Santo António atesta gastos com a compra de diversos materiais. Julgamos conveniente explicar as suas características gerais, aplicabilidade, proveniência, custos, bem como alguns procedimentos técnicos. Com base nos elementos facultados pelas fontes documentais,

inventariamos nomes ligados ao processo de extração, transformação, provimento e transporte de materiais. Optamos por avançar com dados inerentes a esses indivíduos, tais como a sua origem e período de ligação à obra. Referenciamos também as ferramentas e utensílios de trabalho mais utilizados.

Uma vez estudado o estaleiro, demos lugar à descrição formal do edifício partindo da observação e leitura *in loco* do objeto arquitetónico, dos planos setecentistas que perduraram às agruras dos tempos e dos desenhos realizados por Joaquim Cardoso Vitória Vilanova, em 1833. Utilizamos ainda informações presentes nas fontes escritas.

Em seguida, evocamos a influência exercida pelo Hospital de Santo António na arquitetura portuense, designadamente no Palácio dos Carrancas, na Academia Real de Marinha e Comércio e no Palácio da Bolsa. Sublinhamos então as analogias formais e decorativas mais relevantes.

Na conclusão apresentamos uma retrospectiva sumária e crítica do trabalho de investigação desenvolvido, tendo por fulcro os conhecimentos teóricos daí resultantes.

A terminar o volume de texto, incluímos as fontes e a bibliografia consultadas.

O segundo tomo corresponde ao Apêndice. Encontra-se organizado em três partes: a primeira integra a transcrição de documentos pesquisados nos arquivos; a segunda contempla estampas e a terceira reúne quadros síntese e gráficos, que resultam da nossa pesquisa e esforço de teorização.

I PARTE – A ARQUITETURA HOSPITALAR NA EUROPA DO SÉCULO XVIII

1. A arquitetura hospitalar europeia

No âmbito do presente trabalho de investigação interessa-nos estudar a evolução do edifício hospitalar europeu – em consonância com o estado da ciência médica – desde as suas origens até ao século XVIII, conhecer os testemunhos mais representativos e, sempre que possível, os autores responsáveis pelos projetos, colocando o enfoque nas funções e tipologias arquitetónicas para melhor perspetivarmos o nosso objeto de estudo: o Hospital de Santo António, construído na cidade do Porto, na segunda metade de setecentos.

Esta abordagem afigura-se-nos complexa por uma multiplicidade de fatores. Para começar, a história da medicina encontra-se marcada por diferentes estádios evolutivos e pela coexistência de lógicas que escapam à nossa racionalidade cartesiana. O medo do Homem perante a doença e o sofrimento é ancestral, bem como a ânsia de encontrar explicações para os sintomas e o desejo de ser convenientemente tratado. Todavia – subjacente à existência de traços comuns a todas as sociedades humanas – vislumbramos diferenças históricas, no que diz respeito, por exemplo, à perceção do funcionamento do organismo, às causas das doenças e ao modo de tratamento. Por conseguinte, será necessário remeter esses preceitos para o contexto cultural, económico e sociopolítico em que foram adotados, preconizando o distanciamento de uma possível visão etnocêntrica do fenómeno¹. Além disso, a temática carece de estudos exaustivos e encerra algumas obscuridades.

Durante muitos anos, a história dos hospitais confunde-se com a dos estabelecimentos de beneficência vocacionados não só para receber e tratar doentes, mas também desamparados, pobres e peregrinos². Sabemos que a palavra “hospital” deriva do vocábulo latino *hospitalis* que, por sua vez, provém de *hospes* (hóspedes, hospitaleiro)³. Assim, o sentido etimológico do termo torna-o sinónimo de hospício, albergue, albergaria, isto é, casa de hospitalidade vocacionada para substituir o lar

¹ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*. Lisboa: Instituto Piaget, D.L. 1995. ISBN 972-8245-07-6, p. 15-20.

² Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*. Porto: Imprensa Portuguesa, 1954, p. 21.

³ Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetónicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*. Campinas: [s. n.], 2003. Dissertação de Mestrado apresentada à Comissão de pós-graduação da Faculdade de Engenharia Civil da Universidade Estadual de Campinas, p. 7.

distante de um indivíduo, saudável ou enfermo. O hospital medieval dá-nos bem conta desta realidade. Reunia diversas funções: hospital, casa de caridade, asilo, orfanato, albergue para forasteiros e peregrinos e casa para pobres. Pelo contrário, o conceito moderno reporta-se a casa exclusivamente destinada ao tratamento de doentes curáveis e que nela costumam permanecer durante um curto período de tempo⁴. Segundo Raphael Bluteau, trata-se de um “*lugar público em que se curam doentes pobres*”. Este autor destaca a relação intrínseca que existe entre o culto divino e o amor ao próximo e lembra que os turcos, a par dos templos, tinham por hábito edificar hospitais⁵.

Não é fácil precisar com rigor o momento associado ao aparecimento de hospitais. Ao longo dos tempos, foram surgindo instituições para tratamento de doentes que exerciam, por vezes, funções de albergues de passagem e de hospícios ou asilos. Acolhiam órfãos, expostos, inválidos, cegos e incuráveis, designadamente leprosos⁶. Nas palavras de Mário Carmona, “*o hospital é verdadeiramente uma instituição do cristianismo*”. Em seu entender, as doutrinas cristãs veiculam a caridade e a piedade para com o próximo, mitigando o sofrimento, pelo que estariam na base da emergência e proliferação de estabelecimentos destinados a acolher e auxiliar os desprotegidos que não dispunham de meios para se tratar ou que jaziam ao abandono por não terem lar⁷. Segundo Bonet Correa, a história da arquitetura hospitalar europeia começa na Idade

⁴ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*. 2ª ed. Barcelona: Gustavo Gili, 1980. ISBN 84-252-0915-3, p. 165; *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*. Lisboa/Rio de Janeiro: Editorial Enciclopédia, [s. d.]. Vol. XIII, p. 396.

⁵ Cf. BLUTEAU, D. Raphael – *Vocabulario Portuguez & Latino*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesu, (1713). Vol. 4, p. 64.

⁶ Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397.

Os hospitais que acolhiam leprosos receberam a designação de “gafarias” ou “casa de lázaros”. Foram mencionados pela primeira vez no século VI, à semelhança dos hospícios de enjeitados. Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 165.

⁷ Na verdade, os forasteiros, os enfermos e os pobres mereceram particular desvelo no Ocidente cristão. A Regra de São Bento, escrita por Bento de Núrsia no século VI, no sentido de regular a vivência de uma comunidade monástica cristã regida por um abade, ilustra bem esta preocupação. O 53.º capítulo determina que “*todo o forasteiro que chegue será tão bem recebido como se fora Cristo*” e reporta a tarefa *infirmum visitare* ao monge. Em finais do século VI, o bispo Masona ficou associado à fundação de um hospital em Mérida, cujo principal objetivo era acolher forasteiros. No século VIII, o bispo Chrodegang, de Metz, enfatizou as funções assistenciais e a sua regra foi aceite pelo Império Carolíngio. Carlos Magno determinou nas “Capitulares”, que não se podia negar ao viajante água, mesa e fogo. Daí que se tenham construído muitos hospícios para albergar os viandantes, sobretudo a partir do incremento das peregrinações a Jerusalém, Santiago de Compostela, Santa Maria de Rocamadour, Monseratt, entre outras. O Concílio de Aachen (816-817) estabeleceu que todo o bispo devia facultar hospedagem a pobres e peregrinos e que cada cônego ficava obrigado a canalizar a décima parte dos seus réditos para esse fim. Os exemplos não se esgotam aqui, mas os que acabamos de enunciar são particularmente elucidativos. Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 22-26; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectónicas*, ob. cit., p. 165.

Média, associada a um forte sentido religioso que valoriza sobretudo a caridade, daí que o pobre chegasse a ser considerado como a imagem do redentor do mundo⁸.

Apesar dos constrangimentos enunciados, empreenderemos esforços no sentido de delinear a evolução da multifacetada experiência europeia em matéria de hospitais, tendo presente os estádios evolutivos da medicina – aos quais correspondem distintas técnicas de diagnóstico e tratamento – e dos respetivos protagonistas.

Na Grécia Antiga, a influência de Hipócrates⁹ ajudou a libertar a medicina do seu primitivo pendor filosófico e mágico. Porém, não houve uma rutura abrupta entre rituais mágicos, práticas de índole religiosa e técnicas médicas. As divindades gregas podiam provocar doenças, mas também eram dotadas de virtudes curativas. O talentoso centauro Quíron, que ministrava medicina e praticava cirurgia, ensinou *Asclepius* a



Askleipion de Kos.

tratar enfermidades por intermédio da palavra, das ervas e da faca¹⁰. Este herói curador viria a alcançar grande prestígio, conforme nos revela a proliferação de templos que lhe eram dedicados: os *asklepieia*¹¹.

⁸ Cf. BONET CORREA, Antonio – *Morfología y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, S.A., 1978. ISBN 84-252-0707-X, p. 117.

⁹ Hipócrates nasceu em Cos, por volta do ano de 460 a.C., tendo exercido medicina no templo de *Asclepius*. Não obstante, a doença foi objeto de observação e os seus estudos denotam um certo pendor racional. Elaborou uma teoria – o sistema dos quatro humores – que influenciou a evolução da medicina ao longo de vários séculos. Em seu entender, a saúde e a doença assentavam sobre o equilíbrio entre bilis negra (*atra bilis* ou melancolia); bilis amarela; fleuma e sangue. Estes elementos integram-se num sistema de correspondências mais vasto, unindo os elementos cósmicos (fogo, ar, água e terra), as estações e a meteorologia (calor, frio, seco, húmido) e os quatro pontos cardeais. Cf. ADAM, Philippe e HERZLICH, Claudine – *Sociologie de la Maladie et de la Médecine*. Paris: Nathan, 1994. ISBN 209.190646-8, p. 26-27.

¹⁰ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, *ob. cit.*, p. 39-41.

Asclepius era filho de Apolo. Começou por ser venerado como herói. Mais tarde, no século V, seria reconhecido como uma divindade. Foi retirado pelo pai do ventre de Coronis – morta na sequência de ciúmes – e entregue a Quíron para que o educasse. O centauro transmitiu-lhe então conhecimentos e valores morais. Aprendeu o valor das plantas e dos encantamentos, vindo a transformar-se num hábil cirurgião. *Asclepius* curava os doentes e, segundo algumas versões mitológicas, devolvia a vida aos mortos. Zeus matou-o com um raio fulminante. Os filhos – *Machaon* e *Podalirius* – deram continuidade à missão de *Asclepius*. Cf. KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*. London: Bristol Classic Press, 2001. ISBN 1-85399-545-2, p. 3-4.

¹¹ Os templos de *Asclepius* recebiam muitas oferendas dos pacientes em busca de tratamento ou como forma de agradecimento pela cura. O mais famoso era o de *Epidauros*. A acrópole ateniense passou a dispor de um santuário, que remonta ao século V, subvencionado por *Telemachos*. Um outro templo dedicado a *Asclepius* ficava localizado junto ao porto de *Piraeus*. No sentido de trazer o culto da divindade para Atenas terá sido necessário transferir um importante objeto de veneração: a cobra. Posteriormente, no ano de 291, quando o culto foi introduzido em Roma, uma vez mais, seria a afamada cobra a assegurar a presença divina. A serpente acabaria por se tornar num dos símbolos associados à medicina. Cf. KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, *ob. cit.*, p. 4-5.

Imagem do *Askleipion de Kos* disponível em:

http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/a/ae/Kos_Asklepeion.jpg/800px-Kos_Asklepeion.jpg [acedida em 2012-04-05].

Costumavam ficar localizados próximo de uma fonte, tinham os dormitórios voltados para um pátio interno onde estavam as salas de banho e o altar. Integravam, por vezes, um teatro, um albergue para acolher peregrinos e familiares e casas para os criados. Os doentes faziam ofertas, pernoitavam no templo e, no dia seguinte, os sacerdotes interpretavam os sonhos e oravam. As perturbações psicossomáticas ou histéricas seriam curadas por sugestão ou choque mental¹². Era praticada a chamada “incubação”. Durante o sono, os pacientes experienciavam sonhos em que a divindade os curava ou facultava conselhos nesse sentido. Costumava dar receitas de emplastros e unguentos de aplicação externa e indicações relacionadas com a alimentação¹³. Eram os sacerdotes que prestavam assistência aos doentes, daí que a prática da medicina estivesse envolta num clima de misticismo e superstição¹⁴.

O ocidente costuma atribuir a Hipócrates o nascimento da medicina¹⁵. Todavia, devemos colocar algumas reservas. Os seus livros refletem as doutrinas dos filósofos naturalistas que elaboraram teorias sobre a arte de bem curar. Além disso, é provável que não seja o autor de todas as fórmulas farmacêuticas e que tenha ido buscar inspiração ao legado dos antecessores¹⁶.

Na Grécia, ainda que os escritos do *Corpus Hippocraticum*¹⁷ preconizem uma medicina eminentemente laica, a magia e a religião não foram postergadas. De qualquer modo, notamos uma distinção entre práticas médicas seculares e práticas religiosas¹⁸.

Os gregos foram elaborando uma medicina alicerçada no empirismo e no intelectualismo. Já os romanos enveredaram pelas etnomedicinas, combinando tradições

¹² Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 53.

¹³ Cf. KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, ob. cit., p. 5.

¹⁴ Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 7.

¹⁵ Hipócrates é considerado o fundador da medicina científica. Todavia, este atributo não está diretamente relacionado com o conteúdo da teoria dos quatro humores. Traduz antes o esforço empreendido pelo autor no sentido de a fazer coincidir com a observação atenta do estado do doente. No seu sistema, a divindade desempenharia um determinado papel, uma vez que certas doenças, sobretudo as epidemias, decorriam da vontade divina e tinham o valor de sanção moral. Cf. ADAM, Philippe e HERZLICH, Claudine – *Sociologie de la Maladie et de la Médecine*, ob. cit., p. 27.

¹⁶ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 41-44.

¹⁷ O conjunto de textos reunidos sob a designação de *Corpus Hippocraticum* foi muito utilizado a partir da alta Idade Média. Assumiu mesmo um caráter didático, apoiando os médicos na prática do ofício. Os aforismos de Hipócrates adaptam-se a distintas circunstâncias patológicas e testemunham uma boa capacidade de observação, tendo sido ensinados até ao século XVIII. O método hipocrático assenta no pragmatismo e valoriza a instrução, o conhecimento teórico, a experiência pessoal, o interrogatório e exame clínico do doente. Desconfia das filosofias abstratas e advoga o aperfeiçoamento ininterrupto do saber bem como a prudência na tomada de decisões. Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 45-52.

¹⁸ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 53-54.

folclóricas, magia e sacrifícios religiosos¹⁹. O ofício de médico não lograva de prestígio e o seu aparecimento seria algo tardio²⁰. Entretanto, o crescente afluxo de médicos gregos bem sucedidos, como Galeno de Pergamo (129-216)²¹, concorreu para imprimir um novo rumo à medicina no Império Romano. Este prolífico autor enciclopédico notabilizou-se, principalmente, por haver realizado uma síntese das doutrinas filosóficas ligadas à medicina. Salientou a necessidade dos médicos observarem de forma conveniente os doentes e lançou a ideia da experimentação. Propagou o seu reputado saber percorrendo o mundo mediterrânico²².

Durante o Império Romano viriam a irromper importantes preocupações com a saúde pública. As cidades foram providas de esgotos, latrinas públicas e fontes para distribuição de água potável. Contrataram *arquiattros* para tratar dos pobres e acudir em

¹⁹ Plínio relata que algumas pessoas mantinham o coração de uma doninha num pequeno recipiente de prata para combater o inchaço das glândulas. De igual modo, acreditavam que o sangue quente da garganta de um gladiador podia curar a epilepsia. Tiravam partido da magia dos números – o 3 seria poderoso – e da denominada “magia homeopática”, em que, por exemplo, a extinção de fogo com vinho era considerada uma prática adequada para reduzir a febre. Cf. KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, ob. cit., p. 36-37.

²⁰ Segundo o testemunho de Plínio, o ano de 219 a.C. assinala a chegada do primeiro *medici* a Roma. Trata-se do grego *Archagathus*. Até essa data, os Romanos não dispunham de médicos. Ele começou por ser bem acolhido, numa época em que se avizinhava a segunda guerra Púnica com Cartago. Além disso, a cultura grega vinha suscitando entusiasmo. No entanto, não conseguiu manter a popularidade inicial e foi mesmo denominado “carrasco”, mercê do uso da faca e da cauterização. De acordo com a opinião de Plínio, não era preciso haver médicos, uma vez que a natureza proporcionava todos os remédios necessários. Vai ainda mais longe, na medida em que os considera nefastos, pois retiram ao indivíduo a responsabilidade de cuidar da sua própria saúde. Na eventualidade de serem escravos, o caso agudizar-se-ia, pois subvertiam a ordem social estabelecida. Reprova o exercício de poder de um servo sobre um homem livre. Todavia, viver sem médicos não significava necessariamente viver sem medicina. Preconizava um ideal de autossuficiência, uma medicina simples, apoiada no lar, administrada pela família. Plínio condenou um outro médico grego – Charmis de Massilia – por receitar banhos de água fria, nomeadamente no inverno. Todavia, alguns médicos gregos impuseram as suas práticas. *Asclepiades de Bithynia*, no final do século II a.C., tornou-se famoso. Ele refutou muitos preceitos da medicina grega tradicional, as suas violentas purgas e intervenções cirúrgicas. Cf. KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, ob. cit., p. 32-34.

²¹ Galeno nasceu no seio de uma família abastada, estudou filosofia e foi incitado pelo pai a adquirir uma educação orientada para a medicina, tendo contactado com professores de renome. Começou por exercer a sua atividade em Pergamo. No ano de 162 mudou-se para Roma, uma vez que a capital do império – com cerca de um milhão de habitantes – oferecia oportunidades aliciantes para os médicos. Angariou uma vasta clientela, que integrava o imperador Marco Aurélio e a sua família bem como muitos elementos da elite social e intelectual de Roma. Ao longo da sua trajetória profissional, conjugou a vertente teórica e prática da medicina; assistiu gladiadores com ferimentos graves tendo tido a oportunidade de observar estruturas internas; procedeu à dissecação de animais – vivos e mortos – nomeadamente perante audiências públicas; manipulou drogas e registou os seus pensamentos que perduraram no tempo, servindo de referência ao longo de várias centúrias. Segundo Galeno, curar pressupunha a aplicação de princípios gerais a casos específicos. A saúde consistia na manutenção do equilíbrio entre os quatro humores veiculados no tratado *Natureza do Homem*. Os desequilíbrios podiam ser corrigidos dedicando atenção a diversos aspetos, tais como: ar; sono; alimentação e bebida; descanso e exercício; excreção e retenção; paixões e emoções. Cf. KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, ob. cit., p. 38-43; DUFFIN, Jacalyn – *History of medicine: a scandalously short introduction*. 2.ª ed. Toronto: University of Toronto Press, 2010. ISBN 978-0-8020-9556-5, p. 14-15.

²² Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 57-63.

caso de epidemia. Médicos e cirurgiões acompanhavam o exército e facultavam assistência aos feridos e aos enfermos²³.

O grande precursor do hospital ocidental foi impulsionado pela civilização romana, tendo nascido no século I. Trata-se de um edifício militar de campanha, denominado *Valetudinariun*, que era construído, em madeira ou pedra, ao longo das estradas e junto às fronteiras do Império, com a intenção de acolher e assegurar a prestação de cuidados a soldados, escravos e gladiadores feridos. A planta, em forma de quadrilátero, contemplava enfermarias para três leitos que comunicavam com um pátio central através de corredores²⁴.



Maquete e planta de um hospital militar romano de Vindonissa.

O mais antigo hospital cristão destinado a doentes e inválidos terá sido instituído por Santa Helena – mãe de Constantino – e pelo padre romano Zótico, em meados do século IV. Nesta época foram fundados diversos hospitais cristãos, designadamente por S. Basílio, junto a Cesareia; S. João Crisóstomo, em Bizâncio; S. Jerónimo, em Belém; e Santa Fabíola, em Roma²⁵. Com a implantação da doutrina cristã e o desenvolvimento do monaquismo, assistimos ao aumento do número de conventos dotados de estalagem para peregrinos e de hospital. A instituição hospitalar estava associada ao domínio da caridade cristã, daí o protagonismo exercido pela Igreja. Acresce referir que os clérigos acumulavam conhecimentos teológicos, filosóficos, médicos e científicos notáveis. Todavia, importa sublinhar que, durante o período bizantino, os escritos médicos não confundiam a religião com a medicina. Além disso, o estudo da natureza e das enfermidades era laico²⁶. A atenção prestada aos enfermos e o nível de hospitalização progrediram. Em Constantinopla, por exemplo, foi fundado, em 1136, anexo ao Mosteiro de Pantokrator, um hospital dotado de uma policlínica para doentes ambulatorios, de farmácia própria e de salas de medicina, cirurgia e especialidades²⁷.

Sob a égide da civilização muçulmana, o exercício da medicina também registou um grande impulso e apareceram hospitais notáveis, tais como o de Jundi Shapur, a sudeste da Pérsia; o de Bagdad; o de Damasco; o do Cairo; o de Córdoba e o de

²³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 62-63 e p. 70.

²⁴ Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 7-8.

²⁵ O hospital construído por S. Basílio era composto por um conjunto de edificações separadas. Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 22; *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397.

²⁶ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 70-71.

²⁷ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 22-23.

Granada. Este último, denominado *Maristan*, dispunha de admiráveis instalações à volta de pátios. O maior deles possuía um grande tanque. À semelhança do que acontecia nos outros hospitais árabes, havia dependências específicas destinadas aos homens e às mulheres. De igual modo, os doentes estavam separados dos convalescentes, de acordo com o teor das enfermidades. Havia também uma secção para loucos. Os médicos e o pessoal auxiliar residiam em pavilhões isolados²⁸.

Na Idade Média, magia e religião coexistem ao lado de práticas médicas que delas não se distanciam com clareza. Na verdade, o culto das relíquias milagrosas, a veneração granjeada por alguns santuários, a oferta de ex-votos destinados a implorar o milagre ou a agradecer a cura, exercem, no universo do cristianismo, um papel análogo ao dos antigos ritos pagãos dedicados aos heróis curadores, pois os médicos medievais não conseguiam debelar inúmeras doenças. A lepra, a varíola e a peste eram particularmente temidas, pois dizimavam uma vasta franja da população. A inépcia médica estava relacionada com as seguintes razões: o ensino ministrado nas universidades era profundamente teórico e universal²⁹; os mecanismos de diagnóstico eram limitados; e os meios terapêuticos desprovidos de eficácia, ainda que numerosos. As prescrições médicas – que tiravam partido dos três reinos da natureza – deixam transparecer a visão global do universo e ensinamentos contemplados nos herbários, bestiários e lapidários. As práticas médicas denotam algum conservadorismo. Pelo contrário, as técnicas cirúrgicas foram sendo paulatinamente aperfeiçoadas. Todavia, seriam os médicos mais instruídos e ativos a afirmar a sua superioridade social e económica sobre os cirurgiões. Sabemos que os médicos e os cirurgiões formavam grupos distintos. Os primeiros recebiam uma longa e dispendiosa formação, alicerçada nas disciplinas científicas da época, eram escassos e trabalhavam apenas nas grandes

²⁸ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 23-25.

²⁹ Nas universidades medievais procedia-se à análise de tratados antigos dentro de um espírito dogmático. O número de manuscritos dedicados à medicina era limitado e os professores expunham oralmente tópicos como, por exemplo, o regime dietético, a terapêutica, as doenças e os sintomas. Os discursos, leituras ou aulas seguiam o método escolástico e assentavam na repetição. Os lentes discursavam com base em *articella* – num compêndio elaborado em Salerno no século XIII, a *articella* divulgava o essencial dos ensinamentos Hipocráticos e Galénicos – em comentários, que transmitiam as interpretações ou explicações de cada professor sobre as obras padrão, e em conselhos. A *consilia* descrevia casos individuais. As universidades não proporcionavam qualquer ensinamento clínico. Por conseguinte, a formação médica medieval estava alicerçada na palavra escrita e falada. A capacidade de assimilação e memória, bem como a perícia retórica eram determinantes para o domínio preciso de um corpo de matérias e para o sucesso académico. Todavia, os estudantes também assistiam a dissecações públicas e deviam exercer a atividade durante um certo período de tempo, sob a supervisão de um mentor com experiência. A componente prática não era, portanto, inteiramente negligenciada. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*. Lisboa: Replicação, 2002. ISBN 972-570-282-4, p. 94-95; KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, ob. cit., p. 27.

idades, cobrando honorários exorbitantes. Tinham maior propensão para o aconselhamento e o debate teórico, acusando uma certa repugnância pelas práticas manuais, que eram remetidas para os cirurgiões, bem mais eficientes. Estes drenavam abscessos, removiam tumores superficiais, suturavam feridas, faziam amputações, entre outras atividades. O domínio da obstetrícia escapava aos profissionais enunciados, uma vez que era da inteira responsabilidade das matronas³⁰.

Ao longo da Idade Média, a Igreja foi impondo à medicina as suas regras, conceções e disciplina. Com efeito, era a grande depositária do saber médico da época. Ainda que a cultura e a instrução estivessem pouco generalizadas, os conventos reuniam indivíduos cultos que estudavam textos eruditos alusivos à medicina, produziam trabalhos e partilhavam conhecimentos, daí a forte ligação da fé à medicina. Neste cenário, a escola de Salerno, no sul de Itália, manifestou um caráter peculiar, pois admitia estudantes – independentemente da religião professada – que discutiam os textos antigos e exprimiam a sua curiosidade a propósito de temas relacionados com a medicina, sendo instruídos por laicos que praticavam a disciplina. Salerno acolheu sábios de toda a Europa cristã e da Espanha judaica e muçulmana. Não obstante, a Igreja continuou a ser a grande detentora do monopólio do conhecimento. Alguns clérigos denotam um interesse crescente pela medicina e transformam-se em clínicos que colocam a sua erudição hipocrática ao serviço dos enfermos negligenciando, por vezes, as obrigações religiosas³¹.

Ao clero regular competia o exercício de uma diversidade de funções desde os primórdios do monaquismo. Os seus elementos dedicavam-se ao estudo, à cópia e ilustração de manuscritos, ao ensino, à oração e aos trabalhos manuais. Alguns monges, animados por preocupações de índole terapêutica e orientados pelos manuais da Antiguidade grega e árabe, cultivavam plantas dotadas de propriedades curativas, sendo os grandes responsáveis pela criação dos primeiros jardins botânicos e farmacêuticos. Prestavam também assistência aos pobres e deserdados, daí que muitos mosteiros possuísem enfermarias. Porém, este espaço ia mais de encontro ao atual conceito de estalagem. O número de doentes era inferior ao de viajantes e de peregrinos, que calcorreavam longas distâncias imbuídos pela devoção e em busca de alívio para os

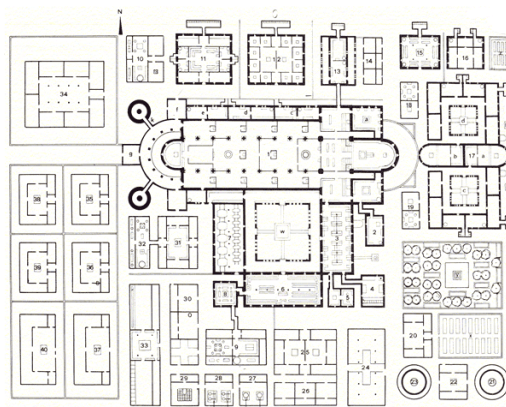
³⁰ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 108-116.

³¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 97-100.

males. Eles preferiam a segurança e a proteção oferecida pelos conventos à dos albergues localizados ao longo das estradas principais³².

A indubitável consagração do exercício da medicina ao clero explica a emergência das primeiras escolas e hospitais junto dos conventos e das igrejas mais importantes e, nalguns casos, no interior do próprio templo ou em dependências nos claustros. Em Etampes, por exemplo, o braço sul do transepto era ocupado pelo hospital e em Pontoise os doentes recebiam tratamento na nave. De acordo com as determinações do Concílio de Aquisgrán (Aix la Chapelle), o hospital devia ficar situado na proximidade da catedral ou dos conventos. Era suposto que as enfermarias tivessem um altar e camas dispostas de modo a permitir que os enfermos acompanhassem os ofícios divinos. Assume então grande importância a capela e a reserva de espaço para os benfeitores e administradores da obra. Os mosteiros das ordens religiosas possuíam enfermarias destinadas aos monges e à população em geral. Nas caves, subterrâneos e criptas havia alojamentos para os viajantes que também beneficiavam de assistência, na eventualidade de se encontrarem doentes³³.

De facto, as ordens monásticas não negligenciariam a sua vocação assistencial. O esquema beneditino de *Saint Gall* – plasmado num pergaminho do século IX – contempla áreas com funções específicas: a sul da abside ocidental da igreja, ficariam alojados peregrinos e pobres; a norte da abside ocidental, os hóspedes mais importantes; a noroeste do limite oriental estava a enfermaria para doentes e monges idosos, dotada de capela e claustro. De igual modo, as casas cluniacenses e cistercienses também tinham a sua própria enfermaria³⁴.



Saint Gall (Plano ideal do Mosteiro Suiço do séc. IX).

Nos mosteiros a enfermaria costumava ficar localizada a este do claustro e a casa de hóspedes a oeste. A abadia cisterciense de Kirkstall, no condado de Yorkshire, ilustra esta tendência. A enfermaria tinha no lado nascente a capela para que os doentes

³² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 106-107.

³³ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 25- 26.

³⁴ A regra da Ordem de Cister pressupunha a existência de um espaço adequado para acolher doentes. Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 26; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 165-166. Vd. estampa I no Apêndice.

pudessem ver o altar e acompanhar os ofícios, pois a comunicação com Deus era premente numa época em que os cuidados médicos eram ainda pouco eficazes³⁵.

As enfermarias dos mosteiros seguiam uma “tipologia claustral”. Quim Bonastra e Gerard Jori enunciaram um conjunto de fatores subjacentes a esta opção. Começaram por referir que a arquitetura do espaço dedicado ao tratamento dos desvalidos – atividade dotada de grande importância na rotina dos monges – devia traduzir a elevada hierarquia do edifício dentro do conjunto monástico. Segundo a opinião manifestada pelos autores, a tipologia organizada em torno de um claustro interior permitia isolar o hospital do mundo exterior, oferecendo uma certa proteção face às adversidades climáticas e a intimidade propícia às orações, cânticos e missas que deviam pautar o quotidiano dos internados. Apontaram ainda as vantagens higiénicas da estrutura baseada no pátio, uma vez que favorecia a ventilação e a iluminação. Por fim, destacaram o potencial da arquitetura claustral para acolher e organizar dependências de características muito diferentes. Ao longo das alas do único pátio era possível dispor todas as áreas necessárias para o tratamento dos doentes, integrando-as num conjunto orgânico e funcional. As partes ficavam unidas entre si através de arcadas e o pátio podia funcionar como uma espécie de vestíbulo que dava acesso ao exterior³⁶.

O papel exercido pelas ordens militares em matéria hospitalar foi significativo. Com as cruzadas, surgiram vários hospitais. A ordem de S. João de Jerusalém começou por atuar em Jerusalém no século XI, mas logo criou novos hospitais: Acre, Chipre, Messina, Viterbo, entre outros. Mais tarde, a ordem militar dos Templários – instituída em 1118 – e a dos Cavaleiros Teutónicos – fundada em 1190 – também asseguraram deveres hospitalares, ainda que esta última viesse a privilegiar as ocupações militares, sobretudo a partir de 1255, por ter sido chamada para lutar contra pagãos prussianos³⁷.

No decurso da Idade Média, o estabelecimento de hospitais foi uma preocupação generalizada. Por conseguinte, as irmandades laicas que prestavam serviços hospitalares também proliferaram. O pioneirismo coube à ordem do Espírito Santo, criada por Guy de Montpellier, em finais do século XII. No entanto, encontramos outras ordens como,

³⁵ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 168.

³⁶ Cf. BONAOSTRA, Quim; JORI, Gerard. El uso de *Google Earth* para el estudio de la arquitectura hospitalaria (I): de los asclepiones a los hospitales medievales. *Ar@cne. Revista electrónica de recursos en Internet sobre Geografía y Ciencias Sociales*. Barcelona: Universidad de Barcelona, nº 122, 1 de julio de 2009. <http://www.ub.es/geocrit/aracne/aracne-122.htm> [Acedido em 2012-02-08].

³⁷ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 166-167.

por exemplo, os Lazaretos, que assistiam leprosos, ou os Antonitas, que tratavam doenças cutâneas³⁸.

A partir dos séculos XII e XIII começaram a surgir edifícios com melhor qualidade vocacionados para a hospitalização, nomeadamente *Saint Bartholomew* e *Saint Thomas*, em Londres. Em França e na Flandres avultam testemunhos bem construídos, espaçosos, arejados e notáveis sob o ponto de vista artístico. Entre os estabelecimentos franceses mais interessantes, encontramos o hospital de *Saint-Jean*,

localizado em Angers, que remonta ao final do século XII. Construído segundo o modelo claustral, possuía uma vasta sala de três naves, precedida de um claustro e de uma capela, e ainda algumas dependências.

Edificado no início do século XIII e pertencente à Ordem de Cister, *Ourscamp* (Oise) era admirável, conforme podemos constatar nas aguarelas de Tavernier de Jonquières, que retratam o exterior da abadia e



Hospital de Saint-Jean. Angers.
Vista aérea e corte transversal da sala de enfermos.



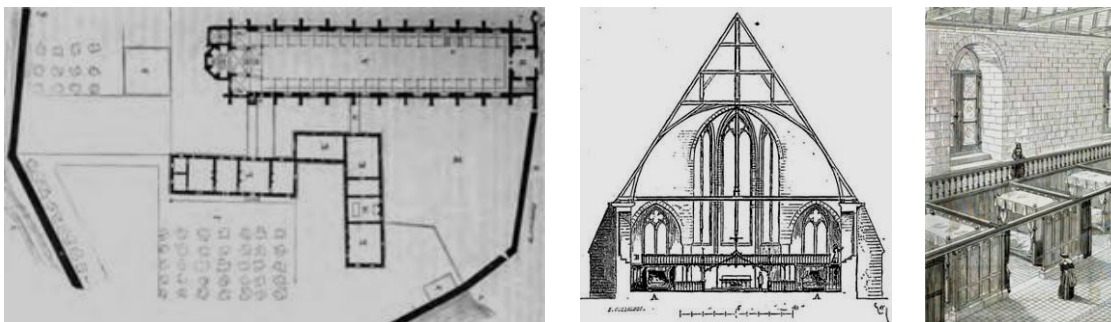
Abadia de Ourscamp.
Vista exterior e interior da sala dos enfermos por Tavernier de Jonquières.

o interior da sala dos enfermos³⁹. *Tonnerre* (Yonne) merece especial destaque. Dispunha de uma grande sala (88x18m) com capacidade para quarenta alcovas, precedida dum átrio. No outro extremo, havia uma capela principal e duas laterais, separadas da sala por uma tribuna com galerias, que possibilitavam a movimentação contínua acima das alcovas para vigilância dos doentes e abertura das janelas. O acesso às galerias podia ser feito pela escadaria do vestíbulo, pela da tribuna e ainda por uma outra que comunicava com a residência de Margarida de Borgonha, fundadora do

³⁸ O Papa Inocêncio III aprovou a criação da ordem do Espírito Santo, concedeu-lhe privilégios e o hospital de Santa Maria de Sassia, que recebeu a designação de *Santo Spirito de Sassia*. Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 167.

³⁹ Em Ourscamp podemos admirar um excelente testemunho da arte gótica francesa sob o ponto de vista construtivo e estético. A estrutura arquitetónica da sala dos enfermos contempla três naves abobadadas erguidas à mesma altura e sustentadas por contrafortes imediatamente aplicados nas paredes. Cf. CHOISY, Auguste – *Histoire de l'architecture*. [S.l.: s.n.], 2001, p. 528-530.

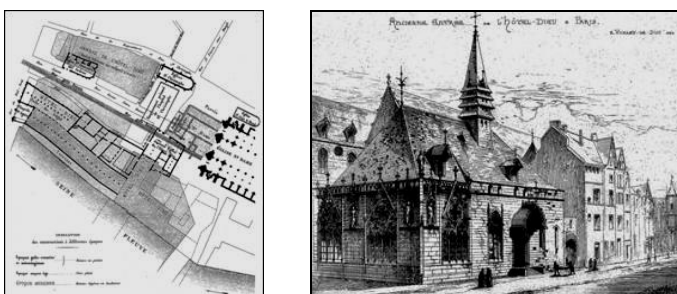
hospital em 1293. As dependências e a cozinha estavam ligadas por passadiços no rés do chão da sala. Anexo encontrava-se um cemitério privativo⁴⁰.



Hospital de Tonnerre.

Planta do recinto, corte transversal da enfermaria e interior do edifício.

Em Paris surgiram hospitais medievais com funções específicas: *Quinze-Vingts* – fundado por Luís IX – cuidava de cegos e *Trinité* – instituído por Filipe Augusto – acolhia forasteiros. Mas o maior e mais famoso de todos não era especializado. Reportamo-nos ao *Hôtel-Dieu* de Paris, localizado a oeste de Notre Dame. Tinha quatro salas grandes, com duas nave, edificadas entre os finais do século XII e meados do século XIII: *Salle Saint-Denis* para enfermos com febres; *Salle Saint-Thomas* para doentes que inspirassem menores cuidados; *l'Enfermerie* para velhos e enfermos mais graves; *Salle Neuve* para mulheres. Três delas estavam dispostas em linha e a quarta em ângulo reto. No desfecho da Idade Média, recebia cerca de mil duzentos e oitenta pacientes. Porém, dispunha somente de quatrocentas e cinquenta camas, daí que fossem partilhadas por vários indivíduos, independentemente da natureza da doença. A mortalidade atingia então valores muito elevados. Até ao reinado de Luís XI (1461-1483) não foi submetido a obras significativas de ampliação, pelo que apresentaria uma configuração análoga à das imagens que passamos a reproduzir⁴¹.

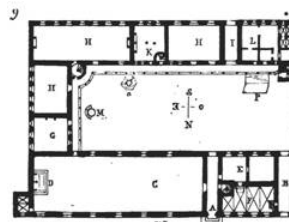


Hôtel-Dieu de Paris no século XV – Planta e entrada do recinto (As linhas de traço grosso correspondem às construções medievais).

⁴⁰ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 26-28; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 168; Imagens disponíveis em: <http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-122.htm> [acedidas em 2012/02/08].

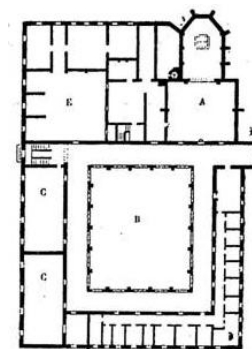
⁴¹ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 168; Imagens disponíveis em: <http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-122.htm> [acedidas em 2012/02/08].

No século XV, na Borgonha construíram-se grandes hospitais como o de Dijon e o *Hôtel-Dieu de Beaune*, fundado pelo chanceler Nicolas Rollin. Este último, gizado por um arquiteto flamengo, foi edificado em estilo gótico. Apresenta três corpos dispostos em volta de um pátio. Um deles acolhia a sala da enfermaria e possuía capela numa das extremidades; os outros dois eram ocupados por várias dependências: quartos particulares para doentes ricos; farmácia; cozinha; entre outras. Segundo Mário Carmona, o edifício pode ser considerado renascentista pela distribuição dos serviços à volta do pátio, ligados pelo claustro de galeria de dois andares⁴².



*Hôtel-Dieu de Beaune.
Planta e enfermaria.*

Entre os estabelecimentos tardo medievais, o hospital de Kües, fundado em 1447 pelo cardeal Nikolaus von Kües, é digno de referência pela singularidade da sua planta. De inspiração claramente monacal, as diversas dependências do edifício estavam agrupadas em volta de um claustro de estilo gótico. Os lados norte, oeste e sul do pátio acolhiam os aposentos dos hospitalizados; a ala oriental era ocupada por distintos serviços e pela capela. Esta última, localizada na esquina sudeste do claustro, ficava separada das áreas hospitalares. No entanto, articulava-se de forma harmoniosa com o conjunto hospitalar através das arcadas do pátio que permitiam aceder a todo o espaço⁴³.



Planta do hospital de Kües.

Conforme referimos com anterioridade, a Idade Média – fustigada por guerras e epidemias⁴⁴ e marcada pela emergência de ordens religiosas – conta com a multiplicação de hospitais instalados, frequentemente, ao longo das antigas estradas romanas ou das principais rotas de peregrinação. Na maior parte dos mosteiros cristãos

⁴² Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 28-30.

⁴³ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 168-169.

⁴⁴ A eclosão de uma epidemia podia causar graves desequilíbrios demográficos. A grande peste que assolou a Europa Ocidental foi, indubitavelmente, a peste negra, que teve início em Messina, em 1347. A enfermidade vitimou vinte e seis milhões de pessoas, ou seja, um quarto da população europeia. Atestamos ainda a presença da lepra a partir do século VI. Atingiu o seu apogeu no século XIII. Posteriormente, começou a decrescer. A varíola era responsável pela morte de um considerável número de crianças. As doenças endémicas eram fenómenos coletivos, uma vez que envolviam a comunidade, não se confinavam ao indivíduo. A impotência médica no combate à enfermidade era quase total. Prevalencia a adoção de medidas repressivas com o intuito de afastar o eminente risco de contágio. Daí a segregação social e o sofrimento a que os doentes eram condenados. Cf. ADAM, Philippe e HERZLICH, Claudine – *Sociologie de la Maladie et de la Médecine*, ob. cit., p. 11-13.

havia hospitais ou albergues que acolhiam não só monges, mas também transeuntes, saudáveis ou doentes. Nesta época, proliferaram diversos asilos, cuja função essencial era receber e acomodar os pobres, e ainda gafarias, que intentavam isolar os leprosos da restante população. A maior parte ficava situada nos arredores da cidade, apresentava pequenas dimensões e oferecia, sobretudo, alojamento e comida, em vez de tratamento médico. Os estabelecimentos hospitalares medievais fundados pela Igreja ou por benfeitores, na sequência doações laicas – doar um hospital era um ato piedoso que exteriorizava a riqueza, posição e poder dos patrocinadores – manifestam uma dimensão caritativa e religiosa fundamental, que confere maior inteligibilidade à sua própria existência. Podiam facultar auxílio, dispensar cuidados de saúde e mesmo disponibilizar serviços de índole financeira. Em Florença, o hospital de *Santa Maria Nuova* oferecia um juro ou retorno de 5% por qualquer capital depositado em seu poder. Procedimento análogo foi adotado pelo hospital de *San Giovanni* de Turim. Um outro, em Cambridge, emprestava dinheiro a “homens de substância”, apoquentados com as suas dívidas⁴⁵.

A progressão aritmética dos edifícios não seria acompanhada pela qualidade arquitetónica, técnica, funcional e administrativa. Muitos hospitais eram pequenos e funcionavam mal. A administração dos hospitais medievais era exercida pelo clero regular ou secular, por corporações de ofícios e ainda por leigos. Lamentavelmente, havia situações de abusos e desleixos administrativos⁴⁶. A organização dos hospitais era precária no que concerne ao tratamento das doenças. Colocavam o enfoque no cuidado e não na cura. As enfermarias estavam sobrelotadas e as camas eram insuficientes, daí que fossem, frequentemente, partilhadas. Além disso, careciam de médicos. Só a partir do século XVI é que os hospitais europeus começaram a ter médicos residentes, sendo o Hospital Real de Todos os Santos um dos pioneiros⁴⁷.

Relativamente à morfologia básica do hospital medieval, a nave constitui um elemento estruturante. Avanços tecnológicos permitiriam rasgar vãos maiores, melhorando as condições de iluminação e ventilação dos edifícios⁴⁸. O hospital

⁴⁵ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 123-127; SANTANDER, Teresa – *El hospital del Estudio (1413-1810)*. Salamanca: Europa Artes Gráficas S.A., 1993, p. 10.

⁴⁶ Apesar dos constrangimentos enunciados, alguns hospitais medievais serviram de referência para os hospitais modernos, tendo facultado ensinamentos importantes sob o ponto de vista arquitetónico e organizacional. Na Idade Média, havia hospitais que já dispunham, por exemplo, de áreas para diretores clínicos e isolamento dos doentes. Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397.

⁴⁷ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 30-32.

⁴⁸ Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetónicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 9.

medieval, de simples sala anexa à catedral ou no mosteiro, foi evoluindo, até às construções monumentais da Renascença. De acordo com a análise tipológica das plantas dos edifícios espanhóis, Vicente Lamperez classifica-os da seguinte forma:

- **Tipo basilical** – Possui uma grande sala abobadada, sustentada por colunas maciças com corredor central e circundante. Ao fundo encontramos a capela. Inscreve-se nesta tipologia o *Hospital del Rey*, em Burgos, que remonta a 1195.
- **Tipo cruciforme** – Apresenta planta de cruz grega e um cruzeiro coroado por uma torre lanterna. Os braços da cruz abrangem quatro pátios, cujos perímetros se fecham por um claustro assegurando as ligações entre os serviços. O edifício na íntegra ostenta planta quadrada e a capela está no cruzeiro, como acontece em Santiago de Compostela, ou na cabeceira, à semelhança de Santa Cruz de Toledo. Os doentes acamados e os convalescentes aproximando-se das balaustradas assistiam aos ofícios divinos. Este tipo é característico dos hospitais construídos pelo arquiteto Henrique Egas.
- **Tipo palaciano** – Conjuga as plantas góticas e da Renascença. O núcleo gerador é o pátio central. A igreja situa-se ao fundo ou lateralmente. No vestíbulo também podia haver uma pequena capela e, por vezes, uma escadaria de acesso ao andar superior⁴⁹.

No final da Idade Média sobreveio a necessidade de promover a fusão dos hospitais. Paulatinamente, foram surgindo estabelecimentos maiores e dotados de melhores condições. Entre os hospitais mais famosos da época medieval e do início do Renascimento sobressaem o *Hôtel-Dieu*, em Paris; *Santa Maria Nuova*, em Florença; *Santa Maria della Scala*, em Siena; e *Santo Spirito*, em Roma. No reino vizinho podemos enumerar o de Burgos, fundado por Afonso IX; o de Santiago de Compostela, criado pelos reis Católicos; e o de São João Batista, em Toledo. Esta cidade já dispunha de um grande edifício hospitalar intramuros – o Hospital de Santa Cruz – mas o cardeal Juan Pardo de Tavera instituiu um segundo estabelecimento fora do recinto muralhado. Bartolomé Bustamante, primeiro responsável pelo projeto, gizou um edifício de inspiração palaciana estruturado em torno de dois pátios simétricos e colonados, atravessados por uma *loggia* de dois pisos que conduz à



Hospital de S. João Batista. Vista aérea. Toledo.

⁴⁹ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 33-34.

igreja. A construção, vocacionada para prestar assistência a indigentes e enfermos de todas as classes, teve início em 1541. Exibe uma arquitetura monumental, delicada e imponente que a converte numa das principais realizações do Renascimento espanhol. Todo o conjunto está submetido às regras e proporções do classicismo. Ilustra uma tendência que caracteriza a arquitetura hospitalar do século XVI: a combinação do pátio com a *loggia*. Em Portugal o destaque vai, indubitavelmente, para o Hospital Real de Todos os Santos fundado em 1492, por iniciativa régia de D. João II, conforme teremos ocasião de explicar⁵⁰.

A partir do século XV, o pensamento do mundo ocidental registou transformações significativas. Na sequência de uma multiplicidade de descobertas, apareceram ideias novas, perturbadoras da ordem moral e intelectual estabelecida. O humanismo impregnou a totalidade do saber e a medicina foi perpassada por esta corrente inovadora. Os homens de ciência passaram a questionar a natureza do corpo. Ao mesmo tempo, os artistas renascentistas procediam a dissecações e estudavam anatomia, de modo a representarem mais fidedignamente, e sem o pudor tradicional, a forma e o movimento do corpo humano⁵¹. A curiosidade e os progressos realizados no âmbito do tratamento dos enfermos instigaram a dissecação de cadáveres – entretanto regulamentada – e a figura do anatomista começou a exercer influência na formação dos alunos. A imprensa viabilizou a difusão de livros, nomeadamente de gravuras, facilitando o acesso ao conhecimento⁵². Não obstante, no final da centúria, a medicina

⁵⁰ Entre as razões que motivaram a fusão dos hospitais destacamos a administração e o mau funcionamento dos estabelecimentos. Muitos hospitais, por serem exíguos, não dispunham de médico privativo nem de farmácia própria. A aplicação dos rendimentos carecia de sensatez. Além disso, o decréscimo da lepra tornara supérflua a existência de um tão elevado número de gafarias. Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397. Imagem disponível em <http://www.ub.edu/geocrit/ara/ne/aracne-122.htm> [acedida em 2012-02-13].

⁵¹ Os grandes artistas do Renascimento estavam familiarizados com a anatomia humana, conforme nos testemunha o extenso legado de Leonardo da Vinci. Nos textos dedicados a esta temática, aumentou a qualidade e a importância atribuída aos desenhos. A obra de Andreas Vesalius *De humani corporis fabrica*, publicada em 1543, ilustra bem esta tendência. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 71; DUFFIN, Jacalyn – *History of medicine: a scandalously short introduction*, ob. cit., p. 23.

⁵² Com o advento da imprensa, assistimos à proliferação de livros e ao decréscimo dos respetivos custos. Assim, a característica mais surpreendente da educação médica pós-quincentista reside na presença de textos médicos vocacionados para os alunos. Doravante podiam aceder com facilidade a informações anatómicas mais elaboradas e detalhadas. As primeiras ficaram conhecidas como “as folhas fugitivas”. A partir do século XVI, surgiram coleções bibliófilas bastante extensas que integravam um elevado número de títulos relacionados com a medicina. Na Alemanha do início do século XVIII, o cerne da instrução viria a ser o compêndio: os professores liam passagens e depois facultavam dados suplementares sob a forma de explicações e comentários. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 96.

ainda não havia conquistado a sua verdadeira individualidade, permanecendo vinculada a distintas esferas do saber: filosofia, teologia, matemática, astronomia, entre outras⁵³.

As inovações abrangeram diversas áreas relacionadas com a saúde e bem-estar. A flora oriunda do Novo Mundo mereceu vários estudos de natureza científica, nomeadamente em língua portuguesa⁵⁴, e passou a ser introduzida nos jardins botânicos das faculdades de medicina. A descoberta e a introdução de algumas substâncias proporcionaram os primeiros avanços reais nas terapias por drogas⁵⁵. A balneoterapia ganhou adeptos. As cidades foram equipadas com estabelecimentos provisórios de hospedagem utilizados em períodos de contágio. Em França estes estabelecimentos receberam a denominação de *santés* ou *sanitats*. As comunidades urbanas foram ocupando o papel desempenhado pela Igreja ao nível da gestão e administração hospitalar. As gafarias começaram a ser abandonadas, em virtude do desaparecimento da lepra, e os seus bens foram revertendo a favor da instituição hospitalar. Os alienados passaram a dispor de salas especiais, mercê do interesse suscitado pelas perturbações do espírito. Todavia, neste cenário de mudança, os hospitais ou hospícios continuaram a ser mais utilizados para albergar pobres e débeis do que para facultar assistência aos doentes⁵⁶.

Entre os prestadores de cuidados de saúde sobressaíam os médicos: cultos, eloquentes, privilegiados e ricos, sendo membros da alta burguesia. Cobravam avultados honorários aos doentes abastados e tratavam graciosamente dos pobres. Alguns integravam a comitiva de importantes figuras, outros dispensavam serviços em hospitais e prisões, facultavam assistência aos pestilentos e supervisionavam farmácias, sendo remunerados pelas comunidades das cidades. A projeção alcançada estava diretamente relacionada com o prestígio dos diplomas e com os locais de exercício. Os

⁵³ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 155-167.

⁵⁴ Entre os estudiosos portugueses, destacamos o botânico e cientista Tomé Pires que foi para a Índia estudar *in loco* a variedade de plantas e drogas, bem como a sua utilização e respetivo valor comercial. Redigiu também instruções para a sua recolha e conservação. Garcia de Orta merece particular atenção por ser considerado o pioneiro da farmacologia moderna. Cf. PIRES, M. Teresa e VAZ, M. Fátima – *A Medicina em Portugal no Século XVIII*. In *Portugal no século XVIII de D. João V à Revolução Francesa*. Lisboa: Universitária Editora, 1991, p. 166.

⁵⁵ A terapêutica galénica estava muito enraizada. Era altamente individualizada – requerendo grande perícia na escolha da terapia adequada – e alopática, na medida em que o uso de drogas era direcionado para a produção de efeitos no corpo passíveis de combater a doença e aliviar os seus sintomas. A terapêutica galénica também se apoiava na polifarmácia, ou seja, numa combinação de ingredientes distintos, cuidadosamente colhidos, misturados e refinados em conformidade com a condição singular de cada indivíduo, tipo de corpo, complexão e desequilíbrio humoral. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 88.

⁵⁶ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 172-173.

médicos organizaram-se de forma a assegurar a estabilidade da sua função, daí a importância do corporativismo médico, no qual se inscreve, por exemplo, o aparecimento do *Royal College of Physicians*, em Londres⁵⁷. Perante a agudização do conservadorismo intelectual e social, aumentou a distância que separava os médicos dos cirurgiões, que não falavam latim e exerciam uma profissão manual e mal paga. Estes profissionais eram pouco numerosos, por isso as religiosas e os monges ministravam remédios aos fiéis; os nobres tratavam dos vassallos dos senhorios; os charlatães vendiam mistelas; e as matronas, os curandeiros, os endireitas e os tratadores de hérnias eram procurados⁵⁸.

O Renascimento ilustra bem a dualidade existente entre reformismo e tradicionalismo. Por um lado, a medicina – à semelhança das outras áreas do saber – beneficia da revisão das ideias tradicionais, liberta-se paulatinamente da alçada da filosofia e recorre cada vez mais ao concreto por intermédio da anatomia e da observação⁵⁹. Por outro lado, acusa reminiscências do passado. Nas palavras de Sournia, “os antigos ídolos são abalados, mas não são derrubados”⁶⁰.

Em matéria de gestão hospitalar, ocorreram mudanças relacionadas com o decréscimo da autoridade religiosa. No Renascimento, assistimos ao encerramento de diversas congregações ou à transferência dos seus estabelecimentos para a

⁵⁷ Por volta de 1550, a prática médica londrina era controlada por três corporações: *Society of Apothecaries*; *Barber-Surgeons Company*; e *College of Physicians*, mais tarde denominado *Royal College of Physicians*. As primeiras já existiam desde os finais da Idade Média. O Colégio dos Médicos só recebeu alvará em 1518, quando Henrique VIII decidiu atender às insistentes súplicas dos médicos da corte e de académicos, sob a liderança do médico humanista Thomas Linacre. Tratava-se de uma sociedade erudita, de um órgão representante da opinião de médicos com formação académica – os associados possuíam o grau de *Medicinae Doctor* numa das universidades nacionais, como Oxford ou Cambridge, e haviam sido submetidos a um exame, em latim, baseado no conhecimento de Hipócrates e Galeno – e de uma agência sancionadora que exercia o direito de julgar casos de incompetência e negligência médicas e ainda de combater a prática ilícita. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 174-175.

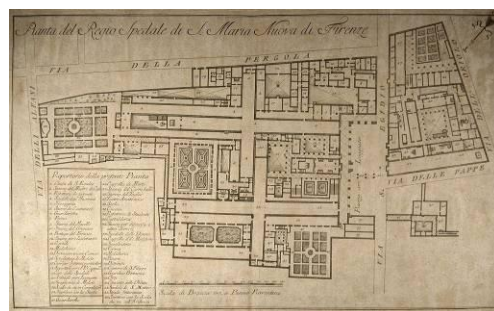
⁵⁸ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 173-174.

⁵⁹ A dissecação de cadáveres humanos – caída em desuso desde a época helenística – nunca se conseguiu impor como parte importante do currículo médico das universidades medievais, o que teria viabilizado um estudo mais exaustivo do corpo. A anatomia só viu crescer a sua importância a partir do dealbar do século XVI, com a descoberta dos textos de Galeno e com a divulgação dos ensinamentos do flamengo Andreas Vesalius (1514-64). Este médico, graduado em Pádua, acreditava que reunia talentos dos médicos, cirurgiões e farmacêuticos, que haviam remanescido apartados durante a Idade Média. Conhecedor profundo do sistema galénico, retificou alguns dos seus erros e abriu caminho para a prossecução e aprofundamento dos estudos anatómicos, mercê do seu plano de dissecações e do esforço empreendido para promover o estatuto da anatomia. William Harvey (1578-1657) viria a completar a revolução anatómica da Renascença com a publicação, em 1628, do trabalho *De Motu Cordis*. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 70-73; KING, Helen – *Greek and Roman Medicine*, ob. cit., p. 55-56.

⁶⁰ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 176.

municipalidade ou então para irmandades leigas. No entanto, o caráter assistencial dos hospitais persistiu incólume: albergue para portadores de doenças contagiosas, pobres, mendigos e desvalidos⁶¹.

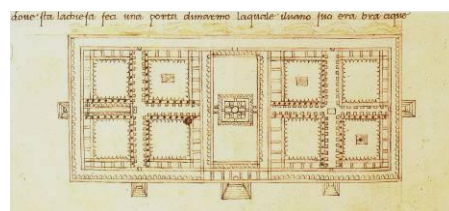
No que concerne à organização da assistência aos pobres, resplandece a Itália. Os conventos, as confrarias, as corporações e os municípios praticavam a caridade, mormente quando grassavam epidemias. Algumas cidades italianas possuíam grandes hospitais, sobretudo a partir do século XV. Em Florença, o mais antigo e afamado era o *Hospital de Santa Maria Nuova* que constitui uma revolução no desenho de um hospital. Foi criado, no final do século XIII, por Falco Portinari e submetido a várias ampliações que o tornaram num dos mais vastos da Europa. Em 1334, acrescentaram um novo departamento para homens em forma de cruz. Emergiam quatro salas radiais a partir de um centro onde estava o altar. Os tramos este e oeste eram mais curtos que os restantes. No século XVII, adicionaram uma outra área cruciforme para acomodar mulheres. Todos os pacientes eram cuidados por *conversi* e *oblato*,



Planta do Hospital de Santa Maria Nuova. Florença.

ou seja, por irmãos e irmãs seculares. O *Hospital de Santa Maria della Scala*, em Siena, também dispunha de boas instalações, decoradas com frescos do artista Domenico de Bártolo, tendo servido igualmente de fonte de inspiração a outros edifícios⁶².

Em Milão, o *Ospedale Maggiore* representa um paradigma no âmbito da arquitetura hospitalar renascentista europeia. Encomendado pelo duque Francisco Sforza em 1456, foi riscado pelo arquiteto e teórico italiano Antonio Averlino, conhecido por Filarete, ampliado no século XVII e concluído na centúria seguinte. O plano do edifício – que encerra dois conjuntos de quatro enfermarias dispostas em cruz grega, separados por um pátio



Ospedale Maggiore. Milão.

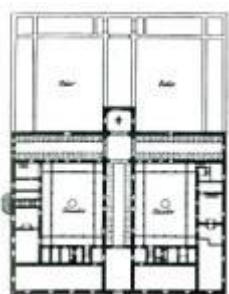
Planta de Filarete e vista aérea do edifício.

⁶¹ Cf. GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, ob. cit., p. 397; FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 9.

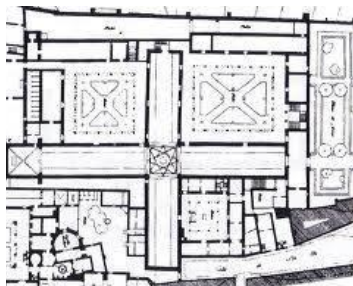
⁶² Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 37-39; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 168-169. Imagem disponível em: <http://www.comune.firenze.it/archiviostorico/narratives/000012/000004/000001/000001.html> [acedida em 2012-02-03].

em cujo centro temos a igreja – vai constituir uma importante referência⁶³. A tipologia deste hospital renascentista reunia os seguintes elementos básicos: pátios distribuidores; galerias e corredores; pórtico; alojamentos lineares organizados num plano cruciforme e simetria do conjunto com o eixo principal de entrada passando sobre a capela. Apresenta infraestruturas que testemunham a preocupação com aspetos de higiene e salubridade, designadamente áreas consignadas à lavagem de roupas, banhos e saneamento⁶⁴.

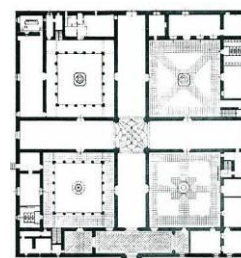
A planta cruciforme começou a ser profusamente reproduzida influenciando o panorama arquitetónico da Europa dos séculos XVI e XVII. Alcançou o seu maior desenvolvimento em Espanha com os exemplos de Santiago de Compostela; de Santa Cruz de Toledo; do Hospício Real de Granada, gizados pelo arquiteto Henrique Egas; de Valência; e do Hospital da Caridade, em Sevilha.



Hospital Real de Santiago.



Hospital Real de Toledo.



Hospital Real de Granada.

O modelo renascentista em cruz grega com quatro claustros, adotado em Espanha, chegaria também à América Latina, nomeadamente à Cidade do México pelo risco de Hernán Cortés. A combinação de pátio e *loggias* é apanágio, desde a segunda metade do século XVI, das inovações desta arquitetura hospitalar⁶⁵.

⁶³ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 170; FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 9; CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 40-43. Imagem da planta de Filarete disponível em: http://users.unimi.it/richini/wordpress/?page_id=33#FILARETE [acedida em 2012-02-13]; Imagem da vista aérea do hospital de Milão disponível em: <http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm> [acedida em 2012-02-13].

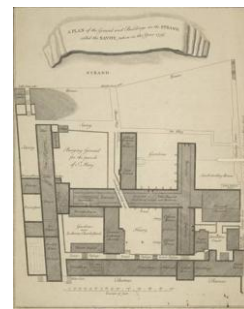
⁶⁴ Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 9-10.

⁶⁵ Henrique Egas estivera em Itália acabando por seguir a tipologia dos hospitais aí estudados. Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 43; GUTIÉRRES, Ramón – *Arquitectura y Urbanismo en Iberoamérica*. Madrid: Ediciones Cátedra, 1992. ISBN 84-376-20-0442-7, p. 264-265; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 170-171.

Imagens disponíveis em: <http://otraorillahistoria.foroactivo.net/t2283-arquitectura-y-urbanismo-en-el-reinado-de-los-reyes-catolicos>; <http://wa4.www.artehistoria.jcyl.es/tesoros/thumb/EGH21689.jpg>;

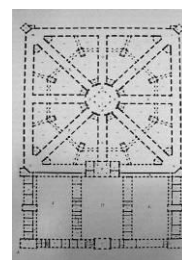
Bonet Correa lembra que a esmagadora maioria dos hospitais espanhóis e hispanoamericanos construídos desde o século XVI até ao século XVII apresenta naves dispostas em forma de cruz, formando quatro pátios inscritos no retângulo ou quadrado da totalidade, seguindo uma tipologia conhecida em espanhol por “Hospital Real” ou “Hospital dos Reis Católicos”, que deriva do *Ospedale Maggiore* de Milão⁶⁶.

No início do século XVI, a planta em forma de cruz surgiu uma única vez em Inglaterra, no denominado *Savoy Hospital* fundado por Henrique VII para os pobres e pessoas necessitadas, no lugar do antigo palácio. Na Alemanha, apareceu publicada nas obras *Architectura civilis* (1628) e *Architectura universalis* (1635) de Furttenbach. Em França figura na edição *Oeuvre entière* (1626) do arquiteto e teórico Philibert de l’Orme. O Hospital dos Incuráveis em Paris (1635-1649), desenhado por Cristophe Gamard, resulta da combinação de duas cruzes⁶⁷.



Hospital Savoy.
Planta de 1736.

A planta em forma de cruz viria a ser ampliada, uma vez que o acréscimo do número de raio permitia colocar mais camas numa mesma superfície, otimizando a gestão logística do espaço. Surgiram então planos radiais como, por exemplo, o de Antoine Desgodets. Concebeu um interessante projeto para um hospital – que provavelmente remonta aos finais do século XVII – com dezasseis salas que irradiam a partir de um octógono. Ao centro deveria haver uma cúpula para assegurar a ventilação. O ângulo interno formado pelas salas seria ocupado pelos lavabos. Na periferia colocou mais algumas salas. Leonhard Sturm parece familiarizado com este projeto, pois traçou um hospital ideal que exibia uma igreja octogonal ao centro e oito salas radiais. O conjunto formava um retângulo, à semelhança do *Ospedale Maggiore*. Contíguos ao pátio central, havia mais três pátios de ambos os lados, rodeados por salas. Segundo Sturm, o hospital detinha capacidade para mil quinhentos e vinte e cinco doentes⁶⁸.



Plano de Desgodets.



Plano de Sturm.

<http://www.viajejet.com/hospital-real-%E2%80%93-granada/plano-del-hospital-real-de-granada> [accedidas em 2012-02-06].

⁶⁶ Cf. BONET CORREA, Antonio – *Morfología y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*, ob. cit., p. 112.

⁶⁷ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 170-172. Imagem disponível em: <http://www.ub.es/geocrit/aracne/aracne-123.htm> [accedida em 2012-02-14].

⁶⁸ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 173-174.

O século XVII corresponde aos primórdios da abordagem científica da medicina. O eclodir de conhecimentos na área da fisiologia determinou uma profunda mudança nos conceitos de doença. Paralelamente, o uso mais frequente e criterioso de fármacos contribuiu para o avanço terapêutico⁶⁹. Não obstante, a medicina continuou a acusar fragilidades, recorrendo amiúde a uma terapêutica rudimentar muito apoiada em purgas, ventosas e sangrias, sendo incapaz de combater enfermidades regulares, infecciosas e mortíferas como as pestes⁷⁰. Por sua vez, os médicos seiscentistas valorizavam a razão, a lógica e o materialismo, mas careciam de uma instrumentação adequada e eram propensos a evocar construções intelectuais especulativas e arbitrárias que deturpavam a interpretação dos factos⁷¹. Além disso, os médicos mais conceituados tendiam a orientar a sua prática para as classes mais abastadas, em virtude do mecenato⁷². Globalmente, a repercussão dos progressos científicos sobre o carácter dos hospitais não foi muito expressiva. Durante a primeira metade do século XVII, as epidemias e os conflitos bélicos – nomeadamente a devastadora Guerra dos Trinta Anos – contribuíram para a multiplicação dos hospitais. As autoridades seculares e as congregações religiosas instituíram locais de caridade e de prestação de cuidados. Nesta época, os hospitais eram procurados pelos indivíduos que não dispunham de meios para receber assistência no domicílio. Acolhiam doentes e excluídos, assumindo uma vertente médica e social. A miséria continuava a aparecer mesclada com a doença⁷³.

A França patenteia o número mais avultado de novos hospitais, instituídos, sobretudo, por decreto governamental. Em 1676, Luís XIV determinou o estabelecimento e manutenção de um *hôpital général* em todas as cidades do reino que fossem dotadas de envergadura, vocacionado para mendigos, estropiados, inválidos, prostitutas e para todos aqueles que não pudessem assegurar materialmente a sua vida. A verdadeira finalidade destes hospitais gerais era encarcerar os pobres e os

⁶⁹ A circulação sanguínea constitui a maior descoberta no domínio fisiológico e o uso da casca de quina no domínio da terapêutica. Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 187.

⁷⁰ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 189-192.

⁷¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 195.

⁷² Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, 15 de Junho de 1998. Lisboa: DGS, 1998, p. 17.

⁷³ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 190-191.

Em Valladolid, na sequência da fusão de hospitais realizada no ano de 1616, passou a haver apenas quatro estabelecimentos. O denominado *El Hospital General* era a entidade sanitária mais importante, que acolhia enfemos, sobretudo pobres. No entanto, também recebia estudantes, militares, clérigos e peregrinos. A estrutura interior contemplava grandes galerias divididas em salas, com camas alinhadas e com separação para homens e mulheres. Cf. MERINO BEATO, María Dolores – *Urbanismo e arquitectura de Valladolid en los siglos XVII e XVIII*. Valladolid: Simancas Ediciones, S.A., 1990. ISBN 84-505-9720-X. Tomo II, p. 220-221.

desordeiros, submetendo-os a severos padrões de trabalho e de vida – regulamentados pelos administradores – com o intuito de expulsar a crueldade, o profano ou os comportamentos antissociais e de habituar os pobres a uma existência frugal, diligente e imbuída de crença adequadas. No entanto, nunca desempenharam uma forma efetiva de repressão e controlo⁷⁴.

Em Paris, durante a vigência de Henrique IV e Luís XIII, surgiram instituições – construídas maioritariamente fora das muralhas – que possuíam funções diferentes. Nalguns casos, estavam misturadas e sujeitas a mudanças. É o caso de *Bicêtre*. Fundado por Luís XIII, nos subúrbios ao sul de Paris, veio a ser o primeiro *Hôtel des Invalides*. A obra teve início em 1634, mas não foi concluída. Mais tarde, em 1656, foi transformada em casa de pobres. Em 1660 recebeu dementes, nos finais da centúria delinquentes juvenis e em 1729 outros criminosos. No século XIX foi convertida em asilo de idosos. Por conseguinte, chegou a ser utilizado como orfanato, prisão, asilo para doentes mentais e hospital. *Salpêtrière* começou como casa de pobres e hospício de enjeitados, em 1656. Na década de oitenta acolheu mulheres criminosas, epiléticos e alienadas. O melhor edifício hospitalar era *Saint-Louis*, fundado por iniciativa de Henrique IV, em 1607, e projetado por Claude Vellefaux⁷⁵. Um outro hospital modelar, ainda que de pequenas dimensões – possuía cento e cinquenta camas – era o *Charité*, fundado por Maria de Medicis, em 1602. Pelo contrário, apesar dos aditamentos de Vellefaux empreendidos durante o reinado de Henrique IV, o *Hôtel-Dieu* permanecia tenebroso, sobrelotado e desprovido de condições de salubridade⁷⁶.

Em 1670, Paris viu nascer uma fundação exemplar instituída pelo rei Luís XIV: o Hospital dos Inválidos, destinado a receber soldados veteranos ou incapacitados. O projeto é da autoria de Libéral Bruant. A capela de *Saint-Louis-des-Invalides* foi traçada por Jules Hardouin-Mansart. É possível estabelecer um paralelismo com o Hospital de Chelsea, fundado pelo rei Carlos II, em 1682. O risco saiu do lápis do arquiteto Sir Christopher Wren. A conceção do edifício denota austeridade, nomeadamente na

⁷⁴ Cf. SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 190-191; LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 131-132.

⁷⁵ O Hospital de Saint-Louis foi concebido para acolher portadores de doenças contagiosas, como era o caso dos sífilíticos, e fazia parte do ambicioso esquema do monarca para embelezar a cidade. Londres não possuía um hospital tão magnífico. Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*. Edited by Harriet Richardson. Swindon: Royal Commission on the Historical Monuments of England, 1998. ISBN 1873592 29 9, p. 2; Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 129.

⁷⁶ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 172.

preferência pela ordem dórica. Mas, entre os estabelecimentos ingleses resplandece o Hospital de Greenwich. Em 1695, a coroa mandou construir um hospital naval. Christopher Wren desenhou uma planta com um pátio duplo aberto e alas desenvolvidas em vários pisos desde a *Queen's House* de Inigo Jones, implantada no eixo principal, até à margem do rio. O projeto seria precursor do tipo de palácio barroco inglês criado por Hawksmoor e Vanbrugh. O exército e a marinha instituíram, portanto, os primeiros hospitais permanentes para cuidar dos seus feridos e enfermos⁷⁷.



Hospital dos Inválidos.



Hospital de Chelsea.



Hospital de Greenwich.

A história dos hospitais militares está diretamente relacionada com a ocorrência de conflitos bélicos, com a presença de exércitos permanentes e com a consolidação das atividades governamentais nos séculos XVII e XVIII. Durante a Idade Média, não havia qualquer forma organizada e sistemática de cuidados médicos orientados para as tropas. Por conseguinte, o instinto de sobrevivência e o espírito de interajuda assumiam particular relevância. No desfecho do período medieval, soldados e marinheiros seriam ocasionalmente admitidos nos hospitais civis. A luta entre os Habsburgos e os Valois, nos séculos XVI e XVII, suscitou o estabelecimento de um hospital permanente em Espanha, em 1570; de uma hospedaria para soldados em Amesterdão, em 1587; e do primeiro hospital militar em França, em 1629. A assistência médica vocacionada para os veteranos de guerra seria mais morosa. Conforme havemos referido, o *Hôtel des Invalides* parisiense remonta somente ao ano de 1670⁷⁸.

O século XVIII foi animado por uma intensa e profícua agitação intelectual. As novas correntes filosóficas e políticas, bem como o desenvolvimento científico encontraram eco no campo da medicina. De acordo com os postulados da época, um poder nacional forte requeria uma população saudável e em crescimento. Daí a

⁷⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 172 e p. 174; SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*. New Haven and London: Yale University Press, 1993. ISBN 0-300-05886-1, p. 222-223; SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*, ob. cit., p. 191; COLE, Emily – *A gramática da arquitetura*. [S.l.]: Livros e Livros, 2003. ISBN 972-791-102-1, p. 266. Vd. estampas II, III e IV no Apêndice.

⁷⁸ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 142-144.

importância atribuída à promoção de políticas sociais que garantissem o bem-estar físico de todos os cidadãos. Foi especialmente valorizada a saúde ambiental, a higiene militar e naval e o bem-estar da mulher e da criança. De igual modo, foi colocada maior ênfase na necessidade de instituir tratamento de massas, pelo que foram sendo projetados e criados hospitais por toda a Europa⁷⁹. Surgiram trabalhos teóricos notáveis sobre esta matéria. Johann Peter Frank, na obra *System einer vollstandigen medizinischen Polizey*, delineou projetos para intervenção estatal em todas as áreas da saúde e escreveu imenso sobre hospitais. Um outro médico comparou os hospitais a defesas militares. Em seu entender, as fortalezas protegiam territórios; os hospitais podiam salvar pessoas de doenças avassaladoras⁸⁰.

Sob os auspícios dos governos nacionais, os médicos ganharam maior projeção social; os cirurgiões começaram a receber formação universitária e treino pós-graduado; as ciências médicas evoluíram; foram implementados planos de assistência médica e de educação para a saúde – no quadro das políticas mercantilistas imbuídas de um cunho paternalista estimado pelo despotismo setecentista – que visavam persuadir as classes mais desfavorecidas da possibilidade de preservar um melhor estado de saúde, caso respeitassem as diretrizes governamentais⁸¹. No âmbito dos programas de saúde, os hospitais passaram a exercer um papel de relevo e conheceram uma metamorfose gradual. Os estabelecimentos indiferenciados de beneficência deram lugar a instituições estritamente médicas, com enfermarias destinadas ao tratamento de doentes pobres. Paralelamente, surgiu uma nova medicina hospitalar. Os médicos podiam seguir e tratar um elevado número de doentes, bem como realizar autópsias, o que lhes permitia abranger as massas e compreender melhor as patologias⁸². As investigações anatómicas prosseguiram com o apoio do governo que cedia corpos dos criminosos, loucos e indigentes para serem dissecados. Adveio um interesse crescente pela anatomia

⁷⁹ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 17.

⁸⁰ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 136.

⁸¹ Nesta época, foram lançadas as bases da anatomia patológica e da compreensão da fisiologia da respiração e verificaram-se progressos a nível do diagnóstico. Registou-se também o incremento da procura de cuidados médicos, nomeadamente por parte da burguesia. Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 17.

⁸² Os médicos constroem padrões de doença e estabelecem correlações entre sintomas e órgãos atingidos. Surgem inúmeros manuais de saúde e panfletos, muitos deles redigidos por médicos consagrados. Com a Revolução Francesa, o desenvolvimento da medicina hospitalar, baseada na observação, no exame físico, na anatomia patológica, no conceito de localização da doença nos órgãos e nos tecidos continuaria a ser implementado. Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 17-18.

patológica, centrada na abertura de cadáveres para investigar e localizar as causas da doença. O objetivo de maior amplitude do método anátomo-clínico seria desenvolver uma patologia clínica⁸³.

Alguns hospitais setecentistas não tardaram em institucionalizar o ensino. Num ensaio de 1714, John Bellers defende a criação de novos hospitais, na medida em que permitiriam incrementar os conhecimentos dos melhores médicos e cirurgiões e, concomitantemente, o seu desempenho profissional. Em Itália, as reformas universitárias decretadas entre 1720 e 1739 determinavam a frequência das enfermarias pelos alunos de medicina e cirurgia. Os doentes eram considerados como objetos legítimos da experimentação médica, ainda que de forma criteriosa. Assim, o estudo de casos clínicos viria a contribuir para o avanço da medicina⁸⁴.

O século XVIII marcou um ponto de viragem importante no que respeita ao conceito de hospital e à tipologia arquitetónica do edifício. Até essa época, o hospital era perspetivado como uma instituição de assistência aos pobres e, simultaneamente, de segregação. O hospital não só acolhia o desafortunado como protegia os outros do perigo de contágio. Michel Foucault retrata bem esta realidade nas seguintes palavras:

*“O personagem ideal do hospital, até ao século XVIII, não é o doente que é preciso curar, mas o pobre que está morrendo. É alguém que deve ser assistido material e espiritualmente, alguém a quem se deve dar os últimos cuidados e o último sacramento. Esta é a função essencial do hospital”*⁸⁵.

No século XVIII a arquitetura hospitalar registou transformações significativas. Surgiram enfermarias com a configuração de pavilhões, facultando boas condições de ventilação e iluminação naturais. O número de camas por enfermaria diminuiu consideravelmente, uma vez que os pacientes foram divididos em grupos de vinte. Na Inglaterra, entre 1756 e 1764, foi erigido o *Royal Naval Hospital* de Plymouth, com a forma pavilhonar. A capacidade do edifício cifrava-se pelos mil e duzentos leitos. Em França, os estudos para a reconstrução do *Hôtel-Dieu* também admitem essa estrutura⁸⁶.

⁸³ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 86-87.

⁸⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 140-141.

⁸⁵ Cf. FOUCAULT, Michel cit. por FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetónicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 10.

⁸⁶ O Hôtel-Dieu era um grandioso hospital católico parisiense, localizado junto às margens do Sena, consumido pelas chamas no início do século XVIII. Na sequência da catástrofe, uma comissão, formada por cientistas consagrados como Pierre Simon Laplace, Antoine Laurent Lavoisier e Jacques Tenon, foi incumbida de formular o programa para a reconstrução do Hôtel-Dieu, tendo avançado



Royal Naval Hospital. Plymouth.

No decurso da centúria, apareceram inúmeros hospitais por iniciativa do Estado e na sequência de donativos privados. Na Grã-Bretanha, sobressai a criação dos *voluntary hospitals*. Eram hospitais fundados por iniciativa pessoal, individual ou de grupos de pessoas. A filantropia secular e a religião racional subvencionaram projetos com o intuito de exaltar a glória de Deus por intermédio da promoção da utilidade do ser humano. Em Inglaterra, o movimento foi protagonizado pela pequena nobreza rural, proprietária de terrenos, pela classe média mercantil e por alguns eclesiásticos. Disponibilizaram tempo, energia e dinheiro. Entre as doações em nome individual destacamos o *Hospital de Guy*, em Londres, que ficou a dever-se à generosidade de um rico livreiro chamado Thomas Guy. O *Hospital de Addenbrooke*, em Cambridge, foi doado pelo médico John Addenbrooke. Outras organizações filantrópicas resultaram da conjugação de esforços. Roy Porter evoca o *joint stock principle*. Patronos e benfeitores disponibilizavam somas ou faziam donativos regulares para financiar o edifício e equilibrar os custos correntes. Normalmente, aqueles que doavam grandes verbas integravam o conselho de gestão do hospital. As pessoas que contribuíam com valores menos significativos tinham direito de influência. Por conseguinte, o financiamento era uma forma racional de filantropia. Nesta época, as fundações privadas hospitalares não são unicamente britânicas. Em França, por exemplo, as iniciativas reformistas partiram de indivíduos e de grupos privados. Podemos nomear o *Hospital Necker*, organizado por Suzanne Necker, e o *Hospice de Perfectionnement*, fundado pela Academia de Cirurgia para os casos de cirurgia ou trauma, considerados difíceis ou peculiares⁸⁷.



Hospital de Guy. Londres.

com a proposta de um novo modelo de hospital com configuração pavilhonar, inspirada no *Royal Naval Hospital*. Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 10-11. Vd. estampa V no Apêndice.

⁸⁷ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 136-138. Vd. estampa VI no Apêndice.

A proliferação de hospitais e a emergência de diversos projetos auspiciosos – ainda que nem todos chegassem a ser concretizados – são particularmente excepcionais na Grã-Bretanha. A cidade de Londres ilustra bem esta tendência. No dealbar da centúria, o *Hospital de Saint Bartholomew* – localizado em Smithfield – não conseguia acolher todos os indivíduos que nele pretendiam ingressar e o imóvel carecia de uma unidade de conjunto. Por isso, no ano de 1729, os administradores decidiram promover a sua remodelação. Todos os edifícios deviam respeitar um plano uniforme, a fim de assegurar a regularidade do conjunto e otimizar a funcionalidade. O famoso arquiteto inglês James Gibbs associou o seu nome a este empreendimento. Procurou corrigir o caos existente, riscando quatro blocos independentes – com três pisos – dispostos à volta de um pátio de modo a permitir a livre circulação do ar. A composição denota especial cuidado com a clareza, ordem e simetria. As fachadas palladianas conferem um aspeto uniforme ao todo. Um dos edifícios acolhia repartições administrativas. Os restantes acomodavam cerca de quinhentos e quatro doentes, distribuídos por trinta e seis enfermarias, com catorze camas cada. A entrada das enfermarias e as escadas ficavam no centro dos blocos. O projeto de James Gibbs é verdadeiramente insólito. Foi muito elogiado pelos homens ligados à arquitetura hospitalar, nos séculos XVIII e XIX, por ter construído blocos independentes que permitiam reduzir o risco de propagação de infeções. Todavia, a solução encontrada pelo arquiteto parece estar mais relacionada com outro intento: evitar a disseminação do fogo em caso de incêndio. Além disso, apresenta semelhanças com um plano da autoria de James Gibbs para o *King's College*, em Cambridge, datado de 1724. O projeto denota preocupações com os custos da obra. A decoração era singela, sobressaindo apenas as molduras das janelas e as urnas que coroavam as cornijas. Relativamente aos materiais de construção, a preferência pela pedra em detrimento do tijolo ficou a dever-se à oferta de Ralph Allen, natural de Bath, para fornecer, a preço reduzido, pedra das suas jazidas situadas em Coombe Down⁸⁸.



Hospital de St. Bartholomew.

⁸⁸ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 175-176; *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 18-19. Vd. estampa VII no Apêndice.

O *Hospital de Saint Thomas* – localizado em Southwark – apresenta algumas afinidades com o *Hospital de Saint Bartholomew*: a sua fundação remonta à Idade Média; conseguiu sobreviver à dissolução dos mosteiros ocorrida em 1536-40; sofreu um processo de reabilitação na época Moderna, tendo sido reconstruído entre 1693 e 1709. Acresce referir que era igualmente um importante hospital geral londrino⁸⁹.



Hospital de St. Thomas.

Na verdade, ambos os estabelecimentos hospitalares tinham capacidade para receber um número de enfermos superior ao habitual. Note-se que os primeiros hospitais gerais raramente ultrapassavam as cem camas, muitos deles tinham até menos de cinquenta. Por conseguinte, não requeriam edifícios muito extensos e reuniam, sob um único teto, serviços administrativos e médicos. Tal como acontecia com outros edifícios públicos coetâneos, manifestavam semelhanças com as propriedades domésticas, não deixando vislumbrar o propósito específico do imóvel. Todavia, o Hospital de Devon and Exeter era excecional: o risco deixa antever o plano pavilhonar característico dos hospitais do século XIX. John Richards ofereceu o projeto e o edifício viria a ser construído entre os anos de 1741 e 1743. Apresenta três pisos que se elevam acima do nível da cave, que acolhia serviços de apoio, designadamente padaria e sala de brassagem. O frontispício tem um corpo central que reúne distintos espaços: serviços administrativos e de quartos, aposentos para o pessoal e duas pequenas enfermarias. Nos flancos ficavam situadas amplas enfermarias consignadas aos diferentes sexos. A conjugação de enfermarias com dimensões variadas remanesceu característica dos hospitais construídos até cerca de 1780. De igual modo, a disposição das enfermarias masculinas e femininas em alas distintas tornou-se uma prática habitual nos hospitais mais pequenos e simétricos⁹⁰.

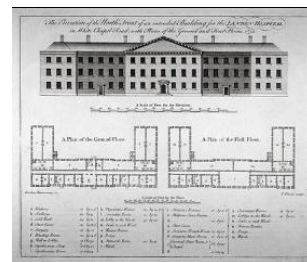


Hospital de Devon and Exeter.

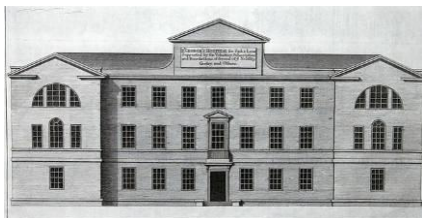
⁸⁹ Apenas três hospitais resistiram à dissolução dos mosteiros: *Saint Bartholomew*, *Saint Thomas* e *Saint Mary of Bethlehem*. Importa referir que, no período anterior à dissolução dos mosteiros a função dos hospitais ingleses era muito abrangente, uma vez que podia acolher peregrinos e forasteiros, servir como asilo ou escola. Os primeiros estabelecimentos a tratar de enfermos remontam aos anos subsequentes à conquista Normanda e costumam estar localizados nas grandes cidades. A prestação de cuidados médicos está relacionada com a necessidade de facultar assistência aos peregrinos que empreenderam viagens em busca de cura para enfermidades ou que, no decurso da rota de peregrinação, acabaram por adoecer. Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 1. Vd. estampas VIII e IX no Apêndice.

⁹⁰ Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 22-23. Vd. estampa X no Apêndice.

O Hospital de Londres, construído entre 1751 e 1757, foi desenhado pelo famoso arquiteto Boulton Mainwaring. Apresenta grandes dimensões: contempla três pisos; a largura da fachada principal integra vinte e três vãos; o corpo central – ligeiramente saliente – é coroado por um frontão triangular. Na verdade, surgiram hospitais notáveis: *Westminster* (1719); *Guy* (1720); *Saint George* (1733); *Middlesex* (1745); entre outros. A capital britânica possuía um estabelecimento vocacionado para os expostos, denominado *Foundling*, que remonta a 1742, e dois hospitais célebres exclusivamente para dementes: *Saint Luke* (1751) e *Bethlehem*, uma fundação medieval reedificada em conformidade com o plano traçado por Robert Hooke em que a quebra da fachada em pavilhões denota influência da arquitetura francesa contemporânea⁹¹.



Hospital de Londres.



Hospital de Saint George.



Hospital de Saint Luke.



Hospital de Middlesex.



Hospital de Bethlehem.

No século XVIII, o *Hospital de Saint Mary of Bethlehem* suscitava uma enorme curiosidade. Espectadores pagavam para visitar as enfermarias do terrífico *Bedlam*, cujos utentes eram fonte de entretenimento. William Hogarth, numa série de gravuras intituladas *The Rake's Progress*, retratou *Bedlam* como o miserável e merecido destino final de um *bon vivant* devasso. O número de médicos a exercer funções era diminuto e o bem-estar físico dos doentes ignorado. O diagnóstico e o tratamento não seriam relevantes. No final da centúria, o mundo ocidental sentiu repercussões positivas do movimento reformador liderado por Benjamin Rush, em Filadélfia; William Tuke, em

⁹¹ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 176; ARCHITECTURAL Drawings. Bodleian Picture. Book n.º 7. Oxford: University Press, [s.d.], p. 4. Vd. estampas XII, XIII, XIV, XV e XVI no Apêndice.

Inglaterra e Christian Reil, na Alemanha. O francês Philippe Pinel, diretor dos hospitais parisienses de Bicêtre e de Salpêtrière e autor da consagrada obra, publicada em 1798, *Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale* defendeu a “libertação” dos alienados. Admitiu a existência de causas de natureza emocional ou moral subjacentes à doença, pelo que o tratamento devia ser baseado em princípios emocionais morais⁹².

As formas de representação social da loucura variaram consoante os diferentes contextos históricos. De igual modo, o interesse pelas doenças mentais não foi linear. As primeiras instituições que facultavam assistência a indivíduos desprovidos de sanidade mental surgiram nas cidades de Bagdad, Cairo, Fez e Damasco, entre os séculos X e XI. A civilização islâmica acreditava que a loucura era inspirada pela graça divina. Por conseguinte, os loucos deviam usufruir, sobretudo, de conforto. Não coloca o enfoque no tratamento nem na reclusão. Os denominados *Mauristans* eram luxuosos, mas reprimiam manifestações violentas. Na Europa, estas instituições começaram por aparecer nos locais fortemente influenciados pela presença árabe. No século XIV, sobressaem as cidades espanholas de Granada, Valência, Saragoça, Sevilha, Barcelona e Toledo. Estes estabelecimentos acolhiam enfermos, mas não os curavam. No final da Idade Média e no Renascimento, o controle social dos desvios comportamentais passou a ser uma preocupação habitual. As pessoas que manifestavam comportamentos estranhos estariam possuídas pelos demónios. Os “tratamentos” assemelhavam-se a perseguições e eram punitivos: incluíam espancamentos, açoites e até mesmo expulsão. Competia à comunidade zelar pelos indivíduos que apresentavam distúrbios mentais. Estes teriam mais sorte caso fossem negligenciados⁹³. No século XVII, era costume associar a demência à irracionalidade e ao sentido desajustado da vontade. Por conseguinte, prevalecia a falta de interesse pelo tratamento dos loucos e uma tendência generalizada para os encarcerar, juntamente com os desordeiros, nos hospitais gerais. No decurso do século XVIII, assistimos a um acréscimo da atenção dedicada aos lunáticos e à emergência de perspetivas mais humanizadas, que advogavam um misto de decência e compaixão para com eles. Simultaneamente, foi conquistando cada vez mais adeptos a ideia que preconizava o isolamento dos loucos face a outro tipo de enfermos ou residentes dos asilos em benefício próprio e para proteção da sociedade. Desta feita, seria necessário criar enfermarias ou mesmo instituições separadas. Esta solução

⁹² Cf. DUFFIN, Jacalyn – *History of medicine: a scandalously short introduction*, ob. cit., p. 316; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 176-177.

⁹³ Cf. DUFFIN, Jacalyn – *History of medicine: a scandalously short introduction*, ob. cit., p. 314-315.

também viria a ser eleita para casos de febre; doentes venéreos; indivíduos com males de pele, como a sarna; e certas categorias de incuráveis. A Inglaterra reunia um elevado número de casas de loucos ou manicómios privados, que haviam começado a abrir no século XVII. Os proprietários anunciavam os serviços prestados na imprensa e em cartazes. Cuidar de loucos era uma atividade geradora de lucros substanciais. No entanto, a frequência dos abusos cometidos era preocupante, pelo que o Parlamento sentiu necessidade de tomar medidas. Em 1774, aprovou o Regulamento para as Casas de Loucos Privadas com o intuito de pôr cobro à encarceração abusiva e a atos de extrema crueldade, comprometedores da integridade física e da liberdade individual⁹⁴.

A multiplicação de instituições hospitalares não se confina à capital britânica. Podemos evocar a *Liverpool Infirmary*, por se tratar de um exemplar particularmente interessante, em que as diferentes funções se encontravam distribuídas por pisos. Assim, os serviços ocupavam a cave; os escritórios administrativos e uma pequena enfermaria o rés do chão; as enfermarias o primeiro e o segundo andares; o pessoal residente o ático. A sala de cirurgia – que beneficiava de iluminação suplementar proporcionada por uma clarabóia – ficava situada no segundo piso, bem como duas pequenas enfermarias destinadas aos doentes submetidos a intervenções cirúrgicas. As enfermarias desta natureza, recomendadas pelo grande reformador de prisões e hospitais John Howard no final do século XVIII, vulgarizar-se-iam⁹⁵.

A maioria dos hospitais ingleses construídos entre 1750 e 1770 apresenta enfermarias percorridas por corredores que obedecem a um plano retangular ou em forma de H. O arquiteto da *Manchester Infirmary* – cujo nome desconhecemos – gizou um plano retangular simples. Concebeu um edifício de três pisos com cave que exhibe pormenores palladianos, assemelhando-se a uma casa de campo da nobreza. Posteriormente, o carácter de domesticidade do imóvel dissipou-se, mercê da expansão e mudanças sofridas pelas enfermarias. O autor do risco da *Gloucester Infirmary* – erigida entre 1755 e 1761 – também lhe conferiu um cunho eminentemente doméstico, mas uma outra configuração, adotando um plano em forma de H. Luke Singleton desenhou um edifício de dois pisos, assente sobre uma cave elevada. Ostenta uma fachada simples, plena de dignidade clássica. Resplandece um duplo e elegante lanço de escadas que conduz à entrada principal. O projeto de Luke Singleton foi reproduzido em

⁹⁴ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 148-150.

⁹⁵ Cf. ENGLISH hospitals 1660-1948. *A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 23.

Radcliffe. Este facto não causa estranheza, pois o seu arquiteto, Stiff Leadbetter, estivera ligado à construção de Gloucester. De igual modo, serviu de fonte de inspiração a outros trabalhos. Anthony Keck deixa transparecer esta influência na *Worcester Infirmary*, que remonta aos anos de 1766-1770. Parece também servir de base ao hospital de Norfolk e Norwich de 1771-1772⁹⁶.

À semelhança de Londres e demais províncias britânicas, York foi animada pela emergência de estabelecimentos de saúde, alguns dos quais com finalidades específicas. Surgiu o *County Hospital* (1741); o *Bootham Asylum* (1772-77), gizado por John Carr, para acolher dementes; e o *York Retreat* (1796), fundado por William Tuke, que recebia lunáticos. De modo geral, os hospitais que remontam ao final da centúria adotaram a tipologia própria das casas de estilo georgiano e seguiram um severo gosto neoclássico.



County hospital.



York Retreat.



Bootham Asylum.

O *Bootham Asylum* merece particular destaque pelo pioneirismo e qualidade do imóvel, que denota a experiência de John Carr no âmbito da construção de magníficas casas palladianas, como a de Harewood. Além disso, apresenta afinidades com o projeto da *Leeds General Infirmary* (1768-1771),



Leeds General Infirmary.

desenhada pelo famoso arquiteto de York. A fachada principal do edifício, que possuía capacidade para acomodar cinquenta e quatro doentes, é dominada por um pórtico toscano ao centro. O andar nobre é animado por janelas com lintel semi-circular. A entrada principal conduzia a um largo corredor axial. A escada principal ficava localizada ao centro. Os dez primeiros doentes ingressaram em 1777. Inicialmente, o asilo estava vocacionado para acolher lunáticos carenciados. No entanto, em 1784 os administradores acordaram receber um número limitado de enfermos dotados de poder económico de modo a suprir as dificuldades de financiamento. Não obstante as boas intenções subjacentes ao estabelecimento do asilo e a definição de regras que visavam

⁹⁶ Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 23.

salvaguardar abusos, a última década da centúria é pautada pela corrupção e pela decadência⁹⁷.

Ao longo do século XVIII, os problemas relacionados com os hospitais passaram a constituir um objeto de análise privilegiado. Os estudiosos associaram a pestilência dos estabelecimentos à sobrelotação dos espaços ocupados pelos doentes, enfatizando a qualidade nefasta do ar, estagnado e corrompido. Por conseguinte, preconizaram o incremento da ventilação. A *Leicester Infirmary*, construída entre 1768 e 1771, viria a obedecer a este preceito. Desfrutava de ventilação cruzada nas enfermarias, mediante o rasgo de aberturas nas paredes dos corredores contrárias às janelas. Esta solução também foi adotada na *Leeds General Infirmary*. A fim de evitar a propagação das doenças, os teóricos preconizaram igualmente o aumento do número de pequenas enfermarias, em detrimento da existência de apenas uma ou duas de grandes dimensões. Desta forma, integravam um importante elemento de separação e isolamento. O plano saído do lápis de Samuel Saxon para a *Northampton General Infirmary* demonstra esta tendência. Riscou pequenas enfermarias – com capacidade máxima para dez camas – e uma ou duas janelas opostas assegurando uma módica ventilação cruzada⁹⁸.



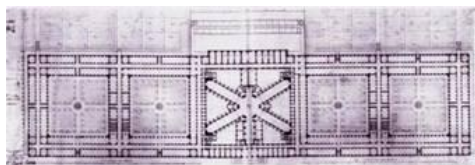
Northampton General Infirmary.

Em Itália, os denominados *Alberghi dei Poveri* constituíram os mais interessantes hospitais especializados setecentistas. Entre os maiores, figuram o de Génova e o de Nápoles. O *Pammatone* de Génova começou a ser erguido em 1422. Contudo, as obras viriam a ser proteladas até aos anos quarenta. O imóvel, inspirado nos hospitais de Florença e de Siena, apresentava um plano em forma de cruz. Mais tarde, na segunda metade do século XVIII, principiou a ser construído um novo edifício, projetado por Bartolommeo Orsolino, que ostenta uma fachada palaciana, mas não segue a tipologia cruciforme. O estabelecimento de Nápoles foi criado em 1751 por Carlos de Borbón e desenhado por Ferdinando Fuga. O grande arquiteto barroco avançou com dois projetos: o primeiro, de planta cruciforme, adotava o tipo tradicional gizado por Filarete; o segundo apresentava a configuração de um retângulo, com uma igreja

⁹⁷ Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 156; PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 175-178. Vd. estampas XVII, XVIII, XIX e XXI no Apêndice.

⁹⁸ Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 23. Vd. estampa XXII no Apêndice.

hexagonal inscrita no centro e seis salas radiais, e ainda pátios nas alas. Concebido de forma a permitir a separação dos utentes por sexo e por idade e a garantir a visibilidade do altar-mor por parte de todos, este plano viria a ser aprovado e parcialmente materializado, uma vez que a igreja não chegou a ser coberta. Todavia, inspirou arquitetos que projetaram hospitais e lazaretos. É notória a influência do *Albergo Real dei Poveri* napolitano no Hospital de San Leucio



*Albergo Real dei Poveri, Nápoles.
Planta de Ferdinando Fuga e vista aérea.*

– instalação sanitária para artistas e artesãos integrada num programa urbanístico dentro do espírito reformista e ilustrado dos Borbóns – da autoria de Francesco Collecini; e no Lazareto de Messina, arquitetado por Pompeo Schiantarelli, nos finais do século XVIII. Esta obra pode ser comparada com os palácios imperiais e com as termas romanas, mercê da grandiosidade e complexidade da planta. Contempla áreas para casos de suspeita e para pestilentos. Nesta última zona, encontramos um edifício octogonal com oito salas radiais, que foi apreciado por Howard. Com efeito, o filantropo inglês viria a elogiar diversos lazaretos italianos como modelos de boa distribuição e funcionamento. Até ao momento da construção do Lazareto de Messina, a planta geral deste tipo de estabelecimentos costumava ser retangular. O Lazareto de Verona traçado, em 1555, pelo arquiteto Michele San Micheli, representa um caso peculiar. Composto por um grande retângulo, encerra um pátio espaçoso no centro do qual se ergue uma capela com forma de templete díptero coberto por uma cúpula. A grande novidade reside na capela, que por ser aberta permitia visualizar o altar de todos os locais onde se encontravam os enfermos, pelo que podiam assistir às cerimónias religiosas sem sair da cama⁹⁹.

Em França, o destaque vai para o grandioso *Hôtel-Dieu de Lyon*, riscado pelo célebre arquiteto do Panteão de Paris, Jacques-Germain Soufflot, cujas obras decorreram entre os anos de 1741 e 1842¹⁰⁰.



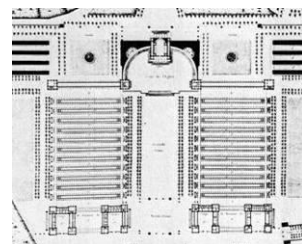
Hôtel-Dieu de Lyon.

⁹⁹ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 169 e p. 178; BONET CORREA, Antonio – *Morfología y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*, ob. cit., p. 114-115. Imagens disponíveis em: <http://www.ub.es/geocrit/aracne/aracne-123.htm> [acedidas em 2012-02-14].

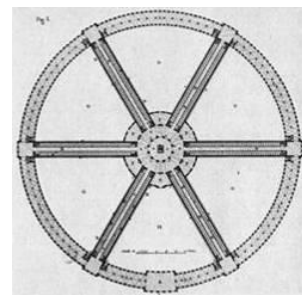
¹⁰⁰ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 178. Vd. estampa XXIII no Apêndice.

No século XVIII, o *Hôtel-Dieu de Paris* foi objeto de particular desvelo. Uma vez consumido pelas chamas do fogo, seria necessário encontrar resposta para o problema. Foram então equacionadas distintas possibilidades: reconstruir o hospital; transferir o edifício para outro local; distribuir os pacientes, de acordo com a enfermidade, por outros hospitais. Após o voraz incêndio de dezembro de 1772, surgiram diversos manifestos, panfletos, comités e projetos. No ano seguinte, a administração do hospital sugeriu a transferência para Plaine de Grenoble¹⁰¹.

Em 1773, Jean-Baptiste Le Roy, de parceria com Charles-François Viel, avançou com um projeto revolucionário para a reconstrução do hospital. Em França, a novidade consistia na distribuição de salas paralelas, dotadas de um único piso, a partir de um grande pátio central. A igreja estava posicionada no extremo final. O plano denota especial cuidado com as condições de ventilação, uma vez que era habitual relacionar o elevado índice de mortalidade com a falta de arejamento. Todavia, Luís XV optou pela mudança dos doentes para outros hospitais. O monarca viria a falecer em 1774, sem que as suas determinações tivessem sido cumpridas. Nesse ano, foi publicado um curioso projeto da autoria do cirurgião Antoine Petit, pensado para ser edificado na colina de Belleville. Ele devia conhecer o plano de Desgodets, pois traçou um vasto círculo a partir de um centro – com cúpula – de onde irradiam seis salas

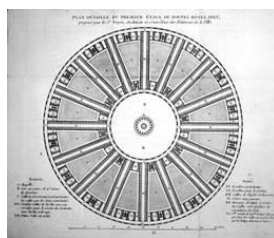


Hospital pavilhonar.
Plano de Le Roy.

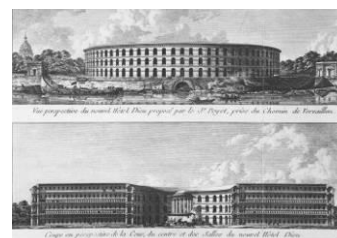


Hospital radial.
Plano de Antoine Petit.

amplas com capacidade para dois mil leitos. O interesse suscitado pelos edifícios hospitalares, nomeadamente pelo *Hôtel-Dieu* parisiense, não esmoreceu. Daí o aparecimento de obras alusivas à temática. No ano de 1785, os arquitetos Claude-Philippe Coquéau e Bernard Poyet publicaram a obra *Mémoire sur la nécessité de transférer et reconstruire l'Hôtel-Dieu à Paris*, que integra um plano radial análogo ao de Petit, ainda que tivesse dezasseis raios. Além disso, a



Hospital radial concebido por Coquéau y Poyet.
Planta, alçado e corte.

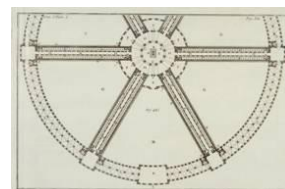


¹⁰¹ Ainda antes do primeiro incêndio, no ano de 1749, já havia sido formulada uma proposta no sentido de trasladar o hospital para a Île des Cygnes. Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 179.

lotação do hospital era muito superior: comportava cinco mil camas. O local eleito para implantar o edifício seria a Île des Cygnes. Este projeto foi submetido pelo rei à apreciação da Academia Real das Ciências. Todavia, o parecer emitido pela comissão em 1786 foi desfavorável. Condenou o funcionamento do *Hôtel-Dieu*, por misturar de forma aleatória os pacientes, e sugeriu o plano de Le Roy. Teceu algumas recomendações: não ultrapassar trinta e seis leitos por sala; colocar camas individuais feitas com armação de ferro; e empregar esse mesmo material na estrutura das janelas. A comissão procedeu ainda à análise de outros desenhos como, por exemplo, o de Iberty que enveredou por um projeto em forma de cruz, com a cozinha no centro. Jacques Tenon é o autor da obra *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*, publicada em 1788. Este importante cirurgião e membro da Academia das Ciências retratou, de forma prodigiosa, a situação nefasta do *Hôtel-Dieu*. Em seu entender, era um conjunto monstruoso que exercia efeitos perniciosos sobre os doentes. Dedicou a última parte do trabalho aos planos para substituir o *Hôtel-Dieu* e integrou um projeto, em que teve a colaboração de Poyet, para um hospital de tipo pavilhonar em La Roquette¹⁰².

Entre as principais publicações inglesas, encontramos o tratado de John Howard *An Account of the Principal Lazarettos in Europe*, editado em 1789, que apresenta planos e observações sobre os lazaretos de Marselha, Génova, Spezia, entre outros. Consagra também diversas páginas aos hospitais provinciais e londrinos e ao tema das prisões¹⁰³.

Na capital espanhola, refulge a publicação, no ano de 1783, do tratado de *Arquitectura Civil*, do diretor de matemáticas da Real Academia de San Fernando, Benito Bails. O modelo de hospital sugerido na obra é uma cópia do projeto que Antoine Petit fizera para o *Hôtel-Dieu* de Paris, em 1774. Apresenta uma planta circular, com seis naves radiais que concorrem para um centro onde existe uma capela circular, que oferece visibilidade de todos os pontos do edifício para assistência aos doentes e que por intermédio da sua cúpula



Modelo apresentado por Benito Bails.

Planta e corte do hospital.

¹⁰² Em 1777, o projeto seria apresentado à Academia Real das Ciências e alguns anos mais tarde publicado. Apresenta uma tipologia análoga à do *Real Hospital Naval* em Stonehouse, perto de Plymouth, concebido pelo arquiteto Rowehead. Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 179-182.

Imagens disponíveis em: <http://www.ub.edu/geocrit/aracne/aracne-123.htm> [accedidas em 2012/02/08].

¹⁰³ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 182.

podia servir de ventilador, afugentando miasmas e fumos. Dividiu as naves em pisos com alcovas, à semelhança das celas prisionais. Recomendou que o hospital fosse implantado num local extra-muros, para evitar riscos de contágio e proteger os doentes do bulício citadino. A propósito da distribuição radial das naves, defendeu a criação de jardins nos pátios triangulares onde os convalescentes poderiam passear. Sob o ponto de vista teórico, seguiu uma distribuição muito racional, imbuída de preocupações sanitárias. O autor formulou críticas negativas aos hospitais de planta quadrada ou retangular, pois estava ciente que o seu modelo de edifício era o que melhor se coadunava com a função. O projeto de Benito Bails acabou por servir de fonte de inspiração a inúmeros alunos que, para adquirirem o título de arquiteto, deviam apresentar o plano ideal de um edifício. É um produto da época inscrito numa tradição que viria a ser interrompida. Com efeito, nos finais do século XVIII e primeira metade do século XIX, dominam os projetos de planta cruciforme com pátios, seguindo o modelo dos denominados “Hospitais Reais”, derivados de Filarete¹⁰⁴.

Atestamos que os hospitais de planta estrelada têm fundamentos racionalistas e funcionais. Por outro lado, estão relacionados com fantasias de natureza arquitetónica e construtiva, incluídas no domínio da imaginação e da utopia, podendo tornar-se verídicas. Importa estimar a ligação da tipologia seguida pela arquitetura hospitalar com conteúdos ideológicos e com hierarquias sociais, designadamente com as apetências e atitudes de determinados grupos que regem a sociedade de uma época¹⁰⁵.

Segundo Michel Foulcault, as arquiteturas circulares ideadas na segunda metade do século XVIII exprimiam uma certa utopia política. Um aparelho disciplinar perfeito devia possibilitar, com um único olhar, observar tudo em permanência. Um ponto central funcionava, simultaneamente, como foco iluminador e lugar de convergência: era um *“olho perfeito ao qual nada escapa e centro para o qual todos os olhares se dirigiam”*. Com o decorrer dos tempos, o urbanismo, a construção das cidades operárias, os hospitais, as prisões, os asilos, as casas de correção deixam transparecer o princípio subjacente ao modelo do campo militar: a distribuição espacial, bem estruturada, da vigilância hierarquizada. O campo militar é o *“diagrama de um poder que age pelo efeito de uma visibilidade geral”*. Doravante, a arquitetura não é

¹⁰⁴ Cf. BONET CORREA, Antonio – *Morfología y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*, ob. cit., p. 116-117. Imagens disponíveis em: <http://www.ub.edu/geocrit/armacne/armacne-123.htm> [accedidas em 2012/02/08].

¹⁰⁵ Cf. BONET CORREA, Antonio – *Morfología y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*, ob. cit., p. 117.

concebida apenas para ser contemplada – apanágio dos palácios – ou para controlar o espaço exterior, como acontecia com as fortalezas. Pretende tornar visíveis os utentes. Genericamente, passou a ser um operador fulcral no processo de transformação do indivíduo, que permitia agir, controlar o comportamento, fazer sentir os efeitos do poder, ofertar conhecimento, modificar. O velho esquema de clausura começou a ser substituído. As paredes robustas e a porta sólida deram lugar a aberturas, a jogos de volumetria, a passagens e a transparências. O edifício hospitalar foi sendo organizado como instrumento de ação médica, que devia obedecer a uma série de requisitos: permitir observar bem os doentes, de modo a incrementar a qualidade dos cuidados facultados; adotar uma configuração que admitisse uma criteriosa separação dos enfermos, evitando riscos de contágio; assegurar uma ventilação adequada afastando vapores nocivos que pudessem estagnar junto à cama do paciente e agravar o seu estado de saúde. Assim, o hospital que surgiu na segunda metade do século XVIII, e para o qual se fizeram tantos projetos após o segundo incêndio do *Hôtel-Dieu*, não é mais um simples espaço onde coabitam a miséria e morte; mas antes um operador terapêutico¹⁰⁶.

Há que sublinhar a fundação de hospitais militares setecentistas, bem como os esforços envidados para recrutar pessoal médico experiente e com formação adequada para dar resposta à especificidade das necessidades bélicas. De igual modo, foram adotadas medidas para elevar o estatuto e as condições laborais do corpo clínico, tendo presente a perícia e o grau de instrução apresentados¹⁰⁷.

A França dedicou especial atenção aos cuidados de saúde orientados para soldados e marinheiros, na medida em que possuía uma vasta rede de hospitais militares e um conjunto apreciável de hospitais navais, nomeadamente nas bases de Rochefort, Brest e Toulon. Em 1775 o governo estabeleceu diretrizes para a formação específica e qualificada de pessoal médico nas escolas militares de Metz, Lille e Estrasburgo e ainda nas localidades onde estavam implantadas as três bases navais acima mencionadas. Outras nações seguiram de perto o sistema francês. A Espanha orgulhava-se do pioneirismo exercido na criação de hospitais militares e na assistência facultada às tropas. Pamplona fora contemplada com o primeiro hospital militar permanente na segunda metade do século XVI. Os preparativos para a Armada Invencível (1588) incluíam pessoal médico e dois navios hospital completamente equipados. Em 1747

¹⁰⁶ Cf. FOUCAULT, Michel – *Surveiller et punir: naissance de la prison*. [Paris]: Gallimard, 1975, p. 174-176.

¹⁰⁷ Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 144-145.

inaugurou o Real Colégio de Cirurgia para cirurgições navais. Em Barcelona, no ano de 1760, abriu um outro para cirurgições militares. Durante a Guerra dos Sete Anos (1756-1763), Frederico II estabeleceu hospitais militares permanentes em seis vilas de guarnição militar e hospitais de campo. Na Prússia, o teatro anatómico seria convertido num *collegium medico-chirurgicum*, que instruíra médicos e cirurgições militares¹⁰⁸.

Na Inglaterra e nas Províncias Unidas o processo de centralização do governo foi mais lento, bem como a instituição de exércitos permanentes, daí o atraso registado no estabelecimento de serviços militares médicos organizados. Os esforços iniciais empreendidos pela coroa britânica não foram muito eficazes. No século XIV, o rei Eduardo II havia estabelecido hospitais que também acolhiam feridos. Todavia, os cuidados de saúde prestados a soldados e marinheiros eram organizados, maioritariamente, através de um sistema contratual que admitia intermediários incumbidos de assegurar o transporte dos enfermos para alojamentos privados, quando as camas hospitalares estivessem ocupadas. Este sistema resultou perverso e desprovido de eficácia. Na senda da hegemonia naval inglesa, foram delineadas iniciativas com o intuito de melhorar a assistência facultada aos marinheiros. Durante o tempo de guerra, médicos e cirurgições seriam mandados para o mar. Os feridos e os inválidos seriam admitidos em hospitais civis costeiros. Porém, o nível geral dos cuidados era deplorável. No século XVII, o Hospital de Chelsea acolhia soldados e o Hospital de Greenwich veteranos navais. Não obstante, o reino carecia de instituições vocacionadas para este tipo de utentes. Na sequência de um relatório enviado à Coroa pelo Primeiro Lorde do Almirantado, em 1740, o cenário mudou: o governo determinou a construção de hospitais de marinha nos portos de Portsmouth, Plymouth e Chatham. Em 1754, o *Royal Hospital Haslar*, em Portsmouth, recebia os primeiros doentes. Uma vez concluído – sete anos mais tarde – tinha capacidade para acolher, aproximadamente, mil e oitocentos indivíduos. O desenvolvimento impetuoso dos hospitais do exército britânico viria a ocorrer por ocasião das guerras napoleónicas¹⁰⁹.

Segundo Mary Lindmann, a medicina hospitalar começara por surgir nos hospitais militares, que eram dotados de uma “*organização severa e regime ordenado*”. Reuniam um número significativo de doentes disponíveis para a experimentação; cirurgições e médicos aptos para levar a cabo observações de cabeceira, sem que fossem perturbados; e muitos cadáveres para autopsiar. A medicina floresceu nos hospitais

¹⁰⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 144-145.

¹⁰⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 145-147.

militares, cujos clínicos viriam a proporcionar grandes contribuições para a literatura cirúrgica e médica contemporânea, sendo de realçar as páginas publicadas no primeiro periódico da medicina militar intitulado *Journal de Médecine*¹¹⁰.

Procuramos estudar a evolução da arquitetura hospitalar europeia tendo presente a especificidade dos contextos históricos configurados, desde a Antiguidade Clássica até ao século XVIII. Neste ponto do trabalho, aproveitamos o ensejo para sistematizar algumas conclusões que nos parecem especialmente relevantes.

Durante a Antiguidade Clássica surgiram vários estabelecimentos assistenciais, onde eram exercidas práticas vocacionadas para o tratamento de enfermidades, que apresentam distintas tipologias arquitetónicas. Não obstante, observamos a reprodução de determinadas características morfológicas. Podemos portanto admitir a existência de uma base comum subjacente a algumas variantes formais. O pendor mágico-religioso da medicina arcaica terá influenciado a configuração geral desses estabelecimentos.

A primeira vaga de fundações hospitalares remonta ao século IV. Nesta época foram criados estabelecimentos eclesiásticos de beneficência que podem ser considerados como os primeiros hospitais. Este movimento está relacionado com a mudança de valores operada por influência do cristianismo, que preconiza a assistência material aos enfermos e desvalidos enquanto dever moral. Paralelamente, a doença foi perdendo a conotação negativa que lhe era atribuída. O enfermo era um ser digno e merecedor de ajuda, cujo sofrimento o aproximava mais de Cristo.

Na Alta Idade Média, a evolução dos hospitais ocidentais esteve intimamente associada às ordens monásticas, imbuídas de uma acentuada vertente filantrópica. Assim, os mosteiros estabeleceram os fundamentos de uma das principais tipologias arquitetónicas: os hospitais claustrais, em que as distintas dependências estavam dispostas em redor de um pátio comum. A partir do século XII, as atividades assistenciais começaram paulatinamente a distanciar-se dos mosteiros. A morfologia dos hospitais sofreu então grandes transformações. Nas cidades surgiram hospitais “civis” que, numa primeira fase, adotaram a planta basilical como modelo formal, de modo a reunir todas as funções do hospital na mesma área. Seguiram uma tipologia clássica da arquitectura religiosa, que corresponde à basílica. Ainda que admitissem variantes formais, costumavam ser edifícios, de um único piso, parecidos com igrejas. Albergavam um amplo espaço interior e podiam ter uma ou mais naves. A partir do

¹¹⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 147-148.

século XV, as estruturas claustrais voltaram a ter adeptos adquirindo um elevado grau de perfeição. Encontramos grandes edifícios inseridos no tecido urbano, construídos segundo os princípios da arquitetura palaciana.

A assistência hospitalar foi assegurada por comunidades religiosas, laicas e pelas autoridades das cidades. Os primeiros hospitais municipais remontam ao século XIII. Facultavam cuidados médicos, acolhiam pobres, órfãos e peregrinos. A sua morfologia também apresenta afinidades com os centros eclesiásticos, uma vez que a união entre o sagrado e o profano permanecia enquanto princípio básico desses estabelecimentos hospitalares. A tipologia basilical proporcionava uma ligação íntima e direta entre os elementos espirituais e terrenos. Este modelo começou a ser abandonado no período tardomedieval. Não obstante, continuaram a construir hospitais de planta basilical até, pelo menos, ao século XVI.

Durante o Renascimento e a Época das Luzes, os hospitais europeus registaram um desenvolvimento bastante expressivo, em consonância com a conjuntura política, económica, social e cultural vigente. Tornaram-se mais grandiosos e providos de melhores recursos materiais e humanos. Passaram, nomeadamente, a dispor de farmácia e de médicos privativos, alguns dos quais residentes no próprio estabelecimento. De igual modo, foram alvo de um aturado processo de laicização administrativa e de reorganização¹¹¹. Sob o ponto de vista arquitetónico, inventariamos três modelos paradigmáticos. Destacamos os edifícios que apresentam planta em forma de cruz, uma vez que esta tipologia – surgida no desfecho da Idade Média no norte de Itália – conheceu uma grande expansão, que atingiu até territórios ultramarinos. Suscitam peculiar interesse as construções em forma de estrela que, de certo modo, representam uma derivação morfológica das cruciformes. Esta planimetria serviu de inspiração a muitos projetos que não chegaram a ser materializados, mas também de modelo a edifícios de reclusão erigidos, daí o seu valor. Merece também especial referência a tipologia dos hospitais pavilhonares, cujos postulados teóricos e filosóficos surgiram no iluminismo, ainda que as principais realizações sejam posteriores.

O século XIX seria pautado não só pela multiplicação de edifícios hospitalares, mas também pelo seu aperfeiçoamento. No sentido de posicionar os hospitais modernos

¹¹¹ Henrique VIII empreendeu a reorganização dos hospitais de Londres, tendo por base o regulamento do hospital de Santa Maria Nova de Florença. Francisco I reestruturou hospitais franceses, agrupando-os em hospitais maiores. No século XVII, o monarca francês levou a cabo a organização do Hospital Geral de Paris que serviria de modelo a inúmeros estabelecimentos hospitalares de vários países. Possuía mais de seis mil vagas, tendo secções para doentes, inválidos, grávidas, crianças, entre outros. Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397-398.

à altura da respetiva época, foi sendo atribuída particular relevância à escolha do local, à arquitetura e à formação dos recursos humanos ligados à administração e à saúde¹¹². Assistimos ao incremento da construção de hospitais na forma pavilhonar, garantindo a separação dos enfermos por categorias de doenças em pavilhões isolados, de modo a minimizar os riscos de infeção¹¹³, bem como à especialização dos hospitais para cuidar de um único tipo de doença¹¹⁴.

Ao longo da história, o desenho hospitalar registou uma evolução significativa tendo alcançado um elevado nível de especialização. O aperfeiçoamento dos projetos, requerido pela complexidade crescente dos múltiplos tratamentos ou grupos de pacientes, foi particularmente incitado pelos progressos verificados no âmbito dos conhecimentos médicos e dos métodos construtivos. O programa hospitalar reflete, de modo indelével, o estado da ciência médica. Interessa agora delinear a situação de Portugal em matéria de assistência hospitalar no panorama internacional, adotando uma perspetiva dinâmica, até à época que viu nascer um emblemático e magnífico edifício público: o Hospital de Santo António, construído na cidade do Porto¹¹⁵.

1.1. A arquitetura hospitalar portuguesa

Os primeiros estabelecimentos destinados ao tratamento prolongado de doentes surgiram durante o Império Romano, conjugando duas funções: assistencial e social. Com a invasão árabe da Península Ibérica, no ano de 711, apareceu uma nova atitude face à doença. Assim, ainda que pudesse ser entendida como castigo divino, admitia causas que extravasavam a índole moral. No que concerne ao exercício da medicina, encontramos religiosos ou então médicos muçulmanos e hebraicos. Os primeiros imputavam um carácter sobrenatural e punitivo à doença e recorriam às orações, às relíquias dos mortos e à água benta como meio de terapia. Os outros, sendo dotados de espírito analítico, possuíam melhores condições para a prática da medicina científica¹¹⁶.

¹¹² Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 398.

¹¹³ As descobertas científicas oitocentistas provocaram transformações na assistência médica com reflexos diretos na conceção do edifício hospitalar. Louis Pasteur, por exemplo, descobriu a origem microbiana das infeções. Cf. FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*, ob. cit., p. 10-11.

¹¹⁴ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*, ob. cit., p. 186.

¹¹⁵ Cf. *ENGLISH hospitals 1660-1948. A survey of their architecture and design*, ob. cit., p. 15.

¹¹⁶ Em Portugal, os conhecimentos científicos começaram por ser transmitidos individualmente. A primeira escola regular de ensino da medicina só apareceu após a fundação do Convento de Santa

Reportando-nos ao período da formação do reino de Portugal, encontramos referência a estabelecimentos designados por albergarias ou hospitais, desde a época em que o conde D. Henrique estava à frente do governo do Condado Portucalense. Posteriormente, coube ao filho, D. Afonso Henriques, autorizar a criação dos mesmos. A albergaria de Dom Paio Delgado, por exemplo, foi instituída em 1154 pelo fidalgo com o mesmo nome que o auxiliara na conquista da cidade de Lisboa aos muçulmanos¹¹⁷. D. Afonso Henriques está ligado à fundação do Hospital de Jerusalém, em Évora, que devia acolher e alimentar os “pobres de Cristo”. A rainha D. Mafalda instituiu a Albergaria de Canaveses, designada no testamento pelo nome de “hospital”, para acolher peregrinos. O termo hospital era aplicado para designar a casa onde se admitiam peregrinos e viandantes pobres, possuindo também o significado de asilo, recolhimento e hospício¹¹⁸. Por sua vez, o testamento de D. Sancho I compreende vários legados a albergarias situadas nas zonas Centro e Norte¹¹⁹. Este rei concedeu verbas para a educação de membros da Ordem dos Cónegos Regrantes de Santo Agostinho, do mosteiro de Santa Cruz, em Coimbra, viabilizando a ida de cónegos para o estrangeiro. D. Mendo Dias cursou estudos médicos em Paris, após o que veio a ser estabelecida – na terceira década do século XII – a primeira aula de medicina¹²⁰.

Na verdade, os monarcas revelaram sérias preocupações de natureza assistencial. Todavia, as ordens religiosas e os particulares também desempenharam um papel relevante, pois facultaram proteção aos peregrinos, desvalidos e enfermos. Evocamos a atuação do mosteiro de Santa Cruz por haver mandado erguer hospitais junto da canónica de Coimbra e de S. Vicente de Fora, em Lisboa, tendo atribuído uma parte dos

Cruz, em 1131. Os médicos judeus alcançaram grande importância no reino. Apesar do Concílio de 1267 os ter impedido de tratar cristãos, os seus serviços continuaram a ser procurados designadamente pela Corte. Por ocasião da Contra-Reforma passaram a ser perseguidos [cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 13]. O mais famoso médico medieval português e reputado filósofo – Pedro Hispano – terá reconhecido o valor dos médicos muçulmanos e hebraicos, uma vez que comentou as obras árabes e judaicas da época, dando a conhecer aos europeus patologias tropicais características da África e da Ásia. Estudou no estrangeiro, foi professor de medicina em Siena, exerceu várias dignidades eclesiásticas e escreveu livros que, sendo traduzidos em diversas línguas, granjearam notoriedade, nomeadamente um manuscrito de terapêutica intitulado *Thesaurus pauperum* com resumo de parte das prescrições galénicas e árabes. Cf. PIRES, M. Teresa e VAZ, M. Fátima – *A Medicina em Portugal no Século XVIII*, ob. cit., p. 165; MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*. [S. l.]: CTT – Correios de Portugal, 2000. ISBN 972-9127-58-1, p. 13-16.

¹¹⁷ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 13.

¹¹⁸ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *História da Santa Casa da Misericórdia do Pôrto*, ob. cit., p. 329.

¹¹⁹ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*. 2ª ed. [Lisboa]: Editorial Verbo, 1978. Vol. 1, p. 221-222.

¹²⁰ Cf. MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*, ob. cit., p. 13.

réditos para o respetivo sustento. Em Alcobaça, o protagonismo é exercido pela Ordem de Cister, uma vez que recebia peregrinos, pobres e estrangeiros na sua albergaria, assegurando também remédios e pão. A Ordem da Santíssima Trindade sustentava uma albergaria em Santarém e outra em Lisboa. Os exemplos não se esgotam aqui. Mas, o contributo dos fiéis na doença e na pobreza é, igualmente, digno de registo, uma vez que a doutrina cristã despertava sentimentos de amor ao próximo, que se traduziam em esmolas, mercês e legados. Deste modo, intentavam melhorar a sorte dos desprotegidos e promover a salvação da alma¹²¹.

Convém referir que os grupos sociais privilegiados costumavam receber tratamento médico em casa. Por conseguinte, a albergaria/ hospital acudia os pobres. Estes estabelecimentos, imbuídos de um forte pendor religioso e espiritual, eram dotados de uma dinâmica própria. Amparo de desfavorecidos da fortuna, desempenhavam um papel sanitário e profilático relevante e garantiam aspetos materiais básicos, nomeadamente a higiene corporal, a alimentação e a toma de medicamentos¹²².

À semelhança do que acontecia no resto da Europa, a administração dos hospitais medievais era protagonizada pelas ordens religiosas, tais como: Cister; Espírito Santo; Rocamador; S. Bento; S. Domingos; S. Francisco; e Santo Antão. No entanto, a gestão também podia ser confiada ao clero secular, às corporações de mesteres e aos leigos¹²³.

Muitas localidades dispunham de gafarias ou leprosarias, geralmente edificadas longe dos aglomerados populacionais, a fim de atenuarem o sofrimento dos indivíduos atingidos pela lepra. O estigma da doença era nefasto, daí que alguns leprosos se fixassem em locais desertos; outros deambulavam pelas estradas, vivendo da caridade. O terror do contágio incitava as autoridades a obrigar os lázaros a tocar uma campainha ou rela, para alertarem os transeuntes da sua passagem. A existência de gafarias deve anteceder a formação da nacionalidade, pois há referências a leprosos que remontam ao ano de 1107 e mesmo ao século X. Estes estabelecimentos podiam ser municipais; criados pelos próprios gafos e por eles administrados, beneficiando da proteção do rei; e fundados por iniciativa régia, sendo dirigidos por representantes do monarca. A coroa dedicou atenção a este flagelo da época medieval, conforme nos permite asseverar o

¹²¹ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 1, p. 221-222; NETO, M. Lurdes – *Assistência Pública*. In *Dicionário de História de Portugal (Dir. de J. Serrão)*, Vol. 1. Porto: Figueirinhas, 1984, p. 234.

¹²² Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 13.

¹²³ Cf. GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, ob. cit., p. 397.

testamento de vários monarcas. D. Sancho I, por exemplo, deixou plasmada a sua generosidade para com os lázaros de Coimbra. Além disso, determinou que o abade de Alcobaça mandasse edificar um hospital de gafos nessa cidade. As gafarias estavam, de um modo geral, anexas a instituições religiosas e costumavam dispor de avultados bens, pois a piedade suscitada pelos leprosos era enorme. Ricos testadores concediam-lhes dádivas valiosas. O fim da Idade Média coincide com o decréscimo da intensidade da lepra e, concomitantemente, da importância das gafarias. Nalguns casos, corresponde mesmo à sua extinção. Na sequência do declínio da doença endémica e do processo de concentração hospitalar ordenado por D. João II e por D. Manuel I, esses estabelecimentos passaram a fazer parte dos maiores núcleos assistenciais de várias terras¹²⁴.

O movimento assistencial contou com o patrocínio da coroa, de congregações religiosas e de particulares. No entanto, as primeiras grandes medidas de ajuda hospitalar remontam apenas ao reinado de D. Dinis. O monarca doou muitas verbas para os gafos do reino, para o hospital dos enjeitados de Lisboa e ainda para acudir pobres. As disposições testamentárias de D. Isabel de Aragão referentes à assistência hospitalar e religiosa exprimem, de forma notável, a magnanimidade da Rainha Santa, a sua sensibilidade caritativa em prol dos doentes e dos necessitados. Contemplam, nomeadamente, a oferta de camas para as enfermarias, a distribuição de esmolas pelos mais carenciados e a compra de imóveis para renda dos hospitais e albergues. De igual modo, sobressaem os legados em favor de conventos e de outras instituições religiosas. O alargamento da cobertura da rede hospitalar beneficiou, por via testamentária, do contributo de muitas outras pessoas abastadas. Assim, junto dos principais mosteiros havia, frequentemente, enfermarias e hospícios, bem como locais para acolher a infância desvalida. De acordo com a opinião perfilhada por Joaquim Veríssimo Serrão, o século XIV representa uma época marcante na história da assistência nacional¹²⁵.

Em Portugal foram contabilizados mais de quinhentos estabelecimentos hospitalares, com a designação de albergarias, gafarias, hospícios, hospitais e mercearias, anteriores ao ano de 1500. Trata-se de uma rede muito densa, formada por pequenas unidades que estavam maioritariamente localizadas nas cidades onde

¹²⁴ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 1, p. 222-223; PINA, Luís de – Gafarias. In *Dicionário de História de Portugal* (Dir. de J. Serrão). Porto: Figueirinhas, 1992. Vol. 3, p. 91-93.

¹²⁵ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 1, p. 387-388.

permanecia a corte, ao longo das estradas que as ligavam e ainda dos caminhos de Santiago¹²⁶. Mesmo os povoados mais simples costumavam possuir hospícios, ainda que minúsculos. Contavam com um hospitaleiro e quatro ou cinco leitos, destinados a toda a espécie de indigentes: velhos, aleijados, paralíticos, miseráveis e passantes pobres. Recebê-los seria o mesmo que acolher Cristo¹²⁷.

Lamentavelmente, quase não subsistiram vestígios dos edifícios de tipo medieval, o que nos dificulta o conhecimento da respetiva estrutura arquitetónica. Os hospitais e hospícios dependentes dos conventos deviam apresentar uma ou mais salas servindo de enfermarias. Os mosteiros mais abastados, como os de Santa Cruz de Coimbra, Alcobaça e S. Vicente de Fora, em Lisboa, possuiriam melhores instalações. É possível que algumas dessas salas correspondessem ao tipo basilical descrito por Vicente Lamperez. Os hospitais de iniciativa particular seriam pequenos e rudimentares. Nalguns casos, dispunham apenas de compartimentos na residência dos instituidores. Relativamente a Portugal, não há dados que permitam afirmar com segurança a existência de hospitais construídos segundo um plano regular, com enfermarias e anexos formando um edifício próprio, exceção feita ao de Santa Elisabeth, em Coimbra, que poderá ter sido inspirado no Hospital de Torrenne. Este estabelecimento, que remonta ao século XIV, estava ligado ao Paço da Rainha Santa Isabel por um passadiço. Dispunha de capacidade para acolher trinta doentes¹²⁸.

O funcionamento e a administração de muitas das unidades assistenciais careciam de eficácia. No sentido de ultrapassar este problema, D. Afonso V encetou o processo de fusão de pequenos hospitais que foi continuado, de forma copiosa, por D. João II e por D. Manuel I. Daí o aparecimento, por todo o reino, de hospitais maiores resultantes dessa aglutinação. Além disso, a assistência começaria a assumir novos contornos¹²⁹.

¹²⁶ Entre os vetustos hospitais portugueses distinguiram-se o de Paio Delgado; o de Santa Elisabeth, em Coimbra, que fora instituído pela Rainha Santa Isabel; e diversos hospitais de Rocamador. Alicerçados em bases inteiramente novas, refulgem o Hospital Termal das Caldas, fundado em 1485 pela rainha D. Leonor, mulher de D. João II, e o Hospital Real de Todos os Santos. No que concerne à situação geográfica dos estabelecimentos hospitalares, podemos evocar inúmeras cidades tais como: Lisboa, Évora, Coimbra, Porto, Leiria, Beja, Guimarães e Santarém. Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397.

¹²⁷ Cf. RAMOS, Luís António de Oliveira – Do Hospital Real de Todos os Santos à história hospitalar portuguesa. *Revista da Faculdade de Letras, História*. Porto: Faculdade de Letras. 2.^a série, Vol. X, (1993), p. 336.

¹²⁸ Cf. CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 34-35.

¹²⁹ D. Manuel também desempenhou um papel fulcral na reforma da assistência, na medida em que legislou sobre a matéria; coadjuvou a criação de Misericórdias; associou o seu nome ao fim da obra do

Até ao século XV, a atenção facultada aos enfermos era perspetivada como um ato essencialmente de caridade, que não discriminava a classe social nem a situação económica do indivíduo. Na Idade Moderna, a orientação da assistência hospitalar mudou. Ainda que não seja negligenciada a parte espiritual, uma das prioridades reside na recuperação do corpo físico do doente, sobretudo quando integrava os estratos mais desfavorecidos da sociedade¹³⁰.

Na transição da época medieval para o período moderno, os hospitais revelam uma complementaridade entre os cuidados da alma e os cuidados do corpo, traduzida na preocupação em confessar, comungar e assegurar a entrada condigna dos doentes no além e no desenvolvimento de práticas para melhorar o estado de saúde dos enfermos. Os cuidados do corpo compreendiam, por exemplo, a atribuição de vestuário ou a oferta de uma dieta enriquecida sob o ponto de vista nutricional. Não equivaliam necessariamente a cuidados médicos, pois não exigiam pessoal especializado¹³¹.

Na Idade Média, a supremacia era ocupada pelos cuidados da alma não existindo uma distinção clara entre hospitalidade e assistência. As albergarias recebiam vagabundos e peregrinos, habitualmente durante um prazo máximo de três dias. Todavia, em caso de doença esse tempo podia dilatar-se. Os hospitais eram destinados a doentes pobres, mas também costumavam acolher romeiros. Por conseguinte, registamos uma indefinição que parece estar relacionada com o estatuto socioeconómico do doente. Ele era geralmente um pobre que não possuía lar. Salientamos que, até ao século XIII, a generalidade das albergarias e dos hospitais era desprovida de médicos¹³².

Apesar da indiferenciação que caracteriza os estabelecimentos de assistência medievais, Portugal dispunha de hospitais especializados para acolher meninos, leprosos e estudantes. A rainha D. Beatriz – mulher de D. Afonso III – fundou o Hospital dos Meninos Órfãos, em Lisboa, no ano de 1273. O de Santarém foi instituído, no primeiro quartel do século XIV, para receber filhos ilegítimos em risco de infanticídio. Deste modo, procurava-se garantir a sobrevivência das crianças. As

Hospital Real de Todos os Santos e mandou construir outros hospitais. Cf. *GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, ob. cit., p. 397.

¹³⁰ Cf. CÁMARA DEL RÍO, Manuel - *Beneficencia y asistencia social: la Santa y Real Hermandad, Hospital y Casa de Misericordia de Ceuta*. Ceuta: Instituto de Estudios Ceutíes, [D.L.1996]. ISBN 84-920975-1-5, p. 322.

¹³¹ Cf. SÁ, Isabel dos Guimarães – Os Hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno. In *Congresso Comemorativo do V centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora*. Évora: Hospital do Espírito Santo, 1996. ISBN 972-97028-0-2, p. 87.

¹³² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 87-88.

gafarias recebiam doentes atingidos pela lepra. Geralmente, eram implantadas em locais periféricos. Pretendia-se isolar os gafos do resto da população, evitando riscos de contágio. Os hospitais destinados a estudantes circunscreviam-se à universidade. Todos estes hospitais especializados tinham portanto objetivos específicos, que não eram de natureza terapêutica¹³³.

O território nacional foi pontado com um elevado número de pequenos hospitais e albergarias decorrente de disposições testamentárias e de donativos, numa época em que a salvação da alma era uma prioridade. Regra geral, estes estabelecimentos, destinados a pobres ou peregrinos, possuíam uma capacidade exígua, uma vez que as instalações se confinavam a uma ou duas divisões com os respetivos leitos. Um hospitaleiro estava incumbido de zelar pelos utentes. A manutenção dos hospitais ou albergarias era viabilizada por dotações patrimoniais, constituídas por terras e casas. Todavia, a vontade dos testadores era frequentemente adulterada e os serviços de assistência negligenciados. A ausência de um poder central forte e controlador estaria na base da gestão danosa dessas instituições. A coroa reconheceu que muitas delas não dispunham de réditos suficientes para subsistir e que era mais fácil administrar um número menor de instituições sob o controlo direto do rei. Intentou debelar o problema promovendo a fusão de pequenas unidades assistenciais inviáveis em hospitais de maior envergadura, com autonomia económica, e uma fiscalização inibidora de abusos. Adotou medidas proveitosas, tais como: tombamento de propriedades e rendas; pesquisa e observância das disposições contempladas nos documentos de fundação ou no compromisso que pudesse existir; elaboração de um regulamento; lançamento das despesas e das receitas num livro de registos; e nomeação de novos administradores¹³⁴.

O século XV foi marcado pelo estabelecimento e desenvolvimento do poder burocrático como manifestação do centralismo do Estado, daí que tenha sido determinante para a emergência do hospital moderno. Até então as instituições hospitalares estavam, de forma indelével, subordinadas à Igreja ou à generosidade de benfeitores privados, extinguindo-se, por vezes, com o desaparecimento físico do fundador. Paralelamente à centralização do poder régio, as albergarias e os hospitais foram transitando para a alçada estatal. Esta mudança traduz a vontade do Estado em exercer o seu domínio sob uma organização de grande importância social e o

¹³³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 89-90.

¹³⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 90-93.

reconhecimento de que a assistência aos doentes não era apenas uma obra de caridade que competia a todo o bom cristão. Com a instituição do hospital central, o monarca procuraria tirar às ordens religiosas o exercício da atividade assistencial, conferindo-lhe um caráter laico e intentando garantir a sua subsistência mediante a atribuição de réditos próprios. Desta feita, o hospital tratar-se-ia de uma obra pública inscrita num propósito de assistência com o cunho da autoridade centralizadora do Estado¹³⁵.

No entanto, a rutura com o *munus* espiritual não chegou a ser plenamente concretizada, uma vez que a assistência aos doentes continuou a ser perspectivada como uma tarefa intrínseca aos indivíduos que pautavam a sua conduta pela moral cristã. Além disso, persistiu a relevância do papel desempenhado pelas organizações privadas caritativas e religiosas, nomeadamente pelas Misericórdias¹³⁶.

A fundação das Misericórdias está intimamente relacionada com um profundo sentimento de amor ao próximo e com as antigas confrarias medievais que, em muitas localidades, facultavam apoio aos pobres e enfermos. O reino dispunha de albergarias, hospitais, gafarias e ainda de mercearias para conforto dos velhos e entrevados. Todavia, no final do século XV, a maior parte desses centros de assistência enfrentava sérias dificuldades por falta de organização e de recursos financeiros. Daí que a coroa tenha promovido a sua fusão em grandes hospitais que servissem melhor a população. Assistimos à emergência de bons edifícios, mandados construir por D. Manuel I, em muitos locais do reino; a um aperfeiçoamento das condições hospitalares; ao acréscimo do número de físicos e à renovação do espírito de caridade. Por sua vez, D. Leonor, inspirada pelo seu confessor, frei Miguel Contreiras, ordenou a criação das Misericórdias. A primeira surgiu em Lisboa, em 15 de agosto de 1498. Tratava-se de uma irmandade, constituída por um grupo de pessoas com sólida formação cristã que, tomando por modelo o Evangelho de S. Mateus e o princípio de solidariedade veiculado por S. Paulo, se propunha cumprir as catorze obras da misericórdia divina: sete espirituais, mais orientadas para questões morais e religiosas, e sete materiais, relacionadas sobretudo com preocupações corporais. Era necessário dar bom conselho; ser benevolente para os pecadores; consolar os infelizes; perdoar a quem errou; ter paciência para as injúrias; ensinar os ignorantes; rogar a Deus pelos vivos e mortos; curar e assistir os doentes; remir os cativos e visitar os presos; dar de comer aos

¹³⁵ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 14.

¹³⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 14.

famintos e de beber aos sequiosos; vestir os nus; abrigar os pobres e viajantes; e enterrar os mortos. Os pobres, os doentes e os presos eram os principais beneficiados pela ação da misericórdia. A instituição possuía um Compromisso, que era a sua carta orgânica, aprovado pelo rei D. Manuel I e posteriormente confirmado pelo Papa Alexandre VI¹³⁷.

A fundação da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa não surgiu como uma iniciativa isolada. Pelo contrário, está inscrita num movimento mais amplo de reforma das instituições assistenciais. A intervenção do poder central no campo da assistência remonta à Idade Média, sendo reforçada a partir do reinado de D. Afonso V, com o intuito de garantir o bom funcionamento dos hospitais, das albergarias e das gafarias, através da nomeação direta dos provedores ou administradores, de forma a combater abusos por parte dos poderes concelhios ou de administradores menos escrupulosos. Nesse sentido, foram também outorgados regimentos que regulavam a atividade desses estabelecimentos. No desfecho do século XV, a reforma contempla a concentração dos distintos hospitais implantados nas cidades mais importantes numa única instituição, de modo a promover a ordenação e uniformização da assistência. A reforma dos hospitais deixa transparecer as preocupações da coroa com a saúde e com a assistência, bem como a criação do Hospital das Caldas, em 1485, pela rainha D. Leonor¹³⁸.

A Misericórdia de Lisboa serviu de fonte de inspiração e modelo a todas as Misericórdias do reino e do império. A do Porto viria a surgir alguns meses mais tarde. Na carta régia datada de 14 de março de 1499, D. Manuel I enalteceu a atividade da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e recomendou a fundação de uma instituição congénere no Porto. Aproveitou o ensejo para manifestar o interesse régio na expansão da confraria a todos os centros urbanos importantes do reino. Assim, de forma progressiva, sobreveio o alargamento da rede de Misericórdias na metrópole – sendo de mencionar que vilas recônditas se anteciparam a terras mais importantes – e no ultramar¹³⁹. Durante a União Ibérica, continuou em bom ritmo a fundação de novos estabelecimentos de assistência, numa ampla cobertura que abarca aldeias de fraca projeção regional, com o intuito de promover a melhoria das condições de vida. As

¹³⁷ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob.cit., Vol. 3, p. 348-350; <http://www.scml.pt> [acedido em 2011-01-31].

¹³⁸ Cf. ALMEIDA, André Ferrand de – Os equilíbrios sociais do Poder. As Misericórdias. In MATTOSO, José (dir.) - *História de Portugal*. [Lisboa]: Editorial Estampa, [DL 1993]. Vol. 3. ISBN 972-33-1084-3, p. 185-186.

¹³⁹ Cf. IDEM, *ibidem*, p. 188-189; SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob.cit., Vol. 3, p. 350-353.

Misericórdias exerciam um papel relevante na ajuda aos desvalidos, nomeadamente em casos de peste e de fome¹⁴⁰.

As Misericórdias marcaram uma forte presença assistencial. Desenvolveram atividades de apoio a pobres, indigentes, órfãos e desprotegidos; asseguraram a gestão de hospitais e albergarias; empreenderam a recolha de esmolas; promoveram funerais; facultaram auxílio a presos e condenados; organizaram saídas processionais e manifestações religiosas impressionantes. Na segunda metade do século XVI, continuaram a merecer proteção régia e lograram direito a acolher bens de raiz. Passaram a receber inúmeras doações e legados pios, ampliando, de forma significativa, o seu património. Foram crescendo, especializando o seu labor e institucionalizando a sua assistência em conformidade com as características e com os problemas da sociedade em que estavam inseridas e atuavam¹⁴¹.

Na verdade, as Misericórdias constituíam o “*veículo de transmissão do hospital moderno português à escala do reino e seus territórios ultramarinos*”¹⁴². Eram autónomas, administravam capitais próprios e, desde o momento da sua criação, beneficiavam de inúmeros privilégios para facultar assistência aos doentes pobres. A partir do reinado de D. João II, assistimos paulatinamente à transferência administrativa dos hospitais sob a alçada dos municípios para as Misericórdias. Destarte, a gestão dos grandes hospitais do reino oscilava entre as ordens religiosas e as Misericórdias locais. Estas passaram a ser instrumentos privilegiados no processo de fusão de instituições hospitalares. Em muitas cidades detinham o monopólio da rede hospitalar local, mediante a criação de novos estabelecimentos ou incorporação dos existentes. O controlo de vários hospitais no mesmo aglomerado populacional resultava vantajoso, pois funcionavam de modo interativo viabilizando o trânsito de doentes entre eles em consonância com a idade, o tipo de doença, o estado de saúde e as expectativas de cura. Assim, os hospitais de entrevados acolhiam deficientes ou incapacitados; os pequenos hospitais recebiam incuráveis; o hospital geral facultava assistência a feridos e a indivíduos que padeciam de doenças que não eram contagiosas nem crónicas, estabelecendo a separação entre doentes e convalescentes. A admissão no hospital

¹⁴⁰ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, *ob.cit.*, Vol. 4, p. 400-404.

¹⁴¹ Cf. SOUSA, Ivo Carneiro – O Compromisso Primitivo das Misericórdias Portuguesas (1498-1500). *Revista da Faculdade de Letras, História*. Porto: Faculdade de Letras. ISSN 0871-164X. 2.ª série, Vol. XIII (1996), p. 260.

¹⁴² Cf. SÁ, Isabel dos Guimarães – Os Hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno, *ob. cit.*, p. 98.

dependia da observância de determinados requisitos. Os doentes começavam por ser submetidos a um exame médico. De seguida, procedia-se à confissão e comunhão. Deviam também elaborar um testamento, que seria restituído à saída. No caso de não haver herdeiros, os hospitais sentiam-se no direito de ficar com os bens. Posteriormente, eram alimentados e vestidos, caso fosse necessário. Eram então tratados na doença de acordo com as práticas vigentes. Regra geral, os feridos eram assistidos por um cirurgião e os doentes por um médico. Os medicamentos eram preparados, consoante as prescrições médicas, na botica que estava incorporada no próprio hospital. Apesar da importância atribuída ao pessoal médico especializado, os cuidados da alma continuavam a ser fundamentais. Vislumbramos uma complementaridade entre os cuidados do corpo e os da alma. Os doentes ouviam missa aos domingos e as enfermarias tinham altares que podiam ser vistos de todos os leitos. A assistência religiosa absorvia uma parcela significativa do orçamento hospitalar e pressupunha negociações com as autoridades religiosas que superintendiam o serviço dos sacerdotes. Além disso, encontramos hospitais com uma planta análoga à dos conventos: as enfermarias davam para pátios interiores, idênticos a claustros, e tinham igreja. A existência de um templo dedicado à prática do culto religioso acarretava a diminuição dos recursos aplicados à cura de doentes. Com efeito, grande parte do património das instituições assistenciais acabava por reverter a favor das necessidades da alma¹⁴³.

Na Idade Moderna, o hospital medieval tornara-se obsoleto. Os grandes hospitais remontam à época do Renascimento. No panorama nacional, o destaque vai para o Hospital Real de Todos os Santos, localizado na principal cidade do reino, que resultou da junção de dezenas de hospitais, cujos nomes evocavam diversos Santos. A sua criação ilustra o primeiro grande momento do reagrupamento dos estabelecimentos assistenciais e testemunha o interesse régio em patrocinar a assistência, conferindo, simultaneamente, maior visibilidade à monarquia¹⁴⁴.

Durante o século XV, a inoperância das instituições hospitalares, motivada quer pela exiguidade das instalações quer pela incompetência da administração, a par das diretrizes políticas preconizadas em matéria assistencial, determinaram a intervenção vigorosa dos monarcas D. João II e D. Manuel I, que se traduziu na agregação de numerosos estabelecimentos nas Misericórdias e nos Hospitais Gerais fundados nas cidades de Lisboa, Évora, Coimbra e Santarém, sendo alargados a todo o reino no

¹⁴³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 98-103.

¹⁴⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 93.

século XVI¹⁴⁵. Ao promover a concentração do apoio hospitalar, a coroa otimiza os recursos disponíveis e o aproveitamento dos administradores e dos práticos da medicina disponíveis¹⁴⁶. As pequenas confrarias urbanas, que haviam exercido um importante papel caritativo e religioso dentro do espírito cristão medieval, cederam lugar ao hospital moderno como instituição de assistência local, com médicos e cirurgiões devidamente credenciados para melhor exercerem o seu mester. A coroa de Avis promulgou leis exigindo a posse de diplomas e licenças, com o intuito de valorizar a ocupação médica e defender a saúde pública, evitando os malefícios que resultavam do exercício da medicina por indivíduos não qualificados¹⁴⁷. A cobertura hospitalar requeria a participação ativa de um maior número de profissionais aptos para facultar assistência aos enfermos, daí o incremento de diplomados em medicina, com graus obtidos em Portugal ou no estrangeiro, nomeadamente em Salamanca e Montpellier, onde recebiam uma boa formação que lhes permitia passar com facilidade no exame para equivalência da obtenção do título. No Renascimento, a medicina viria a adquirir grande importância como carreira docente e ocupação prática e a ser objeto de uma vasta produção científica¹⁴⁸. Alguns médicos portugueses, detentores de uma avalorizada formação académica, lograram notoriedade. Podemos evocar Garcia de Orta, Alcalá de Henares, Amato Lusitano – de seu nome João Rodrigues de Castelo Branco – Pedro Nunes, Zacuto Lusitano e Luís de Almeida, entre outros¹⁴⁹.

A capital do reino, densamente povoada¹⁵⁰, não dispunha de uma instituição capaz de superar as insuficiências relacionadas com a dispersão assistencial. Por isso, não reunia condições para cuidar convenientemente dos nacionais e estrangeiros

¹⁴⁵ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 14.

¹⁴⁶ Cf. RAMOS, Luís António de Oliveira – *Do Hospital Real de Todos os Santos à história hospitalar portuguesa*, ob. cit., p. 337.

¹⁴⁷ Os concelhos também demonstraram um grande interesse pela saúde pública, conforme nos testemunha os esforços desenvolvidos para promover a melhoria da higiene local e evitar a propagação de doenças. Os procuradores de Santarém, por exemplo, deprecaram a D. João II o aprisionamento dos suínos nos quintais dos respetivos proprietários de modo a obstar danos e sujidades. O monarca viria a atender a essa súplica. Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 2, p. 330-332.

¹⁴⁸ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 3, p. 356.

¹⁴⁹ Cf. MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*, ob. cit., p. 16-19.

¹⁵⁰ Lisboa era uma cidade de “muitas e desvairadas gentes”, em virtude do desenvolvimento da expansão marítima, da intensa atividade portuária e comercial. Atraía pessoas de todo o mundo: comerciantes, profissionais de marinharia, artífices, artistas, entre outros, em busca de trabalho ou de riqueza. Recebia ainda escravos e camponeses que procuravam melhor sorte na capital do reino.

carenciados, que adoeciam quando se deslocavam à urbe para tratar de negócios, ou regressados do mar¹⁵¹.

Perante este cenário, o rei D. João II – dotado de um admirável sentido de oportunidade e eficácia – viria a empreender esforços no sentido de munir a cidade de um equipamento assistencial de pendor civilista e moderno, capaz de concentrar cuidados de saúde, assistência e caridade.

D. João manifestou desde cedo uma especial preocupação com a saúde e com a assistência. Enquanto príncipe, obteve permissão do papa Sisto IV – pela bula *Ex debitis solitudinis*, datada de 13 de agosto de 1479 – para construir um grande hospital em Lisboa para pobres, peregrinos e doentes, reunindo todos os rendimentos e propriedades dos hospitais da cidade. No ano de 1485, o papa Inocêncio VIII autorizou a fusão dos vários hospitais de cada localidade num único. Mais tarde, no dia 15 de maio de 1492, seria lançada a primeira pedra do denominado Hospital Real de Todos os Santos num terreno junto à horta do Convento de S. Domingos, no Rossio. A obra terminou no reinado de D. Manuel I, no dealbar do século XVI. Este aditou às rendas do hospital as do padroado das igrejas da coroa, a doação dos bens da comuna dos mouros e os bens dos judeus que se ausentassem do reino sem permissão régia¹⁵².

Na época de D. Manuel I, o Hospital Real de Todos os Santos era, indubitavelmente, a maior instituição hospitalar de todo o reino. Não obstante, alguns dos antigos hospitais da capital continuaram a funcionar e receberam mercês régias, uma vez que a cidade era muito extensa e o transporte de doentes dos bairros mais periféricos levantava dificuldades. Na sequência da peste de 1520, foi mesmo erigido um novo hospital na horta de D. Jerónimo Eça, junto da ponte de Alcântara. Para o efeito, a Câmara determinou aos habitantes o financiamento da obra considerada de interesse geral¹⁵³.

A conceção do Hospital Real de Todos os Santos respeitava o que de mais moderno se fazia na Europa, pelo que constituía uma obra de referência incontornável. Damião de Góis atribuiu-lhe a primazia, entre os demais grandiosos e célebres hospitais existentes nas regiões do mundo cristão. Ainda que o aludido humanista empregue um

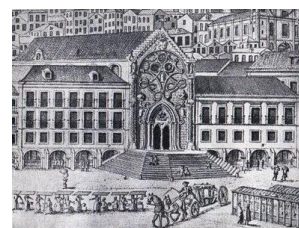
¹⁵¹ Cf. RAMOS, Luís António de Oliveira – Do Hospital Real de Todos os Santos à história hospitalar portuguesa, *ob. cit.*, p. 337.

¹⁵² Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, *ob. cit.*, p. 15; ALMEIDA, André Ferrand de – Os equilíbrios sociais do Poder. As Misericórdias, *ob. cit.*, p. 185.

¹⁵³ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, *ob. cit.*, Vol. 3, p. 353-355.

tom hiperbólico no seu discurso, as gravuras da época permitem-nos corroborar a monumentalidade do imóvel¹⁵⁴.

O edifício – bastante especializado para a época – obedecia a uma tipologia funcional sem precedentes no reino. Apresentava uma planta em forma de cruz. O braço anterior, voltado para o Rossio, era ocupado pela monumental igreja, com uma portada profusamente decorada; o braço posterior correspondia à enfermaria de doentes com febres; o braço direito, consignado à enfermaria de S. Cosme, acolhia feridos; no braço esquerdo estava a enfermaria de Santa Clara. Cada um dos três corpos terminava num claustro, com uma horta e um poço para lavagem de roupa dos doentes ao centro. O piso térreo, por baixo das enfermarias, funcionava como sede do hospício Nossa Senhora do Amparo, onde eram alojados peregrinos, mendigos e incuráveis¹⁵⁵.



Hospital Real de Todos os Santos.
Lisboa.

No conjunto hospitalar, sobressai a disposição cruciforme, análoga à de um edifício religioso, e o espaço ocupado pela igreja, uma vez que o templo exercia uma função primordial no processo de apoio e qualificação dos enfermos. Os grandes hospitais desejavam servir Cristo por intermédio dos pobres que o representavam e cujas orações tinham especial força. Eram concebidos de modo a que os pacientes pudessem acompanhar os ofícios religiosos, tanto mais que se imputava maior eficácia à prece do que aos cuidados clínicos¹⁵⁶.

O regimento do Hospital Real de Todos os Santos, que remonta ao ano de 1504, encerra os esteios do funcionamento das instituições hospitalares que, em traços gerais, se mantêm hodiernos. Define o quadro, as funções, os deveres e retribuições dos corpos constituintes do hospital. Faz referência ao administrador, ao corpo clínico, aos capelães, aos enfermeiros e ao pessoal administrativo, entre outros funcionários, sendo que alguns ficavam obrigados a residir no hospital¹⁵⁷.

¹⁵⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 354.

¹⁵⁵ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 15. Imagens disponíveis em: <http://photos1.blogger.com/blogger/5174/1521/1600/Maquete.jpg> <http://monumentosdesaparecidos.blogspot.com/2009/10/o-hospital-real-de-todos-os-santos.html> [accedidas em 2010-02-28].

¹⁵⁶ Cf. RAMOS, Luís António de Oliveira – *Do Hospital Real de Todos os Santos à história hospitalar portuguesa*, ob. cit., p. 338.

¹⁵⁷ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 15-16.

Até 1530, a administração do Hospital Real de Todos os Santos esteve a cargo de um provedor designado por nomeação régia. Na maior parte dos casos, a escolha pendia sobre capelães do monarca ou empregados da casa real. O Hospital viria a entrar em decadência, pelo que se seguiram, durante trinta e quatro anos, os padres da Congregação S. Evangelista. Por fim, em conformidade com as determinações da carta régia de 1564, a administração do hospital foi atribuída à Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que propôs a escolha de um dos seus membros sob a designação de enfermeiro-mor¹⁵⁸.

Com o avançar dos anos, o Hospital Real de Todos os Santos manteve a sua importância na área da assistência hospitalar e do desenvolvimento da cirurgia e continuou a crescer. Em 1715, foram aditadas cinco enfermarias. Em 1752, o governo de D. José I determinou a compra de terrenos adjacentes para que pudesse ser ampliado. No entanto, sofreu os efeitos de duas grandes calamidades: o incêndio de 1750 e o terramoto de 1755. Encetada a reconstrução, numa altura de grande esforço financeiro, logo foi reconhecida a sua insuficiência. O hospital seria transferido para o Colégio de Santo Antão. Este edifício, confiscado a uma ordem jesuíta, ficara devoluto tendo sido convertido em hospital¹⁵⁹.

O hospital, que recebeu a denominação de S. José, em homenagem ao rei, iniciou a sua atividade em 1775. Estava agora melhor organizado e, sem descurar o internamento, contemplava espaço para múltiplos serviços, tais como: dispensatório farmacêutico e teatro anatómico; gabinete de preparações e de utensílio; aula de farmácia; horto botânico e museu de história natural. A escola cirúrgica do hospital acabaria por suplantar os estudos teóricos da universidade de Coimbra¹⁶⁰.

Este processo de modernização, que atinge estabelecimentos hospitalares, ganha maior inteligibilidade inserido na dinâmica histórica que caracteriza a época em causa. No alvor do século XVIII, o reino começou a despertar do marasmo em que estivera mergulhado, mercê da conturbada situação política, económica e social experienciada.

¹⁵⁸ A Irmandade, criada no dia 15 de agosto de 1498, trata-se de uma instituição contemporânea à fundação do Hospital Real de Todos os Santos. O compromisso da Misericórdia de Lisboa, impresso pela primeira vez no ano de 1516, determinava o cumprimento de obras de misericórdia, tendo por fulcro a assistência aos enfermos pobres, aos presos, pobres, desavindos e justicados, recolhendo os seus corpos e ossadas. Dispunha de rendimentos próprios, pois arrecadava benefícios régios, donativos e legados. Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 16; CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*, ob. cit., p. 191-195.

¹⁵⁹ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 18-19.

¹⁶⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 19.

A União Ibérica (1580-1640) e a Guerra da Restauração (1640-1668) haviam provocado efeitos particularmente desastrosos: Portugal perdera alguns territórios do seu vasto império colonial, ficara empobrecido e desorganizado. No que concerne à assistência hospitalar, o governo dos Filipes foi diligente, pois contabilizamos um número apreciável de hospitais que se consagravam aos doentes, à religião e à caridade, satisfazendo as necessidades mais urgentes dos enfermos. No entanto, muitas dessas instituições não dispunham de património nem de meios clínicos, levando uma existência apagada que, por vezes, redundava na sua extinção. Em Évora, o Hospital de S. Lázaro, foi anexado à Misericórdia local, com a transferência dos seus bens e rendas. Além disso, a capacidade de resposta dos estabelecimentos assistenciais era insuficiente, nomeadamente em Lisboa, onde a população era numerosa, não sendo possível acudir a todos os doentes, velhos e desamparados. Em algumas ocasiões, a coroa canalizou verbas para suprir a escassez de recursos e garantir assistência¹⁶¹.

Durante longos períodos da história, o flagelo da peste fazia perigar a saúde pública. Daí a adoção de medidas preventivas, não só à entrada das povoações mas também nos portos de mar. Os navios provenientes do estrangeiro ou de outros portos do reino onde houvesse suspeita de epidemias eram alvo de fiscalização e as tripulações podiam mesmo ser proibidas de desembarcar. No final do século XVI, eram obrigados a apresentar “cartas de saúde”, emitidas no último porto de embarque. Caso contrário, as autoridades concelhias levavam a cabo “visitas de saúde”. As vítimas de peste eram remetidas para as gafarias¹⁶².

O número de médicos era diminuto. A partir do reinado de D. Sebastião, a medicina passou a ser exercida, sobretudo, pelos cristãos-velhos, em virtude da fuga dos judeus e dos cristãos-novos para o estrangeiro. Note-se que o decréscimo da quantidade de médicos está diretamente relacionado com o rigor da atuação do Tribunal do Santo Ofício. A escassez de profissionais era gritante e a Universidade de Coimbra tinha falta de lentes para assegurar as “leiturais”. Por conseguinte, alguns portugueses foram estudar medicina em Salamanca. Filipe IV optou por investir na formação. Em 31 de agosto 1629, foi oficialmente criado um colégio de médicos junto à Universidade¹⁶³.

Alguns atos médicos eram praticados por indivíduos que não possuíam habilitações, pelo que foram empreendidos esforços no sentido de regulamentar o

¹⁶¹ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 4, p. 404.

¹⁶² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 404-405.

¹⁶³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 407-410.

exercício da atividade dos cirurgiões, dos barbeiros, dos curandeiros e das parteiras. A aprovação num exame, de caráter obrigatório, a que eram submetidos passou a constituir um requisito fundamental. A arte médica foi coadjuvada pela farmacopeia. Todavia, os remédios nem sempre respeitavam as dosagens prescritas. Por esse motivo, a composição estipulada pelo físico-mor saía adulterada. A coroa interveio para pôr cobro a estes erros determinando o pagamento de coimas¹⁶⁴.

No século XVIII, Portugal acompanhou de perto o movimento renovador que animava a Europa. D. João V procurou implementar uma nova ordem cultural que sustentava, nomeadamente, a reforma dos estudos médicos. A modernização ideológica foi fundamentada por autores que redigiram obras notáveis. Destacamos: *O Verdadeiro Método de Estudar*, de Luís Vernay; *Cartas sobre a Educação da Mocidade e Introdução ao Método de Estudar e Aprender Medicina*, de Ribeiro Sanches¹⁶⁵; *Testamento Político*, de D. Luíz da Cunha¹⁶⁶.

A reforma hospitalar assumiu contornos bem definidos. Paralelamente, o Hospital Real de Todos os Santos foi convertido em hospital escolar, sendo até frequentado por médicos estrangeiros em estágio. Era considerado modelar e dispunha de uma estrutura que permitia a diferenciação das enfermarias “segundo os males”. Nele foi criada, pela primeira vez, a “casa das boubas”, unidades de isolamento com um serviço especializado para tratamento de doentes sífilíticos. Em 1731, foi provido com uma escola de cirurgia, onde se notabilizou Manuel Constâncio, que instituiu a prática da autópsia em doentes das enfermarias para estudar as respetivas lesões¹⁶⁷.

No século XVIII, António Nunes Ribeiro Sanches afirmou-se como um dos maiores vultos científicos da época das luzes, tendo contribuído, de forma significativa, para o desenvolvimento da medicina. Refulge o prestígio internacional que conseguiu granjear; a amplitude da produção científica; a integridade ética e profissional patente nas relações com a humanidade; e a qualidade da proposta reformadora delineada. Este médico, proveniente de uma família judaica, era natural de Penamacor. Estudou

¹⁶⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 410.

¹⁶⁵ Ribeiro Sanches foi incumbido de delinear um plano de organização da Instrução Pública. Na sequência dessa encomenda, avançou com a dita obra onde aponta erros relacionados com a formação dos médicos em Portugal. Lastima a superficialidade do “estágio”, preconiza a necessidade do ensino da anatomia ser desenvolvido em cadáveres humanos e atribui grande importância à educação preparatória do estudo da Medicina, que incluía a aprendizagem do Latim, do Grego, da Matemática e da Filosofia. Cf. MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*, ob. cit., p. 19.

¹⁶⁶ Cf. PIRES, M. Teresa e VAZ, M. Fátima – *A Medicina em Portugal no Século XVIII*, ob. cit., p. 167-168.

¹⁶⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 168.

filosofia e medicina em Coimbra, foi doutorado em Salamanca e exerceu clínica na Guarda, em Lisboa e em Benavente. Seguiu para o estrangeiro, sendo consultado com regularidade pelas personalidades mais famosas da Europa culta de então. Ao longo da sua brilhante trajetória profissional, passou por Montpellier, Marselha, Paris, Londres, Leiden e S. Petersburgo, onde adquiriu fama como médico da corte e do exército. Ingressou na Academia Real de S. Petersburgo e ainda na Academia das Ciências de Paris. Trocou correspondência com médicos jesuítas residentes em Pequim. De igual modo, enviava-lhes livros europeus e instruções científicas. Como contrapartida, recebia livros chineses e matéria médica. É autor de várias obras de referência. No livro intitulado *Tratado de Conservação da Saúde dos Povos* (1756) expôs os riscos contidos no ambiente dos locais onde se aglomeram muitas pessoas evocando o caso das igrejas, dos conventos e dos hospitais; recomendou o internamento dos doentes contagiosos em enfermarias especiais, a raspagem e caiadela das paredes, bem como a lavagem regular dessas áreas. Reiterou as vantagens da existência de pequenos hospitais e de hospitais para convalescentes. Redigiu trabalhos sobre temas de medicina exótica, especialmente vocacionados para os médicos que assistiam nos territórios ultramarinos¹⁶⁸. A reforma delineada por Ribeiro Sanches atribui maior importância ao estudo das ciências acessórias; valoriza a vertente prática do ensino pela criação de hospitais, laboratórios e jardins botânicos; sustenta a introdução do sistema de Boerhaave¹⁶⁹; e preconiza o estudo e exercício conjuntos da medicina e da cirurgia, por estarem intimamente relacionadas¹⁷⁰.

Ao longo do século XVIII, a linha de atuação do intendente Diogo Inácio Pina Manique contemplou a medicina. Destacamos as diligências efetuadas no sentido de assegurar a formação de profissionais. Na capital, fundou o Colégio de S. Lucas, onde os tutelados da Casa Pia se preparavam para o estudo das ciências, o que concorreu para

¹⁶⁸ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 18; PIRES, M. Teresa e VAZ, M. Fátima – *A Medicina em Portugal no Século XVIII. In Portugal no século XVIII de D. João V à Revolução Francesa*. Lisboa: Universitária Editora, 1991, p. 169; MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*, ob. cit., p. 19.

¹⁶⁹ Herman Boerhaave (1668-1738) foi um célebre médico e professor holandês ligado ao ensino clínico em Leiden: apresentava o doente a um grupo de alunos, explicava o caso, definia a terapêutica e os estudantes, que eram observadores passivos, faziam registos. Notabilizou-se por ter aplicado o Cartesianoismo à fisiologia humana. Contribuiu para a difusão das doutrinas iatromecânicas por toda a Europa: os processos corporais obedeciam às mesmas leis físicas que os maiores corpos terrestres e celestiais, seguindo regras matemáticas precisas. Concebeu um modelo hidráulico do corpo humano. Cf. LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias*, ob. cit., p. 82-83 e p. 98-100.

¹⁷⁰ Cf. LEMOS, Maximiano – *História da Medicina em Portugal doutrinas e instituições*. Lisboa: Manoel Gomes, 1899. Vol. 2, p. 249.

o aparecimento de muitos médicos e cirurgiões que se distribuíram por todo o reino e pelas colónias. Em Coimbra, criou o Colégio de S. João de Deus, cujos religiosos podiam ingressar na Universidade para se formarem em medicina e em cirurgia. Instituiu ainda o Colégio das Ciências Naturais onde se formavam outros candidatos à vida clínica. Concedeu também bolsas de estudo para Inglaterra e Dinamarca¹⁷¹.

Durante esta época, a farmacologia também conheceu progressos admiráveis. A coroa portuguesa mandou editar uma *Pharmacopeia Geral* para as boticas da metrópole e do ultramar, de modo a uniformizar e acabar com a desordem existente na confeção de remédios, assegurando a sanidade dos indivíduos¹⁷².

Não obstante a projeção dos hospitais implantados nos grandes centros, como era o caso do Hospital de S. José, os pequenos hospitais das Misericórdias continuaram a exercer um papel fulcral na assistência proporcionada aos indivíduos mais carenciados em muitas terras do reino¹⁷³. Dar pousada aos peregrinos e pobres era a sexta obra de comisseração, daí que não pudesse ser negligenciada pelas Misericórdias¹⁷⁴. Porém, quando D. Maria I ascendeu ao poder, a rede de Misericórdias – que cobria praticamente o reino – atravessava sérias dificuldades económicas, uma vez que não dispunha de rendimentos para suportar todos os encargos inerentes à atividade assistencial e estava sujeita a um oneroso tributo, instituído no século XVII para custear as despesas da Restauração. A rainha decidiu então isentar as Misericórdias e hospitais desse imposto, de modo a minimizar as respetivas carências¹⁷⁵.

Em setecentos, a importância da esfera de atuação dos mosteiros e da benemerência dos particulares também persistia. No final da centúria, assistimos à criação de numerosos hospitais. Todavia, o conceito de assistência era ainda muito alargado: integrava enfermos, crianças e velhos desvalidos¹⁷⁶.

São dignos de referência os centros termais sobejamente apreciados em Portugal. A moda da hidroterapia, que preconiza o uso da água como meio de devolver ao organismo o equilíbrio natural da saúde, tinha muitos adeptos¹⁷⁷. No século XVIII,

¹⁷¹ Cf. MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*, ob. cit., p. 20.

¹⁷² Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 6, p. 445-446.

¹⁷³ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 19.

¹⁷⁴ Cf. SÁ, Isabel dos Guimarães – *Os Hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno*, ob. cit., p. 102.

¹⁷⁵ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 6, p. 444.

¹⁷⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 445.

¹⁷⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, vol. 5, p. 419-420.

havia uma forte apetência pelas águas medicinais, às quais eram atribuídas importantes propriedades curativas. De igual modo, persistia a crença popular no efeito das águas como meio de prolongar a longevidade humana. Por isso, muitas fontes gozavam de prestígio a nível nacional. O reino dispunha de um grande centro termal: o Hospital das Caldas, instituído pela rainha D. Leonor¹⁷⁸. Começou a ser construído em 1485, abriu ao público em 1488 e ficou concluído em 1500. Evidencia a tendência para a laicização da assistência e para o afastamento dos detentores de poder da gestão. Inserido num meio rural, sobrevivia à custa das rendas pagas nas terras vizinhas que pertenciam à soberana. O hospital termal estava aberto durante um período circunscrito, prestando acolhimento diferenciado a ricos e pobres. À semelhança do Hospital Real de Todos os Santos, introduziu uma nova escala nas dimensões e capacidade dos hospitais¹⁷⁹ e demarcou-se, em matéria assistencial, dos estabelecimentos medievais. Ambos os hospitais faziam a distinção entre espaços consignados à hospitalidade a forasteiros e indivíduos sem teto, e os reservados à cura de enfermos; o tempo durante o qual podiam beneficiar da hospitalidade era mais limitado; não recebiam doentes incuráveis; contavam com pessoal específico; possuíam uma estrutura médica complexa; adotavam o princípio da rotatividade na admissão dos doentes e valorizavam a limpeza. Por conseguinte, acompanhavam a modernidade relativamente à administração hospitalar e cuidados médicos. Todavia, a cura das almas permanecia determinante nas atitudes para com os doentes. No século XVIII, o hospital das Caldas da Rainha continuava a atrair indivíduos de todos os estratos sociais em busca de melhoras. Em virtude do afluxo de utentes, a coroa empreendeu a remodelação da orgânica hospitalar, que passaria a depender do Real Erário¹⁸⁰. D. João V passou várias temporadas nas Caldas, à semelhança do que acontecia com muitos elementos da nobreza durante o tempo seco. Era também no verão que muitos fidalgos, com receio de doenças, fugiam aos maus odores da capital fixando residência nos arredores de Lisboa¹⁸¹.

¹⁷⁸ A rainha D. Leonor introduziu no primeiro hospital termal do reino uma nova organização. Possuía um Compromisso onde estavam definidas as regras e enumeradas as “classes profissionais”. Cf. PIRES, M. Teresa e VAZ, M. Fátima – *A Medicina em Portugal no Século XVIII*, *ob. cit.*, p. 166-167.

¹⁷⁹ O Hospital das Caldas dispunha de cem leitos e o Hospital Real de Todos os Santos de duzentos. Em contrapartida, o maior hospital medieval, o da Rainha Santa, em Coimbra, tinha somente trinta camas. Cf. SÁ, Isabel dos Guimarães – *Os Hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno*, *ob. cit.*, p. 94.

¹⁸⁰ Cf. SÁ, Isabel dos Guimarães – *Os Hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno*, *ob. cit.*, p. 94-97; SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, *ob. cit.*, Vol. 6, p. 272-274.

¹⁸¹ Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, *ob. cit.*, Vol. 5, p. 420.

Os banhos de mar também chegaram a ser prescritos, ainda que em menor escala. A classe nobre acreditava nos seus efeitos benéficos, nomeadamente a família real. Em 1735, o infante D. Carlos instalou-se em Cascais. Mais tarde, no ano de 1776, o rei D. José I foi para Oeiras tirar partido das águas do Estoril. A fama dos banhos no Mondego, por influência dos lentes da Universidade, conseguiu arrastar muitas pessoas até Coimbra¹⁸².

Os hospitais militares especificamente vocacionados para as tropas também ocuparam espaço no panorama nacional consagrado à prestação de cuidados de saúde. Os hospitais militares permanentes – instalados nas praças militares – acolhiam e tratavam os doentes da guarnição e os da frente de combate, em épocas beligerantes. Havia ainda hospitais militares interinos cuja emergência e funcionamento estavam associados aos períodos e locais de conflitualidade¹⁸³. O primeiro hospital militar português verdadeiramente digno de importância foi fundado em Lisboa, no sítio do Castelo, no século XVII¹⁸⁴. No que concerne à segunda cidade do reino, os primeiros documentos alusivos ao hospital militar datam de 1617 e de 1698 tendo a sua existência assumido um carácter itinerante¹⁸⁵.

Luís Alexandre Rodrigues dá-nos a conhecer a realidade de Bragança nesta matéria. A cidade não possuía hospital militar permanente, daí a celebração, em 1642, de um acordo com a Santa Casa da Misericórdia local, no sentido de facultar assistência, em caso de ferimento ou de doença, a todos os indivíduos que estivessem mobilizados para terçarem armas. Um pedido alusivo à necessidade de incrementar o número de religiosos para garantirem cuidados de saúde aos doentes testemunha, pela primeira vez, a existência de um hospital militar em Bragança, sediado no castelo, o qual – em 1679 – dispunha de cinco enfermarias. Ainda no reinado de D. Pedro II abandonaria a área do

¹⁸² Cf. IDEM, *Ibidem*, Vol. 5, p. 420 e Vol. 6, p. 273.

¹⁸³ Cf. RODRIGUES, Luís Alexandre – *Bragança no século XVIII. Urbanismo. Arquitectura*. Bragança: [s.n.], 1995. Dissertação de Mestrado em História da Arte apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. (Policopiada), p. 537.

¹⁸⁴ Cf. PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar*, ob. cit., p. 18.

¹⁸⁵ O hospital militar do Porto foi montado em vários locais. Em 1815, ocupava uma parte do Mosteiro dos Monges Beneditinos, com entrada pela rua das Taipas. Depois foi transferido para a Casa dos Celeiros, na Cordoaria. Na sequência da extinção das Ordens Religiosas ocupou o Convento dos Gracianos de S. João Batista de Belmonte, vulgarmente chamado de S. João Novo. Cf. BANDEIRA, Romero e HARGREAVES, Manuela – Notas acerca de hospitais, albergues, asilos, recolhimentos portuenses segundo Sousa Reis. [S.l.: s.n.] in “*Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*”. Separata do Jornal do Médico” CXXVI, 1989, p. 7-8.

castelo para ocupar um edifício novo, no cimo da rua dos Gatos. A assistência estava a cargo dos religiosos de S. João de Deus¹⁸⁶.

No final do século XVIII, surgiram preocupações com a boa administração dos hospitais militares. O Regulamento de 1797 procurou organizar os hospitais de campanha. Um alvará de 1805, que revogou o regulamento anterior de 7 de agosto de 1797, integra várias secções, títulos e artigos que abordam aspetos com incidências notórias sobre a organização e construção dos edifícios hospitalares. Com efeito, traduzem avanços nos cuidados de saúde tendo por base novos princípios higienistas. Enunciam, por exemplo, cuidados a ter com a eleição do sítio, com as enfermarias, com as latrinas, com as obras e com o cemitério¹⁸⁷.

José Joaquim de Freitas Coelho aponta algumas das deficiências do hospital militar de Bragança. De acordo com o seu relatório, a melhor forma para se curarem os doentes consistia na mudança de instalações. Nesta perspetiva, não foi contemplada a hipótese de obras de beneficiação. De igual modo, não foi considerada a possibilidade de erigir novo edifício. As orientações passavam pela negociação, aproveitamento da estrutura e adequação aos novos objetivos de dois edifícios religiosos: o convento das Oblatas do Menino Jesus, no Loreto, e o convento de Santa Clara. Apesar dos estudos efetuados, as propostas não foram além dos projetos¹⁸⁸.

Constatamos que, a partir do século XVII, a criação de hospitais militares despertou de forma algo impetuosa em distintas zonas do reino, nomeadamente no interior, tendo presente as necessidades decorrentes da consolidação das atividades governamentais modernas, da eclosão de conflitos armados e da presença de exércitos permanentes. Por conseguinte, tornara-se imperioso o estabelecimento de infraestruturas que permitissem facultar assistência a um tipo específico de utentes.

Em Portugal encontramos preocupações assistenciais desde a fundação da nacionalidade. Os monarcas, as ordens religiosas e os particulares desenvolveram esforços no sentido de proporcionarem proteção a peregrinos, desvalidos e enfermos. Existia, portanto, um elevado número de estabelecimentos hospitalares. Porém, o conhecimento da sua estrutura arquitetónica resulta comprometido pela escassez de vestígios dos edifícios de tipo medieval. É plausível que os hospitais e hospícios dependentes dos conventos tivessem uma ou mais salas a funcionar como enfermarias.

¹⁸⁶ Cf. RODRIGUES, Luís Alexandre – *Bragança no século XVIII. Urbanismo. Arquitectura, ob. cit.*, p. 537-540.

¹⁸⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 545-547.

¹⁸⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 548-550.

Nos mosteiros mais abastados, deviam corresponder ao tipo basilical descrito por Vicente Lamperez. Os estabelecimentos de iniciativa particular seriam pequenos e rudimentares. Por vezes, dispunham apenas de alguns cómodos na residência dos instituidores. Portugal possuía ainda hospitais especializados para acolher meninos, leprosos e estudantes, cujos objetivos não eram de índole terapêutica.

Os grandes hospitais surgiram no Renascimento, na sequência do processo de agrupamento de pequenas unidades assistenciais levado a cabo a partir do século XV. Neste contexto, Lisboa foi contemplada com o maior hospital do reino – o Hospital Real de Todos os Santos – que obedecia a uma tipologia funcional pioneira no território nacional. Apresentava uma planta cruciforme, onde sobressaem os espaços ocupados pelas enfermarias e pela igreja, em virtude do papel exercido pela espiritualidade na recuperação dos doentes. De igual modo, reflete a importância da estrutura claustral. Manteve um reconhecido protagonismo no âmbito da assistência e da arquitetura hospitalar portuguesa. No entanto, em meados do século XVIII, o edifício seria abalado por um incêndio devastador e pelo terramoto de 1 de novembro de 1755. O hospital acabou por ser transferido para o Colégio de Santo Antão, recebendo o nome de Hospital de S. José.

No século XVIII, a par dos grandes hospitais implantados nos principais centros urbanos do reino, os pequenos hospitais das Misericórdias, que desde logo marcaram uma forte presença no âmbito da assistência, continuaram a desempenhar um papel relevante em muitas zonas do território português à semelhança dos estabelecimentos a cargo das congregações religiosas e dos particulares. No final de setecentos foram criados vários hospitais, que continuariam a prestar assistência não só a doentes, mas também a crianças, desvalidos e velhos. Os hospitais militares também integram a rede assistencial do território.

De seguida, interessa-nos aferir com maior acuidade o posicionamento da cidade do Porto no contexto nacional relativamente ao domínio da assistência hospitalar até ao momento da edificação do Hospital de Santo António, considerado como “*um dos monumentos mais nobres daquela cidade*” por imprimir uma mudança estilística radical na fisionomia do burgo, constituir uma importante fonte de inspiração e exercer uma influência determinante e de longo alcance¹⁸⁹.

¹⁸⁹ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*. Lisboa: [s.n.], 1960. Separata de Belas Artes n.º 15, p. 3.

1.1.1. A arquitetura hospitalar no Porto

No século XIX, Henrique Duarte e Sousa Reis enalteceu a verdadeira caridade cristã enraizada no coração dos portuenses. Em seu entender, a vasta relação de hospitais da cidade do Porto – existentes na época ou entretanto desaparecidos – instituídos à custa dos moradores e suportados por esmolas, legados e outros benefícios e rendas doadas em favor dos pobres, deixa transparecer a piedade e o amor ao próximo dos habitantes da segunda cidade do reino¹⁹⁰.

Na Idade Média, coexistiram diversos tipos de estabelecimentos assistenciais criados dentro do espírito da caridade cristã. Constatamos mesmo uma certa imprecisão na terminologia utilizada nos documentos da época. O vocábulo “hospital” encerrava uma realidade bastante peculiar: tratava-se de uma unidade vocacionada para albergar os pobres e os desamparados, os peregrinos e, em caso de doença, também proporcionava assistência médica. Os leprosos – ou gafos – eram internados nas gafarias, localizadas extra-muros ou em sítios pouco frequentados, uma vez que a lepra era contagiosa e suscitava repulsa nas populações¹⁹¹. Em virtude do aumento da população acabaram por ser transferidas da Ribeira, junto da ermida de S. Nicolau, para o campo de Mijavelhas e posteriormente para S. Lázaro. O Porto contava também com albergarias, que acolhiam essencialmente entrevados, como as de Cimo de Vila. Na maior parte dos hospitais, o número de recolhidos era superior ao de doentes, à imagem do que acontecia por toda a Europa¹⁹².

A quantidade de hospitais existente no burgo medieval era significativa. Podemos enumerar o de S. João Batista, da Confraria de Nossa Senhora da Silva, e o de Roque Amador, ambos na rua do Souto; o de Santa Clara, no cimo da rua dos Mercadores; os de Cimo de Vila, intra-muros nessa mesma zona e ainda fora de portas; o do Espírito Santo, dos marinheiros e pilotos, em Miragaia; o dos Clérigos, na rua Escura; o das Mulheres Pobres, na Bainharia; o de Nossa Senhora do Cais, na rua do Cais; os de S. Tiago e de Santa Catarina, também chamados de S. Nicolau, por ficarem contíguos à ermida com esta denominação; o do Salvador, nas Congostas; o dos

¹⁹⁰ Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*. Porto: Biblioteca Municipal do Porto, 1999. ISBN 972-634-095-0. Vol. 4, p. 461.

¹⁹¹ Em Portugal, o número de gafarias era elevado, pois os enfermos não eram admitidos noutros asilos. Desta forma, pretendia-se evitar a propagação da lepra. Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., p. 481.

¹⁹² Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto. *O Tripeiro*. Porto. Série 7, ano 12, n.º 4 (1993), p. 98.

Palmeiros, que era administrado pelos sapateiros, ao cimo da rua das Congostas; e o de S. Crispim, na Biquinha. Havia um hospital de lázaros na cidade, outro em Gaia e, um pouco mais afastados, em Alfena e em Bouças. O Porto possuía ainda hospitais provisórios criados para acudir situações epidémicas inquietantes. Existem referências documentais a albergarias, designadamente à de Remoinho e à de S. Domingos¹⁹³.

A assistência e organização caritativa do burgo eram impulsionadas por medidas municipais e privadas, de pendor laico ou religioso. A Câmara era a grande responsável pela administração de muitos dos hospitais e albergarias portuenses. No entanto, há registo de abusos cometidos por parte dos dirigentes. Lamentavelmente, as rendas tendiam a ser empregues em fins alheios aos interesses dos estabelecimentos¹⁹⁴.

O poder central sentiu necessidade de adotar medidas para debelar o problema. Neste contexto, a Câmara do Porto recebeu uma ordem de alienação de três estabelecimentos. De acordo com as determinações da carta régia de 15 de maio de 1521, os hospitais de Cimo de Vila, Santa Clara e Roque Amador foram entregues, juntamente com os respetivos bens e réditos, à Santa Casa da Misericórdia do Porto. Posteriormente, D. Manuel I não atendeu ao descontentamento manifestado pela Câmara na sequência desta medida que prejudicava os seus intentos. Além de continuar privada das administrações que exercia, seria também obrigada a consignar anualmente uma verba de 10\$000 reais para a manutenção dos três estabelecimentos¹⁹⁵. Magalhães Basto dá-nos conta da importância das deliberações de D. Manuel I para a existência e desenvolvimento da Irmandade:

*“D. Manuel não só alargou o campo de actividade beneficente da Misericórdia, mas assegurou-lhe também a fruição de um património mínimo indispensável para não continuar inteiramente sujeita às contingências das esmolas”*¹⁹⁶.

A Santa Casa da Misericórdia passou a ser detentora de uma responsabilidade assistencial significativa no domínio hospitalar e a dispor de rendimentos que não se confinam às esmolas angariadas pelos irmãos na cidade e pelos mamposteiros nas terras

¹⁹³ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 296-298; SOUSA, Francisco de Almeida e – *Os Antigos Hospitais do Porto*, ob. cit., p. 98-99.

¹⁹⁴ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 302-303.

¹⁹⁵ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 294-296; SOUSA, Francisco de Almeida e – *Os Antigos Hospitais do Porto*, ob. cit., p. 99.

¹⁹⁶ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 293.

vizinhas para assegurar a caridade prevista: visitar pobres em hospitais, remunerar médicos pelas visitas domiciliárias, alimentar presos e sepultar defuntos miseráveis¹⁹⁷.

De qualquer modo, a par dos hospitais incorporados na Misericórdia, persistiram outras instituições dignas de registo. Francisco de Almeida e Sousa destacou o hospital da Confraria de Nossa Senhora da Silva – Hospital de S. João Batista – da Irmandade do Ofício dos Ferreiros, Serralheiros, Anzoleiros e Ferradores, por ter permanecido ativo no mesmo lugar, sendo de fácil identificação; resultar do esforço empreendido por homens de ofício pertencentes à burguesia portuense; e haver fontes documentais que permitem conhecer bem a sua história. Refere que este hospital tende a ser confundido com a albergaria de Roque Amador, mercê da proximidade geográfica, e admite a hipótese de colaboração entre eles. Segundo o autor, o hospital resulta da fusão de hospitais medievos preexistentes¹⁹⁸.

Não restam dúvidas que a cidade do Porto possuía uma tradição hospitalar, sob a forma de albergarias hospícios e hospitais que acolhiam inúmeros pobres doentes e abandonados. Estes estabelecimentos, sobrelotados e desprovidos de boas condições de higiene, constituíam focos difusores de doenças e geravam uma certa repugnância. Porém, a caridade cristã, que norteava a esfera de atuação das Misericórdias, justifica o desvelo recebido¹⁹⁹.

As três estruturas hospitalares mais importantes da cidade do Porto eram o hospital de Cimo de Vila, o hospital de Santa Clara e o hospital-albergaria de Roque Amador. Especialmente vocacionados para recolher inválidos e cumprir o preceito cristão de dar pousada aos peregrinos – papel intrínseco aos primitivos hospitais do reino – granjearam um futuro auspicioso, daí que lhes dediquemos especial atenção.

O hospital de Cimo de Vila não existiu indiviso num só local. O principal seria o que lhe deu o nome e contempla ainda um outro situado extra-muros, na estrada de Valongo, junto à ermida de Santo Ildefonso. Mereceu múltiplas designações, tais como: Santo Cristo; Entrevados e Entrevadas; Nossa Senhora do Amparo; Lázaros e Lázaras; e Hospitais Menores. Foi sempre um hospital muito vocacionado para os entrevados, designadamente como abrigo e auxílio de enfermos. De acordo com os dados facultados pelo Tombo de 1498, constava de uma casa em pedra com saída para a rua de Cimo de Vila e de um conjunto de casas localizadas fora de portas, junto da capela de Santo

¹⁹⁷ Cf. ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*. Porto: Hospital Geral de Santo António, 2007. ISBN 978-989-20-0690-1, p. 20.

¹⁹⁸ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – *Os Antigos Hospitais do Porto*, *ob. cit.*, p. 102-104.

¹⁹⁹ Cf. ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*, *ob. cit.*, p. 20.

Ildefonso. Estes núcleos possuíam ainda quintais. O hospital de Cimo de Vila dispunha de parques rendimentos para custear as despesas com os doentes²⁰⁰.

A fundação do hospital de Santa Clara permanece algo recôndita, ainda que haja documentos que assegurem a sua existência no século XIII. No entanto, a palavra “hospital” figura a par dos termos “confraria” e “albergaria”. Acolhia essencialmente mulheres pobres e não usufruía de rendas consideráveis. Situado no cimo da rua dos Mercadores, com traseiras voltadas para o rio da Vila, apresentava uma estrutura análoga à dos outros hospitais coetâneos. Possuía capela com acesso para a rua, algumas pequenas acomodações para pobres, três quartos particulares, a casa da hospitaleira e pequenos quintais muito íngremes²⁰¹.

A Santa Casa da Misericórdia do Porto tomou conta, por alvará de 15 de maio de 1521, da administração do hospital de Santa Clara, até então dependente da Câmara. A partir de 19 de julho de 1790, o hospital de Santa Clara – que também era conhecido pela denominação de hospital das Velhas – abandonou a Rua dos Mercadores. Atendendo à abertura da rua de S. João, desde S. Crispim até à Praça da Ribeira, o hospital ficou privado de parte do terreno e de um palheiro. Além disso, foi compelido a realizar obras de acordo com as diretrizes da planta gizada para o novo eixo viário. Todavia, não dispunha dos recursos financeiros necessários para a empreitada. Por conseguinte, a Misericórdia decidiu vender a casa e o que restava do terreno e procurar novas instalações. A propriedade foi adquirida pelo capitão João de Campos Silva Cruz, que ofereceu o valor mais elevado: seis mil e cem réis. As velhas, quinze no total, foram transferidas para uma morada de casas com quintal, na Cordoaria, defronte do hospital novo. Esta propriedade pertencia à Misericórdia e tinha sido comprada, por escritura com data de 17 de dezembro de 1771, ao Dr. Luís Tomás Esteves²⁰².

O hospital-albergaria de Roque Amador²⁰³, localizado na rua dos Caldeireiros, com entrada frente ao atual Largo dos Lóios, terá sido fundado, durante o reinado de D. Sancho I (1154-1211), com o intuito de albergar peregrinos e inválidos. Caso estivessem doentes, recebiam também cuidados médicos. Segundo António Mendes, era

²⁰⁰ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto, *ob. cit.*, p. 101-102.

²⁰¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 102.

²⁰² Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*. Porto: [s.n.], 2002. Tese de Doutoramento em História Moderna e Contemporânea apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto, vol. 1, p. 235-236.

²⁰³ O nome Rocamadour parece estar relacionado com o fervor do culto a Santo Amador (Saint Amadour), que se gerou a partir da sua abadia de Rocamadour, na Gasconha. Esta devoção, que pulula na Europa Ocidental, chegou a Portugal nos primórdios da monarquia. Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto, *ob. cit.*, p. 99.

dotado de “*instalações desafogadas*” para a época. Contemplava a casa da hospitaleira, a capela, diversas edificações e dois quintais nas traseiras com um pequeno pomar. Disponibilizava dezoito camas para pobres e cinco quartos para homens honrados. Beneficiava de esmolas e dispunha de rendimentos avultados, pelo que não ficava dispendioso ao erário da Misericórdia²⁰⁴.

Conforme referimos com anterioridade, pela carta régia de 15 de maio de 1521, D. Manuel I retirou o hospital-albergaria de Roque Amador da administração da Câmara e atribuiu esse encargo à Santa Casa da Misericórdia do Porto, que facultava apoio gratuito a pessoas carenciadas. Pelo contrário, os enfermos detentores de recursos económicos suportavam as despesas relacionadas com o tratamento²⁰⁵. No século XVI – tendo presente as determinações do Regimento de 1592 – afigura-se um verdadeiro hospital, de acordo com o entendimento contemporâneo. Nessa época, os doentes já constituíam a sua razão de ser. Acresce referir a importância atribuída a cuidar dos enfermos, em detrimento da necessidade de dar pão aos que tinham fome ou pousada aos peregrinos²⁰⁶. O pessoal deste estabelecimento constava de uma hospitaleira, uma cozinheira e um capelão. Integrava ainda um ou dois físicos, um cirurgião e alguns barbeiros sangradores, que também eram obrigados a prestar serviço nos hospitais de Cimo de Vila e Santa Clara, aos reclusos da cadeia e aos doentes pobres envergonhados, do rol da Misericórdia, em suas próprias casas²⁰⁷.

O hospital-albergaria de Roque Amador, programado à luz de conceitos e padrões medievais, atendia às dimensões do aglomerado urbano dos séculos XII a XV. No entanto, com o decorrer dos tempos, tornar-se-ia exíguo, obsoleto e incapaz de suprir todas as necessidades do burgo²⁰⁸.

²⁰⁴ De acordo com o Tombo de 1498, o valor das rendas recebidas, em virtude das propriedades rústicas e prédios urbanos que possuía, ascende a 18\$088 réis. Em contrapartida, as despesas obrigatórias quedam-se pelos 7\$230 réis. Cf. MENDES, António Lopes – A assistência hospitalar na cidade invicta: Do “Roque Amador” ao “Santo António”. *Hospital de Santo António: 200 anos de história*. [Porto]: Nunes Fortes, N.1 (1991), p. 7-8; SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto, *ob. cit.*, p. 100-101.

²⁰⁵ Cf. MENDES, António Lopes – A assistência hospitalar na cidade invicta: Do “Roque Amador” ao “Santo António”. *Hospital de Santo António: 200 anos de história*, *ob. cit.*, p. 7.

²⁰⁶ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto, *ob. cit.*, p. 101.

²⁰⁷ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*. Porto : Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1998. Separata da Conferencia do VII Centenario de Santo António. ISBN 972-96628-5-1, p. 18.

²⁰⁸ Cf. MENDES, António Lopes – A assistência hospitalar na cidade invicta: Do “Roque Amador” ao “Santo António”. *Hospital de Santo António: 200 anos de história*, *ob. cit.*, p. 7-8.

Na sequência do testamento do grande benemérito Dom Lopo de Almeida²⁰⁹ e da vocação assistencial da irmandade, a Mesa decidiu ampliar o hospital de Roque Amador de modo a cumprir o legado do benfeitor. Mandou construir um edifício de dois pisos a poente da antiga enfermaria e com ligação para esta. O rés do chão era ocupado pela cozinha e por um quarto para “agasalho de mulheres”, após ter sido dividido. O primeiro andar foi consignado



D. Lopo de Almeida.

para a nova enfermaria, que numa primeira fase ocupava duas divisões com quatro camas cada. Contudo, as novas instalações tornar-se-iam manifestamente insuficientes para assegurar todo o serviço. A cidade crescia, a procura hospitalar aumentava, a população adquiria novos hábitos e a Mesa questionava se seria lícito negligenciar o dever intrínseco à confraria de Roque Amador de acolher os peregrinos e dar pão aos pobres. Esta ordem de razões reiterou a necessidade de se proceder à construção do Hospital de Dom Lopo ou Hospital Real. Em finais de 1604, a Misericórdia comprou duas casas na rua das Flores que confrontavam com os quintais da albergaria de Roque Amador. No ano seguinte, ocorreu o lançamento da primeira pedra. Para erigir o novo hospital foi preciso expropriar e demolir as quatro casas que constituíam a face da rua das Flores até à esquina da rua do Souto²¹⁰. A obra, que ostentava dimensões apreciáveis para a época e um certo aparato arquitetónico, viria a prolongar-se até finais da centúria. Este hospital afirmar-se-ia como uma importante unidade assistencial, centro médico, cirúrgico e farmacêutico da cidade²¹¹.

Luís de Pina, com base na documentação esquadrihada, apresentou a reconstituição do Hospital de Dom Lopo em três momentos distintos, conforme passamos a expor na imagem que se segue²¹².

²⁰⁹ D. Lopo de Almeida era sacerdote ao serviço da corte filipina que havia deixado uma herança avultada à Santa Casa da Misericórdia do Porto, mediante o cumprimento de cláusulas que previam a instalação de um hospital e a salvaguarda dos pobres. Cf. SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, ob. cit., p. 8.

Imagem de D. Lopo de Almeida disponível em:

http://www.scmp.pt/files/1/multimedias/Thumbnail.axd?WM_FICHEIRO=/files/1/multimedias/896902.jpg&WM_WIDTH=200&WM_HEIGHT=259 [acedida em 2012-04-17].

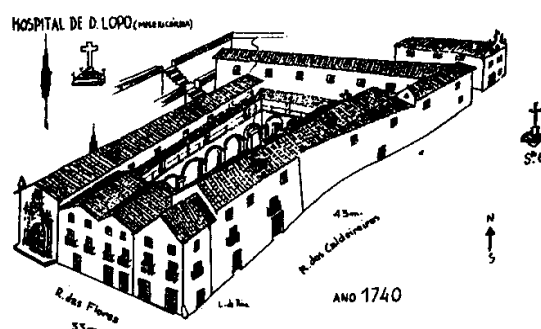
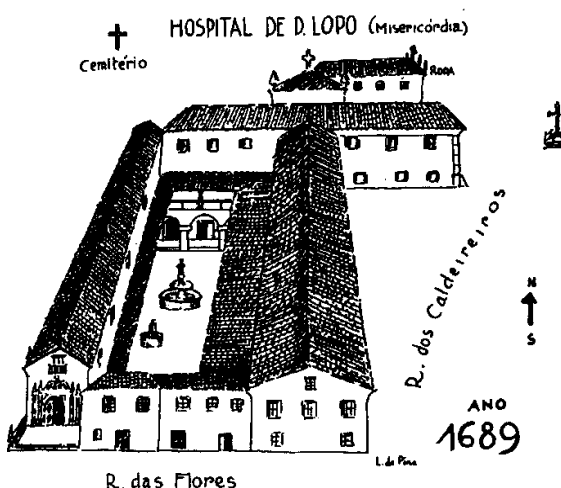
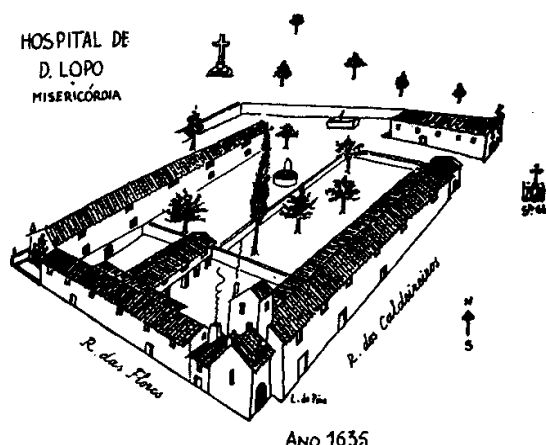
²¹⁰ A receção de novos legados, nomeadamente de portuenses espalhados além-mar, ajudava a subvencionar a obra. No dealbar do século XVI, o legado de um rico comerciante falecido em Ormuz, Manuel Fernandes de Calvos, concorreu de sobremaneira para a construção do hospital de D. Lopo. Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – *Os Antigos Hospitais do Porto*, ob. cit., p. 105; MENDES, António Lopes – *A assistência hospitalar na cidade invicta: Do “Roque Amador” ao “Santo António”*. *Hospital de Santo António: 200 anos de história*, ob. cit., p. 8.

²¹¹ Cf. ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*, ob. cit., p. 21-22.

²¹² Fonte da imagem: GUEDES, Lúcia – *Hospital de Santo António a Arte e a história*. Porto: Hospital de Santo António, 2007. ISBN 978-989-20-0539-3, p. 39.

O Tombo de 1635 faculta dados relevantes sobre o Hospital de Dom Lopo, designadamente no que concerne à sua localização geográfica. Ficava situado a poente do hospital de Roque Amador, com o qual partilhava um pátio, prolongando-se até à rua das Flores. Tinha dois sobrados onde estavam instaladas as enfermarias. Contudo, servia-se de muitos cómodos do hospital de Roque Amador que havia sido ampliado. Recebia água da nascente de Paranhos e, num dos quintais, dispunha de um cemitério que servia de última morada aos enfermos que morriam no hospital e aos enjeitados da Roda sita nas imediações²¹³.

O Tombo de 1740 dá-nos conta da expansão do hospital. À data, era constituído por duas grandes enfermarias dispostas em forma de cruz: a nascente ficava situada a dos homens; a poente a das mulheres. Possuía também enfermarias para leprosos e um compartimento especial para dementes, uma “caseta” para doidos ou doentes de suspeita. Na face voltada para a rua das Flores havia repartições administrativas, a casa do capelão, a botica e a casa do boticário. As restantes lojas estavam alugadas²¹⁴.



Hospital de D. Lopo.
Reconstituição de Luís de Pina.

²¹³ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto, *ob. cit.*, p. 105-106.

Na emblemática obra *Anacrisis historial*, redigida em finais do século XVII, Manuel Pereira de Novaes exalta a qualidade artística da fachada do Hospital de Dom Lopo de Almeida. Em seu entender, trata-se de “*un frontispicio de extraordinaria architectura y de labores de dibuxo, de mucho y vistoso asseo y ingeniosa idea*”. A porta de acesso, pela rua das Flores, estava perfeitamente integrada no conjunto exibindo “*columnas de admirable orden y de entalles famosissimos*”²¹⁵.

No século XVIII, a Santa Casa da Misericórdia do Porto exercia uma prolixa ação assistencial, geradora de uma densa e coesa rede de estabelecimentos. Era detentora do primado nessa área, mas não dava resposta a todas as necessidades da ação médica na cidade do Porto. Por conseguinte, os elementos da Mesa decidiram, em 1767, mandar construir um novo hospital com capacidade para acolher todos os doentes. De igual modo, ao longo da centúria, surgiram novos estabelecimentos instituídos por outras Irmandades e Ordens Terceiras, designadamente o Hospital da Ordem Terceira de S. Francisco, o Hospital da Irmandade dos Clérigos Pobres e o Hospital da Ordem do Carmo²¹⁶.

Na verdade, as Irmandades e Ordens Terceiras desempenharam um papel fulcral na vida dos portuenses. Revelaram uma insofismável capacidade de inovação, designadamente nos parâmetros assistenciais introduzidos e nos avanços médicos e tecnológicos adotados. Além disso, contribuíram para o progresso urbano e para o enriquecimento do património arquitetónico, promovendo a construção de edifícios exemplares gizados por arquitetos famosos²¹⁷.

No final de setecentos, o padre Agostinho Rebelo da Costa enumerou os “*hospitais estabelecidos para abrigo dos pobres, e remédios dos enfermos*” no Porto. Começou por identificar os que pertenciam à administração da Santa Casa da Misericórdia e a respetiva localização. Evocou o Hospital Real, na rua das Flores; o dos Expostos, na rua dos Caldeireiros; o dos Entrevados, em Cimo de Vila; o das Entrevadas, em Santo Ildefonso; o das Velhas, na rua dos Mercadores; e o dos Lázaros, no Campo de São Lázaro, seguido pelo das Lázaras. O autor continuou a relação de estabelecimentos inventariando o de S. Crispim, na rua de S. Crispim; o das Mulheres

²¹⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 106; BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 1, p. 252.

²¹⁵ Cf. NOVAES, Manuel Pereira de – *Anacrisis historial*. Vol. II. Porto: Typographia Progresso, 1913, p. 168.

²¹⁶ Cf. ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*, ob. cit., p. 22; SOUSA, Francisco de Almeida e – *Os Antigos Hospitais do Porto*, ob. cit., p. 106.

²¹⁷ Cf. PACHECO, Hélder – *Porto: os hospitais e a cidade*. Porto: Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, 2006, p. 6.

Pobres, na rua da Biquinha; o dos Ingleses, em Cima do Muro; o da Senhora da Silva, na Ferraria de Cima; o dos Terceiros de S. Francisco, na Ferraria de Baixo; o da Senhora da Caridade, destinado aos membros da irmandade; e o dos Clérigos. Por fim, mencionou que a Ordem Terceira de Nossa Senhora do Carmo já havia emprazado, no Campo dos Ferradores, o terreno para fundar um hospital para os irmãos pobres. O autor atribui o primado ao Hospital Real, mercê da grandiosidade do estabelecimento, do elevado número de doentes recebido, do avultado volume de despesas que efetuava, da caridade com que tratava os utentes e da qualidade dos serviços facultados por experientes médicos e cirurgiões. Enalteceu também a botica, por estar bem equipada e dispor de remédios a baixo custo. O cronista não deixa de fazer referência à obra do Hospital Novo da Misericórdia, de descrever e exprimir a sua perplexidade face à magnitude do projeto, que requeria um enorme esforço financeiro para que pudesse vir a ser integralmente materializado. Informa que, à data, apenas estava concluída a vigésima parte²¹⁸. Encontrava-se ainda numa fase embrionária, mas desde logo resplandecente, a construção do eixo principal da obra assistencial da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Porto que constitui o âmago do nosso estudo: o Hospital de Santo António.

²¹⁸ Cf. COSTA, Agostinho Rebelo da – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*. 3ª ed. Lisboa: Frenesi, 2001. ISBN 972-8351-53-4, p. 114-115. A primeira edição desta obra de referência remonta ao ano de 1788.

II PARTE – O HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO

CAPÍTULO I – DA CONCEÇÃO AO RISCO

1. O Porto na segunda metade do século XVIII

No século XVIII, a cidade do Porto registou notáveis progressos de índole económica, social, administrativa, urbanística e cultural, sob os auspícios da política despótica conduzida por Sebastião José de Carvalho e Melo²¹⁹.

Na sequência dos motins que deflagraram em 1757²²⁰, o ministro de D. José I – indignado com a onda de protestos e com a abolição da Companhia Geral da Agricultura das Vinhas do Alto Douro, que beneficiava de protecionismo régio – enviou esforços para eliminar quaisquer focos de resistência. Neste sentido, determinou que a capital do norte fosse ocupada por forças militares²²¹, responsabilizou os seus moradores pelo aboletamento das tropas e aplicou-lhes um imposto direto para suportar soldos e munições de guerra. Decidiu ainda nomear João de Almada e Melo para ocupar o cargo de Governador do Partido Militar do Porto²²².

João de Almada – que era primo do Marquês de Pombal – ficaria associado à história das grandes transformações urbanas que alteraram a morfologia da cidade do Porto, na medida em que veio a ser o primeiro presidente da Junta das Obras Públicas, organismo responsável pela modernização do velho burgo que pautou a sua atividade –

²¹⁹ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal. In *História da Arte. Iconografia e Crítica*. Maia: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1990, p. 171-172.

²²⁰ O dia 23 de fevereiro de 1757, quarta-feira de cinzas, ficou assinalado pela saída de portuenses à rua gritando palavras de ordem que visavam a extinção da Companhia Geral da Agricultura das Vinhas do Alto Douro, um dos baluartes da política pombalina. Bernardo Duarte de Figueiredo – que exercia interinamente o cargo de Governador da Relação – atendeu às pretensões dos amotinados. Não obstante, um grupo de revoltosos avançou em direção à casa do provedor da Companhia, Luís Beleza de Andrade e praticou atos de vandalismo. No dia 15 de março, por ocasião da chegada do desembargador João Pacheco Pereira de Vasconcelos e da respetiva comitiva, ocorreu novo tumulto, de menor dimensão que seria praticamente controlado à nascença por uma companhia constituída por duas centenas de soldados. Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Absolutismo esclarecido e intervenção popular. Os motins do Porto de 1757*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1990, p. 30-34.

²²¹ O Porto contou com a presença do Regimento de Dragões da Beira; do Regimento de Infantaria de Trás-os-Montes; do Regimento de Infantaria do Minho; e de um esquadrão de cavalaria ligeira de Chaves, a par do regimento da guarnição da cidade, que integrava 1200 homens. Cf. COSTA, Agostinho Rebello da – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto, ob. cit.*, p. 233.

²²² A cidade também foi punida com a substituição da equipa de vereação, na medida em que já não era merecedora da confiança política da Corte e com a abolição da Casa dos Vinte e Quatro, organismo representativo dos mestres. Os indivíduos arrolados na lista oficial dos condenados foram castigados, inclusive com a pena capital. Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Absolutismo esclarecido e intervenção popular. Os motins do Porto de 1757, ob. cit.*, p. 100-107.

a partir do ano de 1763 – no sentido de promover o planeamento, coordenação e gestão racional do espaço urbano²²³.

Ao longo do século XVIII – sobretudo a partir da segunda metade da centúria – a cidade acusou um forte crescimento demográfico²²⁴. A população portuense estava distribuída por três freguesias intramuros: Sé, S. Nicolau e Nossa Senhora da Vitória. Fora do perímetro das muralhas, ocupava Miragaia e Santo Ildefonso. Esta freguesia apresentava o maior número de habitantes, detinha a área mais extensa e exibia um aspeto urbano, conferido pela concentração de casas, e também rural, mercê da existência de diversas quintas²²⁵.

Localizada na margem direita do rio Douro, junto a uma importante via oceânica²²⁶, o Porto possuía uma situação geográfica privilegiada que concorreu para o dinamismo comercial alicerçado na exportação dos vinhos durienses a partir da barra do Douro²²⁷. Com efeito, a cidade afirmou-se como um proeminente entreposto exportador – especialmente vocacionado para os mercados da Inglaterra, do Brasil e da Europa setentrional – e como um centro polarizador da economia regional²²⁸. A par da atividade mercantil, o florescente setor das artes mecânicas ou manuais também ocupava um número significativo de habitantes²²⁹.

A organização social perfilhava os cânones vigentes no Antigo Regime. Porém, no seio da sociedade tradicional – dividida em três ordens: clero, nobreza e povo – pululava uma burguesia em plena ascensão²³⁰. O clero era um grupo numeroso, detentor de prestígio institucional, poder económico, capacidade de influência junto dos fiéis –

²²³ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*. Porto: Câmara Municipal do Porto, 1988. Vol. 1, p. 175.

²²⁴ Ao longo do século XVIII, a população portuense duplicou. O número de habitantes aumentou, em virtude do crescimento natural da população, do êxodo rural e da fixação de negociantes estrangeiros. Cf. FERRÃO, Bernardo José – Do burgo medieval à cidade moderna. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 4 (1982), p. 18.

²²⁵ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 3-4.

²²⁶ Cf. FERREIRA, J. A. Pinto – Arrancada para o progresso e auge da opulência da urbe “1640-1800”. In PERES, Damião; CRUZ, António (dir.) – *História da Cidade do Porto*. Porto: Portucalense Editora, 1964. Vol. 2, p. 521.

²²⁷ Cf. PERES, Damião – O século XVIII. In BASTOS, Carlos (org.) – *Nova Monografia do Pôrto*. Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1938, p. 121.

²²⁸ Cf. PEREIRA, Maria Conceição Meireles – *O Porto no tempo de Garrett*. Porto: Biblioteca Pública Municipal do Porto, 2000. ISBN 972-634-103-5, p. 11.

²²⁹ Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – Tempos Modernos. In RAMOS, Luís A de Oliveira (dir.) – *História do Porto*. 3ª ed. Porto: Porto Editora, D.L. 2000. ISBN 972-0-06276-2, p. 294.

Durante o primeiro terço do século XIX, o Porto impôs-se como o mais forte núcleo fabril nacional, em virtude da expansão e desenvolvimento de estabelecimentos industriais. Cf. FRANÇA, José-Augusto – *A arte em Portugal no séc. XIX*. Lisboa: Livraria Bertrand, [s. d.]. Vol. 1, p. 56.

²³⁰ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 4.

nomeadamente ao nível das mentalidades – e de um vasto campo de atuação em áreas socialmente relevantes como o ensino, a beneficência e a assistência²³¹. A nobreza exercia funções burocráticas relacionadas com a Justiça, Administração e Fazenda. De igual modo, havia nobres que viviam dos réditos decorrentes da propriedade fundiária, da produção agrícola, do comércio e das finanças²³². O Porto acolhia ainda militares de patente, desde o Governador das Armas aos comandantes e oficiais dos dois regimentos existentes na cidade desde 1762²³³. Estas elites coexistiam com indivíduos que exerciam diferentes ocupações, escravos, marginais e estrangeiros, sobretudo ingleses²³⁴.

O Porto era eminentemente uma cidade de trabalho. Não obstante, possuía uma vida social intensa²³⁵. Nos momentos de lazer, o portuense frequentava botequins – espaços de sociabilidade com atividades de entretenimento e tertúlias – e elegantes saraus, animados por poetas e letrados²³⁶. Apreciava touradas²³⁷, comédias, óperas²³⁸ e bailes²³⁹. Na época estival desfrutava de passeios até à beira-mar e participava nas denominadas “Fúrias do Rio”²⁴⁰. As celebrações litúrgicas e as procissões, que

²³¹ Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Tempos Modernos*, *ob. cit.*, p. 302; NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*. Porto: FAUP, 2002. ISBN 972-9483-57-4, p. 97.

²³² Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Tempos Modernos*, *ob. cit.*, p. 319-322.

²³³ Cf. IDEM – *O Porto. Das Luzes ao Liberalismo*. Porto: Inapa, D.L. 2001. ISBN 972-8387-85-7, p. 45.

²³⁴ Havia estrangeiros de diferentes nacionalidades que fixavam residência na cidade, nomeadamente: flamengos, alemães, franceses, italianos, castelhanos, galegos, irlandeses e britânicos [cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Tempos Modernos*, *ob. cit.*, p. 334-337]. Os holandeses e os alemães eram, por norma, homens de negócio associados ao comércio do vinho do Porto. Os franceses protagonizavam um leque de atividades bastante abrangente. Havia negociantes, livreiros, fabricantes de seda, mestres de chapelaria e estampania, entre outros. Os italianos costumavam ser comerciantes. Mas, por vezes, exerciam atividades de natureza artístico-cultural. Nicola Sitarro, por exemplo, afirmou-se como ator e empresário. Os galegos executavam os serviços mais humildes e pesados. Cf. BARROS, Susana Pacheco – *A cidade dos Almadás. Das reformas pombalinas à véspera das invasões*. In *História do Porto*. Matosinhos: Quidnovi, 2010. ISBN 978-989-554-635-0. Vol 8, p. 53.

²³⁵ Cf. BASTO, A. de Magalhães – *O Porto visto pelos estrangeiros*. In *Portugal económico monumental e artístico*. Lisboa: [s.n., 196-]. Vol. 3, p. 68.

²³⁶ Cf. PASSOS, Carlos de – *Os Almadás reformadores do Porto*. *Boletim dos Amigos do Porto*. Porto. Vol. III, n.ºs 1-2 (1960), p. 4.

²³⁷ As touradas viriam a fazer parte da relação das festas organizadas no Porto, em 1793, para celebrar o nascimento da infanta Dona Maria Teresa. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *A Festa da Vida, a Festa da Morte e a Festa da Glória: três exemplos em 1793*. *Poligrafia*. [Arouca]: Centro de Estudos D. Domingos de Pinho Brandão. ISSN 0872-4490. N.º 2 (1993), p. 111.

²³⁸ A inauguração do primeiro teatro lírico portuense ocorreu em 1762, por iniciativa de João de Almada e Melo [cf. SANT’ANNA, Dionísio – *Da Urbe e do Burgo*. Porto: Lello & Irmão, 1971, p. 84]. Richard Twiss deprecia a qualidade dos espetáculos, tanto de ópera como de comédia, e o espaço físico onde eram representados. Cf. BRANCO, Manoel Bernardes – *Portugal e os estrangeiros*. Lisboa: A. M. Pereira, 1879. Vol. 2, p. 267.

²³⁹ Cf. BASTO, A. de Magalhães – *O Porto visto pelos estrangeiros*, *ob. cit.*, p. 68.

²⁴⁰ As “Fúrias do Rio” eram agradáveis passeios de barco ao longo das águas do Douro. Durante a viagem, era possível escutar música, comer e jogar. Cf. COSTA, Agostinho Rebelo da – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*, *ob. cit.*, p. 69.

transportavam o sagrado para o espaço profano da rua, conseguiam atrair todas as classes sociais, imbuídas de um acentuado fervor religioso²⁴¹.

Conforme era apanágio do cenário nacional – mercê da condição feminina própria da época e do modo de vida das pessoas – o grau de instrução dos homens era superior ao das mulheres e o dos cidadãos mais elevado que o dos habitantes das freguesias rurais circunvizinhas. Quanto aos locais de aprendizagem das primeiras letras refulge a iniciativa privada, pois os mestres lecionavam em casa ou na residência dos alunos, mas também o papel exercido por algumas ordens e institutos religiosos na área da cultura e do ensino²⁴². Na segunda metade do século XVIII, em consonância com as diretrizes veiculadas pelo Estado no sentido de promover o alargamento da instrução pública²⁴³ e a política do município, que sustentava a fundação de estudos capazes de dar resposta ao estatuto social do portuense e às respetivas necessidades profissionais ou académicas, a cidade acolheu duas importantes classes: a Aula de Náutica e a Aula de Debuxo e Desenho²⁴⁴.

Ao longo do século XVIII o Porto foi sendo alvo de importantes intervenções urbanísticas e arquitetónicas²⁴⁵. A Junta das Obras Públicas, com o apoio económico da

²⁴¹ As procissões eram habitualmente organizadas para pedir graças, implorar misericórdia, comemorar os benefícios de Deus e acontecimentos marcantes relacionados com a família real. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 8-9.

²⁴² Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Tempos Modernos, ob. cit.*, p. 362-363.

No século XVIII, o Estado tomou medidas para implementar um sistema de ensino secularizado e de âmbito nacional. Decidiu apostar no alcance público da educação, incrementar o número de nomeações e preconizar a inspeção da qualidade dos professores, mediante o controle estatal das suas licenças. No entanto, encontrou vários obstáculos: os limites impostos pelo iluminismo católico; a amplitude da cobertura geográfica do território; a dificuldade em prover todos os postos de docência. Por conseguinte, a Igreja continuou a desempenhar um importante papel na área da cultura e do ensino. Cf. GOUVEIA, António Camões – *Estratégias de interiorização da disciplina*. In MATTOSO, José (dir.) – *História de Portugal. O Antigo Regime (1620-1807)*. [Lisboa]: Editorial Estampa, D.L. 1993. ISBN 972-33-0936- X. Vol. 4, p. 435-437.

²⁴³ Cf. NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo, ob. cit.*, p. 35.

²⁴⁴ A Aula de Náutica foi estabelecida em 1762 para formar oficiais para as fragatas de guerra. A Aula Pública de Debuxo e Desenho foi criada em 1779, a pedido da Junta da Administração da Companhia das Vinhas do Alto Douro. Em 1803, diligenciou novas aulas. Daí a fundação da Academia Real da Marinha e Comércio. Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Tempos Modernos, ob. cit.*, p. 365 e 367.

²⁴⁵ O século XVIII corresponde a uma época áurea no campo das realizações urbanas com uma dimensão nacional. Refulge a reconstrução de Lisboa, na sequência do terramoto de 1755 que arrasou a capital do reino. No Algarve, o destaque vai para a edificação de Vila Real de Santo António [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 12]. A construção desta vila está diretamente relacionada com o estabelecimento da Companhia das Reais Pescas do Reino do Algarve, no ano de 1773, com o intuito de traduzir o poder e a vontade política e fomentar a atividade pesqueira. No seu conjunto, foi pensada como um todo dotado de simplicidade, clareza, harmonia, coerência e racionalidade. Cf. BERRANCE, Luís – *Evolução do desenho das fachadas das habitações correntes almadinas 1774-1844*. Porto: Arquivo Histórico Municipal do Porto, 1993. ISBN 972-605-033-2, p. 20-21.

Companhia da Agricultura das Vinhas do Alto Douro, foi a grande responsável pela política de desenvolvimento da cidade a partir de 1763, ano em que entrou em exercício de funções²⁴⁶. Este organismo era constituído por elementos do corpo camarário, sob a presidência de um representante da Coroa. Desta forma, o presidente da Junta funcionava como elo de ligação entre o Senado e o poder central²⁴⁷.

A Junta das Obras Públicas desenvolveu uma política de gestão urbanística inovadora, congruente com os postulados iluministas²⁴⁸, que concorreu de sobremaneira para a metamorfose da cidade. Empreendeu importantes obras de transformação e modernização do tecido urbano medieval e de crescimento extramuros²⁴⁹, no sentido de retificar os erros decorrentes de um crescimento desordenado e de dar resposta às exigências de uma cidade moderna. Dotada de capacidade financeira para garantir a subvenção das empreitadas – mercê dos réditos provenientes de um imposto real que incidia sobre o vinho consumido na cidade²⁵⁰ – a Junta intentou conferir uma certa ordem à anarquia vigente no burgo²⁵¹, colocando maior ênfase na abertura de praças públicas e de novas ruas e na ampliação de praças, terreiros, ruas e vielas já existentes²⁵². Assumiu inteira responsabilidade na orientação da política urbana do

²⁴⁶ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 197.

²⁴⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 185-186.

²⁴⁸ Subjacente à filosofia urbanística que norteia a planificação das grandes cidades, sobressaem três ideias iluministas: a ideia cartesiana de extensão; o mecanismo geométrico e a ideia retilínea da razão. Cf. FERREIRA, J. A. Pinto – O urbanismo do Porto no séc. XVIII e seus reflexos no plano económico-social: simples achegas para o seu estudo. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. 28 (Setembro-Dezembro 1965), p. 600-601.

²⁴⁹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *A Casa Nobre no Porto na época moderna*. Lisboa: Inapa, D.L. 2001. ISBN 972-8387-91-9, p. 37.

²⁵⁰ Cf. NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo, ob. cit.*, p. 95.

²⁵¹ Cf. EXPOSIÇÃO de Plantas da Cidade do Porto dos séculos XVIII e XIX. Porto: Câmara Municipal do Porto, Gabinete de História da Cidade, 1949, p. 11.

²⁵² Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 12.

A cidade do Porto não dispunha de praças amplas e modernas. No desfecho do século XVII, avultam dois projetos que testemunham os esforços já então desenvolvidos no sentido de suprir esta necessidade: a Praça da Ponte Nova e a Praça do Campo das Hortas. O plano da Praça da Ponte Nova, que remonta ao ano de 1687, não chegou a ser concretizado, pois os fidalgos não cederam os jardins localizados nas traseiras das casas da rua das Flores. Em 1691, foi arquitetada a abertura de uma praça pública no Campo das Hortas. No entanto, a morosidade das negociações estabelecidas entre o Município e o Cabido, que era senhorio direto dos terrenos, comprometeu a respetiva materialização. O projeto seria retomado e engrandecido pelo novo Bispo do Porto, nomeado em 1709. D. Tomás de Almeida concebeu uma grandiosa praça monumental, quadrada e com arcarias de 120 metros de lado, que correriam entre as Portas do Olival e de Carros. O plano seria oficialmente abandonado em 1715, em virtude da existência de dificuldades conjunturais relacionadas com a participação portuguesa na Guerra de Sucessão de Espanha e do desinteresse manifestado pela Câmara. A urbanização do Campo das Hortas – área suficientemente ampla e adequada para a realização de paradas militares e do mercado público diário – viria a ocorrer no período da Sede Vacante (1717-1741), que sobreveio à

Porto desde a elaboração dos projetos à sua aprovação e materialização²⁵³, tendo presente o conceito de interesse público em detrimento do interesse privado²⁵⁴.

Na segunda metade do século XVIII, a imagem da cidade recebeu novos contornos que traduzem os programas de urbanização delineados com o intento de melhorar a articulação entre o rio e a zona alta da cidade; ordenar o traçado dos novos bairros localizados extramuros; regularizar as fachadas dos edifícios, conjugando a tipologia das edificações com a morfologia urbana²⁵⁵; e melhorar a adução de águas²⁵⁶. Imbuídos de preocupações com a salubridade pública e com o conforto dos habitantes, preconizaram a racionalização estética e funcional do espaço urbano. Mereceu também especial atenção a abertura de praças – espaços privilegiados de convergência e irradiação dos atores sociais – e de ruas largas, retilíneas, arejadas, luminosas e ladeadas por passeios²⁵⁷.

Os programas de urbanização do Porto foram ideados em duas campanhas. Começaram por gizar a criação do eixo principal do sistema rádioconcêntrico: a rua do Almada que iria desembocar na praça de Santo Ovídio, a rasgar no cimo do declive. Esta nova artéria funcionava como um eixo estruturador em torno do qual se articulava um conjunto de ruas com duas praças secundárias: a praça de Nossa Senhora da Conceição e a praça do Almada. De igual modo, levaram a cabo a programação do novo bairro do Laranjal, no exterior da muralha, e conceberam arranjos no interior da cidade antiga, nomeadamente a reforma da praça da Ribeira²⁵⁸ e a abertura da rua de S. João,

transferência de D. Tomás de Almeida para Lisboa. Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – Tempos Modernos, *ob. cit.*, p. 263; MANDROUX-FRANÇA, Marie Thérèse – Quatro fases da urbanização do Porto no séc. XVIII. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. ISSN 0 870-0478. 2ª Serie, Vol. 2 (1984), p. 241-244.

²⁵³ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, *ob. cit.*, p. 193.

²⁵⁴ No ano de 1769, a legislação alusiva à reconstrução da capital também seria aplicada no Porto. A Junta das Obras Públicas conduziu uma política de expropriação de casas e terrenos baseada neste novo conceito. Cf. REAL, Manuel Luís e TAVARES, Rui – Bases para a compreensão do desenvolvimento urbanístico do Porto. *Povos e Culturas*. Lisboa. N.º 2 (1987), p. 405.

²⁵⁵ Em conformidade com a nova filosofia urbanística, alicerçada no conceito de regularidade urbana, a casa devia ser integrada num plano de conjunto. O desenho arquitetónico, obedecendo a regras previamente definidas, desempenhava um papel fulcral, na medida em que estabelece ritmos, harmoniza cadências e garante uma convergência de escala. Cf. BERRANCE, Luís – *Evolução do desenho das fachadas das habitações correntes almadinas 1774-1844*, *ob. cit.*, p. 33.

²⁵⁶ Cf. PIRES, Maria do Carmo Marques – *A Rua Álvares Cabral (1859-1940): formas de habitar*. Porto: FAUP, 2000. ISBN 972-9483-42-6, p. 30.

²⁵⁷ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, *ob. cit.*, p. 12-13.

²⁵⁸ A principal praça da cidade inventariada na obra *Anacrisis Historial*, da autoria de Pereira de Novais, sofreu grandes alterações devido à abertura da rua de S. João e à importância crescente que exercia no tecido urbano intramuros, permitindo o acesso ao movimentado cais e a articulação com a zona alta da cidade. A renovação da Praça da Ribeira, balizada entre 1776 e 1785, contemplou a construção de

sobre o rio da Vila. Posteriormente, na sequência da construção de novos eixos radiais – rua de Santa Catarina (1774), rua Direita de Santo Ildefonso (1778) e rua de Cedofeita (1782) – surgiu a necessidade de unir transversalmente estas artérias para promover a sua articulação. Neste contexto ganha inteligibilidade a ampliação da praça de Santo Ovídio e o projeto de abertura da rua da Boavista (1782) que asseguraria a ligação da praça com o eixo de Cedofeita. Por sua vez, a criação da rua Formosa, prevista em 1784, facilitaria a comunicação entre o eixo de Santa Catarina e o bairro de Santo Ildefonso. Na parte sul, a abertura das ruas de Santo António e dos Clérigos consolida a visão unitária e integral da cidade. Acresce referir que, em consonância com os postulados urbanísticos de inspiração iluminista, a Junta das Obras Públicas preconizou o derribe da muralha medieval. Este processo – encetado em 1787 – levou ao desaparecimento de grande parte da estrutura defensiva²⁵⁹ e ofereceu novas possibilidades de expansão à cidade. Daí o desígnio de engrandecer a zona ribeirinha. Reinaldo Oudinot²⁶⁰ riscou um conjunto monumental aberto sobre o rio Douro, contemplando o arranjo da praça e o estabelecimento de uma nova envolvente arquitetónica, que nunca foi concretizado²⁶¹.

A ampliação urbana do Porto, condicionada pela topografia sinuosa, foi estruturada de modo a englobar o núcleo medieval, apoiando-se radialmente nas vias que partem desse centro, daí que a evolução do burgo obedeça a um plano

edifícios sobre arcadas, a substituição do antigo chafariz por uma fonte monumental do lado norte e a construção da nova capela de Nossa Senhora do Ó (1778/79-1783) – coroando a Porta da Ribeira – que constituía “*um exemplo de grande qualidade da arquitectura neopalladiana portuense*”, cujo primeiro testemunho seria o Hospital de Santo António. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – Formas urbanas do Porto setecentista: a praça intramuros. *Revista da Faculdade de Letras – História*. Porto. II Série, Vol. XIV (1997), p. 691-692.

²⁵⁹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 251.

²⁶⁰ Reinaldo Oudinot (1747-1807) era um engenheiro militar, de nacionalidade francesa, perito na execução de levantamentos cartográficos e em empreendimentos hidráulicos. Em Portugal, começou por realizar obras de beneficiação no curso do rio Liz e trabalhos de regularização da ria de Aveiro. Em 1789, Reinaldo Oudinot chegou ao Porto para examinar as obras da barra do Douro, cujo assoreamento era preocupante. No ano seguinte, assumiu a direção das obras relacionadas com a abertura da barra portuense. Foi requisitado para efetuar diversos trabalhos na cidade do Porto, nomeadamente o risco dos planos do Quartel do Segundo Regimento de Infantaria e da Real Casa Pia. Associou também o seu nome a melhoramentos urbanos na Póvoa de Varzim. Em 1804, foi para o Funchal a fim de dirigir os trabalhos de reparação dos danos provocados por um forte aluvião que devastara a ilha da Madeira e prevenir situações análogas, onde acabou por falecer em fevereiro de 1807. Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*. Porto: [s.n.], 2004. Vol. 1. Dissertação de Mestrado em História da Arte apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. (Policopiada), p. 28-31.

²⁶¹ Cf. MANDROUX-FRANÇA, Marie Thérèse – Quatro fases da urbanização do Porto no séc. XVIII, *ob. cit.*, p. 250-255.

rádioconcêntrico²⁶². Esta estrutura, que traduz uma conceção unitária e global da cidade, reflete o conceito barroco de um urbanismo pontuado e articulado sobre objetos urbanos ao pretender unir os seus monumentos principais²⁶³.

O processo de transformação da velha urbe ficou assinalado por realizações arquitetónicas paradigmáticas. A primeira metade do século XVIII coincide com a implantação e desenvolvimento da estética barroca, marcada por distintas tendências: uma tradicional, que aplica esquemas arquitetónicos maneiristas; outra mais audaz e aparatosa que recorre a uma nova linguagem decorativa, introduzida com as obras de restauro e beneficiação empreendidas na catedral por iniciativa do Cabido, durante o período da Sede Vacante²⁶⁴, que contariam com a participação de Nasoni.

Nicolau Nasoni chegou ao Porto, no ano de 1725, para pintar as paredes e tetos do interior da Sé que tinham sido revestidos de estuque. Posteriormente, em 1737, foi contratado para cobrir de pinturas as cinco abóbadas dos tramos e parte das superfícies das paredes do novo alpendre. Trabalhou como arquiteto na cidade, onde gizou um dos conjuntos mais notáveis do barroco portuense: a igreja, enfermaria-secretaria e torre dos Clérigos (1732-1773) e exibiu de forma sublime o seu talento no risco da nova fachada da igreja da Santa Casa da Misericórdia (1749-1750), abrilhantado pela introdução de elementos da gramática decorativa do rococó. O pintor e arquiteto José de Figueiredo Seixas inculcou no plano da igreja da Ordem Terceira de Nossa Senhora do Carmo (1756) o reflexo de uma nova sensibilidade: o rococó²⁶⁵. O segundo projeto da igreja da Irmandade de Nossa Senhora da Lapa (1759) denota também o gosto *rocaille*²⁶⁶.

Apesar do protagonismo exercido por Nicolau Nasoni, urge destacar outros nomes ligados à arquitetura portuense setecentista. Antes da chegada do artista italiano, e mesmo durante a sua estada na cidade, a notoriedade recaiu sobre João Pereira dos Santos, Miguel Francisco e, sobretudo, António Pereira. Este último, mestre de estuques e arquiteto lisboeta, trabalhou nas obras de transformação realizadas na catedral e riscou

²⁶² Cf. FERRÃO, Bernardo José – Do burgo medieval à cidade moderna, *ob. cit.*, p. 19.

²⁶³ Cf. ALMEIDA, Pedro Vieira de – *A arquitectura do século XVIII em Portugal: pretexto e argumento para uma aproximação semiológica*. Braga: [s.n.], 1974. Separata de Bracara Augusta, Vol. XXVII, fasc. 64 (1973), p. 7.

²⁶⁴ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – Porto, cidade do. In PEREIRA, José Fernandes (dir.) *Dicionário da arte barroca em Portugal*. Lisboa: Editorial Presença, 1989. ISBN 972-23-1088-7, p. 377.

²⁶⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 378.

²⁶⁶ O cunho tradicional do risco de José Figueiredo Seixas terá levado a Irmandade da Lapa a refutar o projeto inicial de João da Gama Stroberle, porventura mais clássico. Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 175.

o projeto do Recolhimento de Órfãs de Nossa Senhora da Esperança (1724) e do Palácio de S. João Novo (1725)²⁶⁷.

Na segunda metade do século XVIII, a arquitetura portuense é pautada pela coexistência de múltiplas *nuances* estilísticas que lhe conferem uma feição peculiar. Sobressai a corrente tardo-barroca com elementos *rocaille*, que se estende até à década de oitenta²⁶⁸, a par da afirmação do denominado “estilo pombalino” – introduzido pela Junta das Obras Públicas – e do triunfo do neopalladianismo de influência britânica que evoluem no sentido do neoclássico²⁶⁹.

No decurso do processo de estruturação e afirmação do Estado moderno, sobressai a importância granjeada pela arquitetura civil traduzida na proliferação de edifícios públicos civis – hospitais, teatros, prisões e quartéis – capazes de satisfazer as exigências da modernidade, dotados de funções específicas e que não demandam legitimação religiosa. Algumas construções conseguem inclusive arrebatar a magnitude que era tradicionalmente apanágio da arquitetura religiosa²⁷⁰. Anni Nonell destaca, no âmbito do fortalecimento do regalismo característico da política pombalina, a edificação da Cadeia e Tribunal da Relação – no largo do Olival – e do Hospital de Santo António – implantado fora do perímetro das muralhas – cuja horizontalidade serve de

²⁶⁷ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *António Pereira: arquitecto do Palácio de S. João Novo*. Porto: Câmara Municipal do Porto, [1990], p. 241-244.

²⁶⁸ O Convento de Santo António da Cidade dos Religiosos Menores Reformados da Província da Imaculada Conceição e a nova igreja do Mosteiro de S. Bento da Avé Maria constituem dois testemunhos notáveis da arquitetura tardobarroca, cujas obras principiaram nos anos oitenta. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – Porto, cidade do, *ob. cit.*, p. 378.

²⁶⁹ A associação destas duas correntes vai conduzir ao aparecimento do neoclássico, com a edificação da igreja da Ordem Terceira de S. Francisco, em 1795. A arquitetura neoclássica portuense surgiu como corolário de um percurso que engloba o “estilo pombalino”, o neopalladianismo e uma arquitetura de tendência classicizante, traduzida nas obras de reconstrução das igrejas de Nossa Senhora da Vitória e de S. Nicolau [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 10-11]. Segundo Regina Anacleto, a estética neoclássica surgiu no Porto por via inglesa. A partir do último terço do século XVIII, os edifícios erigidos na cidade apresentam um aspeto robusto, austero e sóbrio, reflexo da influência do neoclassicismo britânico ligado à estética palladiana. As construções de Coimbra, ainda que sejam mais modestas, manifestam os cânones desta corrente estética. No entanto, as realizações arquitetónicas bracarenses e lisboetas buscaram inspiração nos modelos italianos, enraizados na Antiguidade Clássica. Por conseguinte, na génese da arquitetura neoclássica em Portugal encontramos influências diversas e pólos difusores distintos [cf. ANACLETO, Regina – *A Arquitectura neoclássica em Portugal. Breves considerações sobre a sua génese e difusão*. [s.l.: s.n.], 1988. Separata de Revista Munda, 16, p. 4-7]. Na primeira metade do século XIX, a estética neoclássica assumiu maior vigor [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII*. Porto: [s. n.], 1992. Separata de Bibliotheca Portucalensis. Série 2, n.º 7 (1992), 90] e na reta final acabou por ir de encontro à ideologia romântica [cf. ANACLETO, Regina – *Neoclassicismo e Romantismo*. In *História da Arte em Portugal*. Lisboa: Publicações Alfa, 1986. Vol. 10, p. 9].

²⁷⁰ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 11-12; MATOS, José Sarmento de – *Edifício Público*. In PEREIRA, José Fernandes (dir.) *Dicionário da arte barroca em Portugal*. Lisboa: Editorial Presença, 1989. ISBN 972-23-1088-7, p. 153.

contraponto à massa vertical da Torre dos Clérigos. Subjacente a estes programas emblemáticos da Ilustração, vislumbramos “uma atitude de deliberada subalternização do religioso, que passa pela secularização do espaço urbano e encontra na requalificação do ponto mais elevado da cidade a sua máxima expressão”²⁷¹.

A arquitetura portuense setecentista acusa o peso da tradição e das formas do passado, mercê da morosidade das obras, do gosto tradicional do encomendador e do conservadorismo estilístico dos artistas²⁷². Não obstante, sofre uma metamorfose que reflete a modernização da imagem da cidade resultante do programa da Junta das Obras Públicas, da influência da comunidade britânica e do recurso aos tratados de arquitetura que difundiam as novas correntes artísticas²⁷³.

A arquitetura das Obras Públicas deixa transparecer o gosto das realizações empreendidas na capital do reino após o fatídico terramoto de 1 de novembro de 1755. Na verdade, a influência do “estilo pombalino” está intimamente relacionada com a sensibilidade estética dos protagonistas e com o facto de a formação dos principais arquitetos da Junta das Obras Públicas ter ocorrido dentro do espírito da reconstrução de

²⁷¹ Cf. NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*, ob. cit., p. 268.

²⁷² Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *Porto, cidade do*, ob. cit., p. 378.

²⁷³ Cf. IDEM – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 10.

No século XVIII a teoria arquitetónica produzida em Portugal era insuficiente e globalmente retrograda, ao contrário do que acontecia no resto da Europa. No contexto nacional, sobressai o esforço de teorização efetuado por Cyrillo Volkmar Machado; a obra de José Manuel de Carvalho Negreiros; o *Tratado de Ruação* de José de Figueiredo Seixas; alguns livros de engenheiros militares, nomeadamente de Serrão Pimentel e Azevedo Fortes; o trabalho de Matias Aires; reflexões dispersas de Manuel da Maia e Machado de Castro; e cartas e documentos de Costa e Silva e Fabri [cf. GOMES, Paulo Varela – *A cultura arquitectónica em Portugal no século XVIII*. Lisboa: Ed. Caminho, 1988, p. 79-80]. Todavia, era possível aceder ao conhecimento dos grandes teóricos da arquitetura, mediante o recurso a tratados, livros de ornatos, livros eruditos com gravuras inseridas e gravuras avulsas. Algumas bibliotecas conventuais – como Santa Cruz de Coimbra ou Tibães – possuíam obras teóricas consagradas e a circulação dos elementos divulgadores da cultura arquitetónica era intensa [cf. FERREIRA-ALVES, Natália Marinho – *A arte da talha no Porto na época barroca (Artistas e clientela. Materiais e técnica)*. Porto: Arquivo Histórico; Câmara Municipal do Porto, 1989. Vol. 1, p. 176]. Os tratados de arquitetura eram apreciados por diversos leitores, designadamente pelos protagonistas da arquitetura portuense. Os mais consultados foram os de Sebastiano Serlio – *Regole generali di architettura sopra le cinque maniere degli edifici*. Veneza, 1537; Giacomo Barozzi da Vignola – *Regola delli cinque ordini d'architettura*. Roma, 1562; Vincenzo Scamozzi – *Dell' idea dell' architettura universale*. Veneza, 1615; Andrea Pozzo – *Perspectiva pictorum e architectorum*. Roma, 1693-1700; e François Blondel – *Cours d'architecture*. Paris, 1675-1683 [cf. FERREIRA-ALVES, – *A Casa Nobre no Porto na época moderna*, ob. cit., p. 38]. Na segunda metade do século XVIII, a tratadística francesa viria a exercer uma influência considerável na produção arquitetónica empreendida nos principais centros urbanos [cf. FERRÃO, Bernardo José – *Projecto e transformação urbana do Porto na época dos Almadas, 1758-1813: uma contribuição para o estudo da cidade pombalina*, ob. cit., p. 78-81]. Merece especial referência o uso da imagem enquanto veículo de comunicação. Em Portugal havia estampas de arquitetura e decoração oriundas dos principais centros de edição europeus que conferiram um grande impulso à cultura visual. Cf. MANDROUX-FRANÇA, Marie Thérèse – *Information artistique et “mass-media” au XVIII.^e siècle: la diffusion de l'ornement gravé rococo au Portugal*. Braga: Livraria Cruz, 1973. Separata de Bracara Augusta, Vol. 27, n.º 64 (76), p. 412.

Lisboa. A escolha de projetos oriundos da capital – como o plano da Cadeia e Tribunal da Relação – também assumiu especial relevância²⁷⁴. Flávio Gonçalves enaltece o pioneirismo do imóvel gizado pelo arquiteto e engenheiro militar Eugénio dos Santos, uma vez que constitui o primeiro edifício de carácter pragmático inscrito numa arquitetura de formulação racional²⁷⁵. José-Augusto França prefere evocar a “*severidade pesadona da Relação*” que não consegue derrotar “*as estruturas seiscentistas da tradição portuguesa*”. Pelo contrário, o autor sustenta que o Hospital de Santo António – que respeita o esquema de composição palladiano – enceta “*uma modernização de gosto no domínio portuense*”²⁷⁶.

A introdução da arquitetura neopalladiana está associada, de forma insofismável, à crescente importância da colónia inglesa no Porto que incutia a cultura da sua pátria²⁷⁷ e ao multifacetado cônsul John Whitehead, que esteve ligado ao programa de transformações empreendido pela Junta das Obras Públicas²⁷⁸.

O expoente máximo da presença de uma arquitetura de influência inglesa que conferiu um cariz próprio à cidade é o Hospital de Santo António. Concebido pelo reputado arquiteto britânico John Carr, em conformidade com os preceitos mais modernos da arquitetura hospitalar europeia de setecentos, a edificação do novo hospital encomendado pela Santa Casa da Misericórdia introduz a arquitetura neopalladiana no Porto e funciona como um grande núcleo de transmissão do saber e fazer arquitetónico que influencia outras construções erigidas na cidade, designadamente o Palácio dos Carrancas, a Academia Real da Marinha e Comércio e a Bolsa Comercial do Porto²⁷⁹.

²⁷⁴ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII, *ob. cit.*, p. 81.

²⁷⁵ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 177.

²⁷⁶ Cf. FRANÇA, José-Augusto – *A arte em Portugal no séc. XIX*, *ob. cit.*, p. 58.

²⁷⁷ A partir de 1640, a colónia britânica marcou uma forte presença no Porto. No ano de 1642 passou a residir na cidade o primeiro cônsul. O poderio económico da colónia aumentou substancialmente após a assinatura, em 1703, de um acordo diplomático entre Portugal e a Inglaterra – *Tratado de Methuen* – e do desenvolvimento do negócio do vinho do Porto [cf. *PORTO a Património Mundial*. Porto: Câmara Municipal do Porto, 1993. ISBN 972-9147-08-6, p. 53]. Muitos mercadores fixaram residência no Porto tendo construído habitações que denotam características da arquitetura britânica. No terceiro quartel do século XVIII, a forte ressonância inglesa ecoa na arquitetura civil portuense ao nível da sobriedade das formas, da abundância de janelas envidraçadas, da utilização de mezaninos, e do uso do aparelho rusticado no rés-do-chão. Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 187.

²⁷⁸ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almas. Arquitectura. Obras Públicas*, *ob. cit.*, p. 11.

²⁷⁹ Cf. IDEM – O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII, *ob. cit.*, p. 84. A influência do Hospital de Santo António ultrapassa os limites geográficos da segunda cidade do reino. José Sidónio da Silva admite que possa ter determinado a escolha do arquiteto do “Hospital Novo” de Viseu, cuja construção decorreu entre o desfecho do século XVIII e praticamente toda a centúria de oitocentos. O investigador atribui a autoria do projeto a Teodoro de

Como acabamos de demonstrar, a construção do Hospital de Santo António está inscrita num ambiente pautado pelo dinamismo económico, pela ascensão da burguesia, pelo crescimento demográfico, pelo pulsar de novos valores culturais e ideológicos e por intervenções urbanísticas e arquitetónicas de vulto que conferem uma nova imagem ao burgo. É uma obra inscrita no esforço de construção dos equipamentos da cidade moderna dos Almadas ao lado da Cadeia e Tribunal da Relação, do Teatro de S. João – gizado por Vincenzo Mazzoneschi – da Real Casa Pia e do Quartel de Santo Ovidio²⁸⁰, dotada de enorme qualidade arquitetónica. Segundo Sousa Reis, uma vez construído, “constituirá o melhor Hospital da Europa, e quem sabe se do mundo inteiro”²⁸¹. Lamentavelmente, a Santa Casa da Misericórdia do Porto não teve capacidade financeira para suportar a materialização integral da obra. Por conseguinte, o plano primitivo não passou de uma quimera, conforme teremos oportunidade de demonstrar.

2. O encomendador: a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Porto

A Santa Casa da Misericórdia do Porto, fundada no desfecho do século XV, ocupou um lugar de grande notoriedade e prestígio na cidade. Conforme proferiu Magalhães Basto, “*Nasceu pobre. Saiu do nada*”²⁸². Porém, com o volver dos anos, afirmar-se-ia enquanto “*instituição estruturada e estruturante na matriz da sociedade portuguesa*”, dotada de regras e capaz de mobilizar recursos, materiais e humanos, para dar cumprimento aos objetivos expostos no Compromisso, protagonizando uma função de inclusão e harmonização social que se dilata no tempo e reajusta às novas realidades, às especificidades e exigências de cada época²⁸³.

Sousa Maldonado com base em argumentos plausíveis. Sublinhou o prestígio e a naturalidade do arquiteto, que estaria familiarizado com as tipologias arquitetónicas existentes em Inglaterra por se andar a construir no Porto o Hospital de Santo António, aspeto que agradaria à Misericórdia de Viseu. Daí que os hospitais “*apresentem alguma afinidade na forma da sua planta quadrilonga*”. Afirmou que autor do risco concebeu “*um edifício à boa maneira inglesa ou portuguesa, ligado à escola palladiana*”. Cf. SILVA, José Sidónio M. da – O edifício do “Hospital Novo” de Viseu – 1793. *Beira Alta*. Viseu: Assembleia Distrital de Viseu. Vol. 53, fascs. 1 e 2 (1994), p. 90-94.

²⁸⁰ Cf. FERRÃO, Bernardo José – O romano que desenhou o antigo teatro de S. João. Vincenzo Mazzoneschi. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 6 (Maio 1982), p. 19; SOUSA VITERBO, Francisco Marques – *Diccionario historico e documental dos architectos, engenheiros e constructores portugueses ou a serviço de Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1904. Vol. II, p. 158.

²⁸¹ Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apointamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., Vol. 4, p. 465.

²⁸² Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 8.

²⁸³ Cf. ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*, ob. cit., p. 22.

A Irmandade foi adquirindo na vida da urbe uma importância crescente – associada à dimensão da atividade filantrópica efetivamente exercida, à credibilidade da instituição e concomitante capacidade para suscitar a piedade cristã e captar fortunas individuais – que requeria a construção de estruturas próprias, de modo a garantir o funcionamento da sua vasta rede assistencial. Daí a encomenda de vários projetos, nomeadamente do Hospital de Santo António, que viria a exercer um papel fulcral na sua esfera de atuação e a merecer destaque entre os edifícios mais interessantes e representativos da arquitetura civil portuense.

A construção do Hospital de Santo António constitui um empreendimento de grande envergadura associado à Santa Casa da Misericórdia do Porto, enquanto entidade encomendadora, pelo que intentaremos esboçar alguns dos eventos mais marcantes relacionados com a história da instituição e delinear a sua estrutura, organização e dinâmica de funcionamento, colocando o enfoque nos dados que se afiguram passíveis de facultar um conhecimento mais aprofundado acerca do nosso objeto de estudo.

2.1. Considerações sobre a história da Santa Casa da Misericórdia do Porto

A Santa Casa da Misericórdia do Porto foi criada no dia 14 de março de 1499, na sequência da fundação da sua congénere de Lisboa pela rainha D. Leonor – viúva de D. João II – imbuída de uma fervorosa espiritualidade e sentimento caritativo. Desprovida de instalações e de recursos, a sua área de atuação começou por estar circunscrita ao apoio domiciliário dos pobres e dos encarcerados. Vivia de esmolas granjeadas pelos irmãos, de pequenas dádivas e legados²⁸⁴.

Os primeiros anos de vida foram difíceis. Segundo Magalhães Basto, teve uma *“existência nómada, apagada, quase totalmente ignorada e até problemática”*. Enfrentou dificuldades financeiras e tardou em desfrutar de instalações próprias. Somente em 7 de agosto de 1502, nas vésperas de uma visita régia inserida no trajeto de D. Manuel para Santiago de Compostela, foi instalada na Capela de Santiago, nos claustros velhos da Sé²⁸⁵.

²⁸⁴ Cf. SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*. Porto: [s.n.], 1980. Separata de Boletim do Hospital Geral de Santo António, Vol. II, n.º 3, p. 7.

²⁸⁵ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 13-14.

A carta régia de 15 de maio de 1521 conferiu o primeiro grande impulso para o alargamento e consolidação da Misericórdia do Porto. Nesse ano, a Irmandade já dispunha de condições para aumentar a sua vocação assistencial, na medida em que o rei D. Manuel I determinara a anexação de três hospitais albergários da cidade do Porto – Roque Amador, na rua dos Caldeireiros, em frente ao padrão de Santo Elói; Santa Clara, na rua dos Mercadores; e Santo Ildefonso, em Cimo de Vila – com todos os seus rendimentos, que anteriormente eram geridos pelo município. Mais tarde, em 1550, viria a instalar-se num edifício condigno, situado na rua das Flores²⁸⁶.

Refulge o protecionismo e a magnanimidade da Coroa plasmados na concessão de privilégios e isenções e ainda na dotação de instalações. O rei D. Manuel I representa, por afeição pessoal ou inspiração de D. Leonor, a “*verdadeira alma*” da Misericórdia do Porto²⁸⁷. Mas o apoio de inúmeros benfeitores também seria determinante ao longo da história da Santa Casa, que conseguiu angariar um património substancial decorrente de atos de caridade, especialmente generosos por parte dos que estavam afastados da metrópole, de dádivas e de legados testamentários²⁸⁸.

O ano de 1584 assinala a morte do primeiro grande benemérito da Misericórdia do Porto, ou seja, de D. Lopo de Almeida. Este benfeitor – doutor, clérigo, presbítero e capelão do rei D. Filipe II de Espanha²⁸⁹ – legou uma avultada fortuna à Irmandade, mediante a observância de disposições testamentárias. Em caso de incumprimento, a herança seria atribuída à Misericórdia de Braga, ou então à de Lamego, na eventualidade de não ser aceite pela primeira, em determinadas condições²⁹⁰.

De acordo com o testamento redigido em Madrid, em 26 de janeiro de 1584 – três dias antes da morte do rico fidalgo – a Misericórdia do Porto havia sido

²⁸⁶ Cf. SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, ob. cit., p. 7.

²⁸⁷ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 17.

²⁸⁸ Cf. ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*, ob. cit., p. 25.

²⁸⁹ D. Lopo de Almeida ascende de uma família associada ao exercício de cargos importantes e dotada de grande projeção social. Era filho de D. António de Almeida – parente próximo do primeiro vice-rei da Índia D. Francisco de Almeida – contador-mor de Lisboa e provedor-mor dos armazéns do reino e sobrinho de D. Lopo de Almeida, primeiro conde de Abrantes, vedor da fazenda do rei D. Afonso V, alcaide-mor de Punhete, hoje Constância. D. Lopo de Almeida faleceu a 29 de janeiro de 1584 e as suas ossadas jazem numa urna funerária de pedra que se encontra embutida na parede esquerda, antes do arco cruzeiro, da igreja da Misericórdia. Cf. CARNEIRO, José Augusto – *O Hospital da Misericórdia do Porto, Convento de Monchique e seus fundadores. O Tripeiro*. Porto. Série 1, ano 1, n.º 7 (1908), p. 103.

²⁹⁰ Cf. SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, ob. cit., p. 7-8.

contemplada com o património de D. Lopo de Almeida. O caminheiro da Relação, Lourenço Sarto, apresentou o traslado, em pergaminho, do documento, onde constava:

*“Os pobres são os meus direitos herdeiros... pelo que deixo por meu universal herdeiro o hospital e obras pias, que mando cumprir, e por meu testamenteiro e administrador a Misericórdia do Porto”*²⁹¹.

A Misericórdia ficava obrigada a instalar um hospital, a prover a respetiva manutenção e a praticar atos piedosos, tais como recolher e assegurar de forma contínua e permanente o tratamento dos doentes pobres da cidade. Devia também fazer uma capela para o Santíssimo Sacramento e mandar rezar missas. O legado acabou por reverter a favor da Santa Casa da Misericórdia do Porto, uma vez que a Irmandade acatou com prontidão as cláusulas estipuladas²⁹².

À semelhança de D. Lopo de Almeida, muitos outros benfeitores demonstraram o espírito cristão de caridade e solidariedade social vigente na época testando à Misericórdia do Porto os seus bens e rendimentos. Os legados, as ofertas, as esmolas e a dedicação dos irmãos, a par do vigoroso apoio régio, permitiram contornar dificuldades financeiras e ajudaram a materializar as obras de misericórdia, tendo viabilizado amiúde a atividade da Santa Casa em matéria de assistência hospitalar.

Magalhães Basto dá-nos conta do desenvolvimento da Misericórdia e da extensão da respetiva *“sombra protectora e amiga a um maior numero de desditosos”*. Afirmar que, em meados do século XVIII, administrava diversos estabelecimentos. Enuncia o Hospital de Dom Lopo, na rua das Flores; a Roda dos Expostos, na rua dos Caldeireiros; o Hospital dos Entrevados, em Cimo de Vila; o Hospital das Entrevadas, em Santo Ildefonso; o Hospital dos Lázaros, no Campo de S. Lázaro; o Hospital das Lázaras, anexo ao anterior; e o Hospício das Velhas, na rua dos Mercadores²⁹³. Não obstante, a Santa Casa da Misericórdia deu continuidade ao seu intrépido percurso pelos trilhos da caridade e abalançou-se na construção de um novo hospital que veio a receber o nome de “Santo António”.

²⁹¹ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 22.

²⁹² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 22-24.

²⁹³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 28.

2.2. A organização da Santa Casa da Misericórdia do Porto

A Irmandade da Misericórdia obedecia a uma estrutura bem delineada, que perseguia uma eficácia funcional adequada aos preceitos estabelecidos e dependia de uma entidade exterior. A instituição surgia por proposta real e o seu Compromisso fora confirmado pelo monarca. Por conseguinte, quaisquer alterações significativas demandavam ratificação régia²⁹⁴.

O corpo da Santa Casa da Misericórdia era constituído por irmãos, cuja admissão se encontrava devidamente regulamentada. Os candidatos começavam por endossar uma petição à Mesa com a identificação, onde indicavam o nome, a idade, a ascendência até aos avós, a naturalidade, a morada e a profissão. Se fossem casados, tinham também que apresentar informações inerentes ao cônjuge: o nome da mulher, dos respetivos pais e avós e o local ou locais onde tinham residido. O provedor nomeava então dois irmãos, que não podiam fazer parte da Mesa nem da Junta, para procederem à recolha de dados e atestarem a veracidade das declarações. Uma vez na posse das inquirições, entregava a petição aos Mesários solicitando-lhes que se informassem, com rigor, sobre os pretendentes. Algum tempo mais tarde, decorridos pelo menos oito dias após essa entrega, a aprovação era feita em Mesa mediante o sistema de votação de favas brancas/ favas pretas²⁹⁵.

O ingresso na Irmandade obedecia a requisitos bem definidos. De acordo com o Compromisso da Santa Casa, os proponentes – que eram exclusivamente do sexo masculino – deviam ser de boa fama, tementes a Deus e viver em conformidade com os princípios cristãos. Tinham de saber ler, escrever e possuir bens para acudir ao serviço da Misericórdia. No caso dos artesãos, o ofício tinha de ser compatível com a observância diligente das obrigações. Não podiam estar envolvidos em qualquer infâmia ou delito escandaloso, nem associados a crime merecedor de pena e castigo vil. De igual modo, a admissão estava interdita aos descendentes de judeus e de mouros, por carecerem de “limpeza de sangue”; aos solteiros com idade inferior a vinte e cinco anos; e aos empregados da Santa Casa que auferissem salário, à exceção dos médicos, cirurgiões e sangradores²⁹⁶.

²⁹⁴ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 198.

²⁹⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 127.

²⁹⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 127.

O número de irmãos respeitava limites estatutariamente definidos. Até 1646, cifra-se pelos cento e cinquenta. A partir deste ano, ascende aos duzentos e cinquenta. Este incremento, que visa assegurar o cumprimento das obrigações da Irmandade e obstar a sobrecarga de trabalho, estaria relacionado com uma multiplicidade de fatores: a falta de disponibilidade total para o desempenho dos cargos, por motivos de natureza familiar e profissional; o alargamento da esfera de beneficência da Misericórdia, mercê das exigências dos legados e das necessidades da sociedade moderna; a falta de préstimo de alguns dos irmãos por morte, ausência ou incapacidade. Ao longo dos tempos, o número de confrades seria em muito ultrapassado²⁹⁷. Entre 1750 e 1810, a Santa Casa só admitia novos irmãos quando precisava deles. Posteriormente, a entrada de confrades passou a reger-se pelos interesses e motivações individuais²⁹⁸.

A Santa Casa da Misericórdia dividia os confrades em duas categorias. Os irmãos de primeira condição, ou nobres, incluíam membros da nobreza, clérigos, desembargadores, bacharéis e licenciados, médicos e oficiais do exército. Os irmãos de segunda condição, ou oficiais, abrangiam os que trabalhavam em artes e ofícios mecânicos, boticários, cirurgiões, comerciantes, funcionários da administração, negociantes, oficiais do exército de baixa patente e sangradores. O estatuto determinava a distribuição de cargos e dignidades. Os lugares de topo que conferiam prestígio social, mas que também demandavam maior responsabilidade, nível de conhecimentos e dedicação, eram ocupados pelos irmãos de primeira condição. Esta dicotomia deixa de existir formalmente a partir das eleições de 1781-1782²⁹⁹.

No que concerne à distribuição geográfica dos irmãos, admitimos a existência de uma correlação entre a presença física dos estabelecimentos da Santa Casa da Misericórdia dispersos pela cidade e a proveniência dos confrades, uma vez que os locais de residência se concentram, sobretudo, nas imediações dos estabelecimentos da Instituição. Era o caso dos que moravam, por exemplo, nas ruas das Flores, dos Caldeireiros, dos Mercadores, de Cimo de Vila, da Cordoaria, de S. Lázaro, do Bonjardim, do Almada, de S. João, Chã, das Hortas, da Bainharia e de Cedofeita³⁰⁰.

²⁹⁷ Em 1767, a Santa Casa contava com 717 irmãos vivos e afirmava que este número não era suficiente para suprir as necessidades da instituição. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 135.

²⁹⁸ Periodicamente, a Santa Casa preenchia os lugares vagos por falecimento, ausência e incapacidade para dar resposta a muitos dos compromissos. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 138.

²⁹⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 168.

³⁰⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 172.

A Mesa constituía um órgão fundamental no âmbito da administração da Irmandade. O Compromisso da Misericórdia do Porto definia a periodicidade e teor das reuniões. A Mesa devia reunir duas vezes por semana, na Casa do Despacho, para abordar assuntos espirituais e temporais. Consignava a quarta-feira para dar esmola aos pobres e despachar petições e o domingo para resolver questões relacionadas com os presos e seu livramento, demandas e arrecadações das fazendas. De igual modo, os Mesários estavam obrigados a reunir em assembleia em determinadas datas festivas, como acontecia por ocasião dos dias dedicados a Nossa Senhora, aos Inocentes e a S. Martinho; do aniversário da morte de D. Lopo e do jantar dos pobres; da Quaresma, todas as quartas-feiras; da Semana Santa, ofícios da quinta e sexta-feira; e da Santíssima Trindade, vésperas e dias, na Capela da Cadeia. O provedor também podia convocar extraordinariamente a Mesa sempre que julgasse necessário³⁰¹.

A Mesa era constituída por um provedor, um escrivão e onze conselheiros: cinco nobres e seis oficiais que emitiam pareceres sobre os assuntos abordados nas reuniões. Serviam, com regularidade, de mordomos das diversas administrações que a Santa Casa possuía³⁰².

O cargo de provedor só podia ser desempenhado por um irmão nobre, com autoridade, prudência, boa reputação, idade não inferior a quarenta anos e disponibilidade total, pelo que deveria estar desvinculado de outras ocupações. Competia-lhe presidir às reuniões da Mesa e do Definitório, bem como tratar de todos os negócios da Casa³⁰³.

O exercício do cargo de escrivão estava confinado a pessoa prudente, expedita nos negócios e dotada de experiência ao serviço da Irmandade. A idade também era uma condição determinante, pois não podia ter menos de quarenta anos. Estipulava-se que tivesse ocupação compatível com as exigências inerentes ao desempenho das funções. Devia deslocar-se, preferencialmente todos os dias, à Casa do Despacho para dar ordens aos negócios. Era da sua exclusiva competência o registo nos livros da Casa de distintos assuntos tais como: eleições, acórdãos, contas, quitações, esmolas, dotes de órfãs, entre outros. Estava ainda incumbido de tomar contas, mensalmente aos mordomos da bolsa, da igreja e dos presos e no final do ano ao tesoureiro da casa, aos tesoureiros das administrações e ao mordomo do celeiro. A sua presença era requerida

³⁰¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 192.

³⁰² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 184 e p. 213.

³⁰³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 198-199.

nas entregas efetuadas a qualquer irmão e em outros assuntos respeitantes à instituição. No entanto, não lhe era permitido fazer qualquer despesa sem autorização da Mesa. Em caso de ausência, poderia ser substituído por um dos irmãos da Mesa que faria os registos num caderno. Posteriormente, o escrivão tinha que redigir esses apontamentos nos livros consignados para o efeito³⁰⁴.

A eleição da Mesa ocorria em 2 de julho³⁰⁵, dia da visitação de Nossa Senhora a sua prima Santa Isabel, na capela-mor da igreja num ambiente de grande pompa e circunstância. O provedor, o escrivão e o capelão da Casa presidiam ao ato eleitoral. Os membros da Mesa ocupavam os lugares a que tinham direito. O capelão, no púlpito, procedia à leitura dos capítulos do Compromisso respeitantes à eleição que se ia seguir. Os irmãos participavam nas eleições indicando verbalmente o nome de cinco irmãos nobres e de cinco irmãos oficiais, que o escrivão registava em duas pautas separadas. No entanto, estavam impedidos de o fazer em relação a eleitores do ano passado, ao provedor e ao escrivão em exercício. Seguidamente, o provedor retirava de cada uma das pautas os nomes dos cinco irmãos nobres e os dos cinco irmãos oficiais que haviam recebido maior número votos. Em caso de empate ou de impedimento seriam selecionados os que, a seguir, fossem mais votados. Estes dez irmãos eram agrupados em cinco pares formados, cada um deles, por um irmão nobre e por um irmão oficial tirado à sorte pelo primeiro. Estavam, assim, constituídos os eleitores incumbidos de nomear o provedor, o escrivão e os onze conselheiros. Contudo, não poderiam nomear para provedor, escrivão e irmãos da Mesa os mesmos que tivessem servido no ano transato, nem para conselheiros os que presentemente fossem eleitores. Os nomes eram então lançados em cinco pautas, em consonância com os grupos de eleitores. Caso não houvesse acordo entre os elementos de cada par, cada um indicaria o seu candidato. Eram eleitos os que fossem mais votados. Na eventualidade de um empate, a escolha incorria sobre os que haviam sido nomeados nas primeiras pautas. Se algum recusasse o cargo, seria retirado da pauta aquele que, em número de votos, viesse a seguir. Esta condição não se aplicava ao provedor nem ao escrivão da Mesa, uma vez que os

³⁰⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 204-205.

³⁰⁵ Até 1934, a eleição dos membros da Mesa da Santa Casa da Misericórdia realizava-se no dia da Visitação de Nossa Senhora. Com a tomada de posse estavam reunidas as condições para se dar início às atividades administrativas dos novos corpos gerentes. Esta data assume particular importância, pois assinala o início de cada ano económico da instituição. Cf. FREITAS, Eugénio A. da Cunha e MENDES, ANTÓNIO Lopes – *Provedores e escrivães da Santa Casa da Misericórdia do Porto*. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1990, p. 4.

eleitores teriam de fazer nova escolha. Terminada a eleição, os membros da nova Mesa prestavam juramento perante o provedor cessante³⁰⁶.

O modo de provimento da Mesa nem sempre aconteceu em conformidade com o Compromisso. Anos houve em que foi reconduzida por determinação régia, como nos testemunha a carta de 12 de junho de 1767:

*“Sou servido ordenar que no presente anno se não proceda a eleição de nova Meza e que a actual fique reconduzida para o anno proximo futuro, não obstante a disposição do compromisso”*³⁰⁷.

O rei D. José I alegou que a Mesa – eleita em 2 de julho de 1766 – já estava *“instruída nos mezos”* para levar a cabo de forma eficaz *“obras tão pias”* como a do hospital novo³⁰⁸. Por conseguinte, decidiu reconduzir a Mesa cuja composição passamos a expor no Quadro I.

QUADRO I	
MESA DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO ELEITA NO ANO DE 1766	
CARGOS	NOMES
Provedor	Brigadeiro D. António de Lancastre
Escrivão	Desembargador António Bernardo Álvares de Brito
Conselheiros de 1. ^a condição	José Barbosa de Albuquerque Reverendo Cónego António de Deus Campos Desembargador Manuel António Freire de Andrade João de Faria de Gouveia João Rodrigo Brandão Pereira de Lacerda
Conselheiros de 2. ^a condição	Francisco da Silva Costa Guimarães Domingos Pereira António Alves da Cruz Ventura José Fortuna José Ribeiro de Brito Henrique da Silva Carneiro

A recondução da Mesa que tinha por provedor D. António de Lancastre ocorreu de forma ininterrupta até 1772³⁰⁹. D. José I reiterou a decisão por acreditar que

³⁰⁶ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 186-187, p. 191 e p. 194.

³⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 2v.

³⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 2-2v.

³⁰⁹ A Mesa foi reconduzida por decreto régio emanado em junho de 1768, 1769, 1770 e 1771. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/ fl. e fls. 7, 8, 9; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 136.

continuar-se-ia a aplicar “*com o mesmo zelo na importante obra da mudança do hospital que se deve edificar*”³¹⁰.

No entanto, há que enumerar algumas mudanças registadas entre os conselheiros de primeira condição no ano económico de 1771-1772. O desembargador Manuel Pais Gomes de Oliveira – corregedor do cível da Relação do Porto – substituiu o conselheiro Manuel António Freire de Andrade, promovido a desembargador da Casa da Suplicação. O reverendo Bento de Abreu Aranha – cônego da Sé – sucedeu a António de Deus Campos, cônego prebendado da Sé do Porto, falecido há cerca de quatro meses. Os restantes elementos foram reconduzidos nos lugares, de acordo com o decreto de 27 de junho de 1771³¹¹.

Pela carta régia datada de 22 de junho de 1772, João de Almada e Melo foi nomeado provedor, por impedimento de D. António de Lancastre que se deparava com um novo desafio em terras africanas:

*“Attendendo a que Dom Antonio de Lancastre, actual Provedor dessa Meza, não pode continuar a servir o dito lugar por se achar nomeado Governador e Capitão Geral do Reino de Angola: Sou servido nomear para o dito lugar a João de Almada, actual Governador da Relação, e das Armas dessa cidade”*³¹².

Sempre que João de Almada e Melo estivesse impossibilitado de ocupar o lugar, seria substituído pelo filho António José de Almada. Ainda nesse mesmo diploma, o rei aproveitou para enaltecer o zelo da Mesa e manifestar inteira confiança na sua atuação, designadamente no que concerne ao “*adiantamento da obra do novo edificio para o hospital*”. Assim, à semelhança do que vinha acontecendo desde 1767, ordenou que “*no presente anno se não proceda a eleição da nova Meza*”³¹³.

Em 1773 o monarca voltou a optar pela recondução da Mesa, ainda que em 2 de julho de 1772 tivesse sido nomeado conselheiro de primeira condição o desembargador

³¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

³¹¹ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 2, p. 22; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 9.

³¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 13. D. António de Lancastre era irmão de D. Ana Joaquina de Lancastre e, por conseguinte, cunhado de João de Almada e Melo. Daí que estivessem unidos por laços de parentesco. Exerceu o cargo de governador de Angola entre os anos de 1772 e 1779 [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 136]. D. António de Lancastre chegou a Luanda em 1772 para ocupar o posto do seu antecessor, D. Francisco de Sousa Coutinho, vindo a adotar uma linha de atuação distinta, congruente com a Viradeira antipombalina. Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807), ob. cit.*, Vol. 6, p. 150-154.

³¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 13.

João Mendes da Costa, em substituição do desembargador Manuel Pais Gomes de Oliveira entretanto falecido³¹⁴.

Em 2 de julho de 1774, o provedor João de Almada determinou que não se procedesse à eleição da Mesa enquanto não fosse emanada ordem régia nesse sentido:

*“Como Sua Magestade, attendendo à necessidade do progresso da obra do novo Hospital de Santo António, tem mandado reconduzir a prezente Méza, por se achar instruida nos meynos mais conducentes, e efficazes para a sua continuassão; e ainda existirem os mesmos fundamentos, que moverão a real piedade á construção de huma obra tam interessante à republica: Mando, se não proceda à nova eleição, até segunda ordem do mesmo Senhor”*³¹⁵.

João de Almada preconizou a eleição em Mesa de novos conselheiros para suprir o lugar daqueles que *“não assistem, há annos ao despacho ordinario da mesma Méza”*. Referiu que alguns olvidaram as obrigações do Compromisso *“a que estão adstrictos por juramento”* e evocou casos de impedimento por motivos de índole distinta: doença, ausência, exercício de *“occupações publicas laboriozas, e incompativeis”*. Assim, para dar despacho aos *“negocios de mayor suppozissão”*, era recorrente chamar irmãos de Mesas anteriores. Desta desordem perniciosa resultava *“o excesso de se caluniarem os zellozos electos procedimentos de outros conselheiros”*³¹⁶.

Em observância do diploma régio datado de 26 de junho de 1775, a Mesa foi uma vez mais reconduzida³¹⁷.

Em 15 de junho de 1776, João de Almada escreveu a Sebastião José de Carvalho e Melo, a propósito do modo de provimento da Mesa da Santa Casa da Misericórdia. Fez referência ao teor da carta régia de 22 de junho de 1772 e ao facto de Sua Magestade ter continuado – nos anos subsequentes – a reconduzir a Mesa que presentemente se conservava, em virtude da real resolução de 26 de junho de 1775. Como se avizinhava o dia 2 de julho – data agendada para se proceder à eleição de nova Mesa – achou por bem inteirar o Marquês de Pombal da situação para que, sendo do agrado do monarca, *“se digne o mesmo senhor mandar passar as ordens necessarias, para ficar continuando a Meza actual”*. De igual modo, era conveniente determinar que, em caso

³¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 14; BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 2, p. 22.

³¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 15.

³¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 15.

³¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 16.

de morte ou “*impedimento de negocios proprios*”, a Mesa pudesse nomear os irmãos que julgasse mais idóneos para “*succeder no lugar dos que faltarem*”³¹⁸. Nesse ano, a Mesa foi também reconduzida por carta régia com data de 21 de junho de 1776³¹⁹.

No dia 2 de julho de 1777, o escrivão e os conselheiros da Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia do Porto dirigiram uma representação, feita em ato de Mesa, a João de Almada e Melo³²⁰. Começaram por evocar a obrigatoriedade de, “*na conformidade do seu compromisso*”, elegerem nova Mesa. Informaram que “*no dilatado decurso de onze anos*” muitos irmãos conselheiros adquiriram “*axaques*” e outros passaram a exercer “*ocupasoins incompatíveis*”. Lembraram o caso do escrivão, o doutor António Bernardo Álvares de Brito, por “*ter emprego no real serviso*” e viver, há dois anos, fora da cidade para prestar assistência à mãe que estava entrevada. Em face do exposto, pretendiam libertar-se “*da dita fadiga*”. No entanto, após terem analisado a carta régia de 22 de junho de 1772, acabaram por extrair várias conclusões. Reconheceram que João de Almada não podia deixar o seu cargo. Também não era legítimo proceder à “*eleisam de provedor sem nova expesial resolução de Sua Magestade*”. Disseram que João de Almada era o inspetor régio da obra do novo hospital. Por esse motivo, fora incumbido do governo da Mesa que devia conjugar esforços para promover a continuação e adiantamento do imóvel. Achavam evidente que era “*da real intensam*” a permanência de João de Almada como provedor. Ele seria mesmo uma figura fulcral para a materialização da obra:

“*(...)he certo que eleito outro provedor que nam tenha os generozos spiritos de Vossa Excelencia se percepita e suspende aquela importante e necessaria obra*”³²¹.

Referiram também que apreciavam a sua “*gostoza e respeitavel companhia*”. Não obstante, o erro cometido por Manuel Alves Martins causara uma situação embaraçosa, pelo que julgavam mais oportuno corrigir “*aquele dano pela Meza futura, dandolhe esta gloria por emendarem os seus defeitos*”. Os suplicantes terminaram com o seguinte apelo endossado a João de Almada e Melo:

³¹⁸ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fls.

³¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 21.

³²⁰ A representação foi assinada pelo escrivão António Bernardo Álvares de Brito e pelos conselheiros José Barbosa de Albuquerque, Domingos Pereira, Henrique da Silva Carneiro, Nicolau de Almeida e Lancaster, Domingos Francisco da Costa, António Álvares da Cruz e Sousa Vicente de Noronha Leme Cernaxe. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fls. 22-22v.

³²¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 22.

“ (...) continuar a protesam da dita obra no mesmo emprego de provedor no que cumpre com a real intensam e expressa ordem de Sua Magestade e aos superiores enxe de prazer e gosto procedendo se a eleiçam de novos officiaes somente em que concorram as estimaveis circunstancias com que Sua Magestade nos tem onrado nas repetidas cartas que nos tem dirigido recomendando-nos o progreso da dita obra”³²².

A representação mereceu resposta ainda nesse mesmo dia 2 de julho. João de Almada começou por sistematizar de forma clara o intento dos signatários:

“ (...) intentão Vossas Mercez persuadir-me a que na conformidade da carta regia de 22 de Junho, de 1772, não posso deixar de continuar no exercicio de provedor sem nova, e especial rezolussão de Sua Magestade”³²³.

De seguida, para dissipar quaisquer dúvidas, comunicou que havia decidido “*dar conta do referido a Sua Magestade, para determinar, a este respeito, o que for servida*”. Resolveu também suspender a eleição, uma vez que “*na forma do compromisso*” não se podia realizar sem a presença do provedor, continuando “*cada hum dos officiaes, e mais irmãos da Meza actual nas suas respectivas occupassões*”, enquanto aguardavam real resolução³²⁴.

Desta feita, a Mesa continuaria a exercer as suas funções. Em 1779, a Rainha estipulou que se procedesse a eleições na forma do Compromisso, tendo sido agendado o dia 27 de julho³²⁵.

Em 10 de junho de 1780, D. Maria I assentou que não se realizassem eleições, até dar a conhecer novas ordens. Alguns meses mais tarde – pela carta régia de 2 de setembro – nomeou a Mesa que tomaria posse no dia 13 do corrente mês³²⁶.

Em consonância com o diploma de 6 de julho de 1781, a Mesa foi reconduzida. No ano subsequente permaneceu em funções. Em 1783, a Soberana estipulou a realização de eleições. Os resultados do ato eleitoral – efetuado no dia 22 de dezembro – seriam enviados para a Secretaria de Estado, em Lisboa, e mantidos “*em silêncio*”, pois a respetiva divulgação dependia da anuência régia³²⁷.

³²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fls. 22-22v.

³²³ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fl.

³²⁴ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fl.

³²⁵ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 2, p. 38.

³²⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 38-39; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fl. 132.

³²⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 39; I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fl.

Os anos foram avançando e a Mesa continuou a aguardar ordens régias. Entretanto, alguns lugares de conselheiros ficaram vagos, bem como o de provedor, uma vez que João Rodrigo Brandão Pereira de Lacerda falecera em março de 1789. Por conseguinte, o escrivão Pedro Henquel vinha acumulando funções. D. Maria I decidiu então nomear – pelo aviso de 27 de julho de 1792 – António de Melo Correia para ocupar o posto de provedor e António Bernardo Álvares de Brito o cargo de escrivão³²⁸. Determinou também que se procedesse à eleição dos conselheiros, sob a presidência de Francisco de Almada e Mendonça. Passado um ano, ele presidiria a nova eleição para se escolherem novos membros ou reelegerem aqueles que entendessem³²⁹.

Doravante, em matéria de eleições, a Irmandade deveria cumprir o estipulado nos estatutos³³⁰. Porém, segundo o testemunho de Pedro de Melo Breiner³³¹, apenas a de 4 de setembro de 1792 respeitara de forma escrupulosa os preceitos do Compromisso:

*“Procedeu-se com efeito em 4 de Setembro á elleição dos officiaes, observada a forma do compromisso no capitulo 5; mas já no anno seguinte, ainda que se diga que se observou a forma do compromisso, não consta que assim se fizesse como na sobreditta. A elleição deve ser feita pelos elleitores: fez-se assim a 4 de Setembro de 1792, mas de nenhuma mais consta isso”*³³².

De acordo com a real resolução datada de 3 de novembro de 1796, a Mesa foi reconduzida por um período de dois anos. Em 1798 foi nomeada por um biénio. Posteriormente, a recondução seria assegurada por dois anos, conforme os diplomas régios promulgados. Os lugares vagos deviam ser preenchidos³³³.

Na sequência da morte do provedor Francisco de Almada e Mendonça, que ocorreu em agosto de 1804, chamou-se António de Melo Correia *“para servir o tempo*

³²⁸ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 2, p. 5, p. 12 e p. 39.

³²⁹ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fl.

³³⁰ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 2, p. 39.

³³¹ Pedro de Melo Breiner ocupou importantes cargos públicos. Foi Desembargador dos Agravos da Casa da Suplicação. Por carta de 5 de maio de 1800, foi nomeado Governador das Justiças da Relação e Casa do Porto. A partir de 1804 substituiu Francisco de Almada e Mendonça no posto de Inspetor das Obras Públicas. Por decreto de 26 de novembro de 1807, foi um dos eleitos pelo Príncipe Regente para integrar o governo do reino durante a sua permanência no Brasil. Cf. FREIRE, A. Braamcamp – Governadores da Relação do Porto. *O Tripeiro*. Porto. I Série, ano I, n.º 32 (1909), p. 252; FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 10 (Outubro 1982), p. 21.

³³² Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fl.

³³³ A referida nomeação encontra-se plasmada no aviso régio de 13 de setembro de 1798, que só foi dado a conhecer à Mesa em 18 de janeiro de 1799. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 2, p. 24-25 e p. 39-40.

que faltava”. Em 2 de julho de 1805, “*escuzando-se*” a dar continuidade ao cargo “*passarão a fazer a elleição*”. Pelo aviso régio de 4 de setembro de 1805, Pedro de Melo Breiner estava autorizado a “*aprovar a elleição que fizera a Meza da Misericórdia desta cidade, achando que os elleitos tinham as circunstancias necessárias*”³³⁴.

Todavia, Pedro de Melo Breiner só viria a receber o diploma bem mais tarde, em 18 de maio de 1806. Pensou então que, “*estando tão adiantado o tempo da duração da Meza*”, não seria congruente proceder a alterações, apesar de lhe parecer que “*nem todos os membros da Meza sejam os que convém nas circunstancias presentes*”³³⁵.

Em seu entender, tratava-se de uma “*elleição nulla na sua origem, qualquer que seja a face por que ella se olhe*”. Caso se considerasse que a Irmandade dispunha de liberdade para eleger, deveria respeitar na íntegra a forma do compromisso. De acordo com o seu ponto de vista, era “*preciza a licença previa de Sua Alteza Real*”³³⁶. A situação afigurava-se gravosa, como explicou utilizando as palavras que se seguem:

“*(...) sem ella passarão a elleger, sem ella derao posse aos elleitos, e sem ella conservárao nos empregos os que já tinham acabado o tempo porque Sua Alteza Real os reconduzio pelo avizo de 2 de setembro de 1803, cujo effeito devia retrotrahir-se ao dia 2 de julho de 1803*”³³⁷.

Apesar de tudo, julgou conveniente aprovar a dita eleição, avançando com os argumentos que passamos a transcrever:

“*(...) por huma parte injuriaria atrozmente os que se achao servindo e proximos a acabar, e por outra parte era o modo de sanar todos os actos por elles athé agora feitos, o que julguei menor mal*”³³⁸.

³³⁴ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mç. 355, cx. 474, s/fl.

Francisco de Almada e Mendonça foi eleito provedor em 2 de julho de 1794. Pelo aviso régio de 2 de novembro de 1796 foi nomeado para exercer esse posto sem limitação de tempo. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 2, p. 6.

³³⁵ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mç. 355, cx. 474, s/fl.

³³⁶ Para consolidar a sua posição, lembra que pelo aviso de 4 de setembro de 1792 a confraria detinha liberdade para eleger. Todavia, “*pelos posteriores ordens mostrou Sua Alteza Real querer continuar a prover, pelo menos o decoro, o respeito, e athé mesmo o interesse da confraria assim o exigiao*”. Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mç. 355, cx. 474, s/fl.

³³⁷ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mç. 355, cx. 474, s/fl.

³³⁸ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mç. 355, cx. 474, s/fl.

Induzira a Mesa a não efetuar nova eleição sem conhecimento prévio da vontade régia. Acreditava que seria benéfico para a confraria que “*Sua Alteza Real ordene logo, que no tempo competente se proceda á elleição, observada à risca e forma do compromisso*”. Todavia, admitiu que no caso em estudo – a título excepcional – pudessem ser reeleitos alguns dos oficiais³³⁹.

Pedro de Melo Breiner emitiu o seu parecer sobre alguns dos Mesários. Considerou que o provedor José Pamplona Carneiro Rangel era detentor de “*virtudes sólidas*”, porém “*summamente brando*”. Além disso, estava amiúde ausente da cidade. Em seu entender, o escrivão João Pedro Gomes de Abreu era experiente, “*vivo e inteligente*”, mas logo advertiu que “*todos da Meza e de fora della se queixao delle*”. De qualquer modo, atendendo ao estado em que se encontrava aquela administração, acreditava que ele seria extremamente útil à nova Mesa, tendo o cuidado de não o deixar “*abuzar do seu lugar*”. Relativamente ao conselheiro Martinho Afonso Barreto de Miranda, afirmou possuir “*muito boa idéa*”. Quanto a José Lopes da Silva, sabia que era “*muito importante*”, rico e filantropo. Referiu desconhecer os outros conselheiros. À laia de conclusão declarou:

“*Talvez nunca se precisaria tanto de huma Meza nomeada toda por Sua Alteza Real; mas eu não me atrevo a propor-la: tenho pouco [s/ fl.] conhecimento de pessoas para isso, e tenho-me desgraçadamente enganado com pessoas que eu julgava de toda a prova*”³⁴⁰.

A exposição de Pedro de Melo Breiner data de 24 de maio de 1806. Nos anos ulteriores, a Mesa Administrativa da Santa Casa foi quase sempre provida na sequência de eleição, ainda que registemos algumas vicissitudes diretamente relacionadas com as circunstâncias políticas da época.

Pelo aviso régio de 1 de setembro de 1805, a Mesa fora reconduzida por mais dois anos. Em 1807, a eleição sobreveio no dia 10 de agosto, pelo facto de o provedor estar ausente. Em 1808 – mercê da conjuntura política do reino – a Junta Provisional do Governo Supremo determinou que a Mesa continuasse em funções³⁴¹. O ato eleitoral só voltou a ter lugar em 2 de julho de 1810. No ano económico de 1809-1810 não houve eleição, pois o príncipe regente ordenou-a tardiamente – em 14 de dezembro de 1809 –

³³⁹ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fl.

³⁴⁰ Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mc. 355, cx. 474, s/fls.

³⁴¹ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 2, p. 25.

e a Mesa entendeu que devia aguardar pelo fim do mandato, uma vez que o ano já ia a meio. Em 1811, realizou-se em 10 de julho por falta de eleitores à data estabelecida. Entre os anos de 1812 e 1821, o ato eleitoral aconteceu sempre em 2 de julho, dia consignado para o efeito. Todavia, em 1821 a eleição foi repetida em 3 de julho, por ter sido considerada nula. Em 1822 também ocorreu nesse dia. Entre 1823 e 1827 retomou a data instituída. Em 1828 realizou-se em 21 de julho, pois no dia determinado pelo Compromisso não compareceram irmãos em número suficiente. De acordo com um aviso do Regedor das Justiças da Relação e Casa do Porto não deveriam votar em pessoas que tivessem servido a causa anterior. O provedor da Comarca viria a fiscalizar o cumprimento dessa ordem. Por escusas na aceitação dos lugares, a eleição só terminou no dia 24 de julho. Voltou a haver eleições em 2 de julho de 1829, de acordo com o Compromisso, bem como nos restantes anos balizados no nosso trabalho³⁴².

A Mesa deliberava sobre determinadas matérias de índole espiritual e temporal, gerindo o quotidiano³⁴³. Alguns assuntos, mercê da sua complexidade e importância, exigiam maior ponderação pelo que eram remetidos para o Definitório. Sem a reunião deste órgão não se podia modificar decisões lançadas nos livros de Lembranças; resolver problemas que atentassem contra as disposições do Compromisso; receber legados, testamentos ou impor ónus; nem aumentar salários aos que recebiam ordenado certo. À função executiva da Mesa, o Definitório acrescentava uma ação fiscalizadora – controlando os atos desta e velando pelo cumprimento dos estatutos – e legislativa, adaptando as regras às exigências sociais emergentes³⁴⁴.

O Definitório era constituído por irmãos experientes que, obrigatoriamente, já deviam ter integrado a Mesa. A sua composição nunca poderia ter menos de dez irmãos, tanto nobres como oficiais. Os definidores eram eleitos na tarde de 25 de julho – dia de S. Tiago – nos moldes adotados para a nomeação dos eleitores. Porém, os votos eram apenas registados numa única pauta. A esfera de atuação do Definitório encontrava-se bem delimitada. Por conseguinte, não podia acrescentar irmãos ao número estipulado no Compromisso nem dispensá-los dos requisitos necessários para serem admitidos na instituição ou nomeados para cargos e ofícios. Estava impedido de emprestar dinheiro da Casa ou despender algum dos depósitos. Também não tinha autoridade para mandar

³⁴² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 40-41.

³⁴³ A aprovação das resoluções pressupunha a existência de *quorum*, pois estava condicionada pela existência de uma maioria de votos. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 193.

³⁴⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 195-196.

sepultar com ato da Irmandade pessoas alheias a ela, nem para pedir a Sua Santidade comutação de legados, exceto se não se pudessem cumprir³⁴⁵.

A Irmandade da Santa Casa da Misericórdia era, portanto, dotada de uma estrutura orgânica muito coesa que lhe permitia dar resposta à sua vasta responsabilidade assistencial: curar enfermos, assistir presos e cativos, proteger órfãos e crianças desvalidas, socorrer necessitados, saciar a fome e a sede, vestir nus, enterrar mortos e sufragar almas.

3. As razões subjacentes à construção do Hospital de Santo António

A emergência do Hospital de Santo António deve ser perspectivada no quadro geral da história da assistência hospitalar da cidade do Porto e ainda das inúmeras obrigações da Misericórdia que a impeliram a criar estabelecimentos, tais como hospitais menores, asilos, colégios e a casa da roda. Neste ponto do nosso trabalho, insistimos apenas nos aspetos mais diretamente relacionados com a edificação do imóvel encomendado pela irmandade da Santa Casa da Misericórdia, na segunda metade do século XVIII.

Sabemos que o primeiro grande hospital da cidade aberto a todos os pobres remonta a 1585. Foi estabelecido na sequência do legado do grande benemérito D. Lopo de Almeida, no hospital albergaria de Roque Amador. Logo nesse ano, o volume das despesas totais de funcionamento foi significativo. Em 1586, estava já concluído o seu primeiro regulamento escrito. Em 1593, entrou em vigor um outro, acrescentando novas determinações. Interditava, por exemplo, a admissão ou a permanência de qualquer enfermo portador de doença contagiosa. Os incuráveis também eram rejeitados, ainda que lhes fosse facultado algum remédio de sustentação. O edifício possuía um dormitório com dezoito camas para pobres e cinco quartos para homens honrados. Perante a enorme afluência de utentes, mostrava-se acanhado e incapaz de dar resposta à procura. Por conseguinte, a Misericórdia mandou construir, nuns terrenos contíguos à albergaria – no ângulo da rua dos Caldeireiros com a rua das Flores – o denominado Hospital de Dom Lopo de Almeida. Canalizou diversos legados – mormente de Manuel Fernandes, o rico – para subvencionar as obras que se alongaram entre 1605 e os finais

³⁴⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 196-197.

da centúria. O novo edifício apresentava uma fachada algo imponente e instalações modelares para a época: era amplo, ventilado e provido de distintas enfermarias. Anualmente, acolhia cento e cinquenta a duzentos doentes³⁴⁶.

A fachada e a entrada principal estavam voltadas para a rua das Flores. No interior abria-se um vasto átrio com uma escadaria de pedra que dava acesso aos andares superiores. No primeiro piso, sobre o átrio, ficava a enfermaria geral das mulheres, de planta cruciforme, com quarenta e dois leitos metidos nas paredes “*em arcos de abóbada*”. O centro era ocupado por um altar onde se celebrava missa. Paralela a esta, ficava a enfermaria geral dos homens que, seguindo o mesmo esquema, só reunia trinta e oito camas. O hospital também possuía enfermarias para doenças venéreas e inválidos, casas de convalescentes e uma sala para doentes particulares. Por baixo das enfermarias havia lojas devidamente aproveitadas: a farmácia; a casa em que se manipulavam as drogas; e a casa dos aprendizes praticantes de farmácia³⁴⁷. O edifício dispunha de um claustro, com chafariz de quatro bicas de água ao centro. Sob a arcada ficavam portas de acesso à cozinha; à capela de Nossa Senhora da Piedade, que funcionava como câmara mortuária; e à capela do hospital, edificada com o legado do capitão Simão Gomes da Costa, cujo interior – revestido com azulejos – exibia um interessante retábulo dourado. Continha ainda uma “*caseta pequena*” destinada a doidos ou doentes de suspeita. O cemitério, com seu cruzeiro, estava situado num socalco de terreno nas traseiras do hospital³⁴⁸.

Com o decorrer dos tempos, assistiu-se a um notável crescimento demográfico. A capacidade de resposta do Hospital de Dom Lopo de Almeida resultou comprometida, deixando de satisfazer as necessidades da população portuense, da que era proveniente de outros pontos do reino, mas que dele se servia, e ainda de

³⁴⁶ Cf. SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, ob. cit., p. 8; BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 24-25.

³⁴⁷ Este aspeto leva-nos a crer que a Santa Casa da Misericórdia do Porto terá sido pioneira no ensino da ciência farmacêutica na cidade, à semelhança do que acontecera com o ensino médico-cirúrgico, proporcionado no seu hospital, pelo menos, desde o século XVII. A Misericórdia estava envolvida no processo de ensino: autorizava a matrícula dos aprendizes na aula cirúrgica – sob prévio requerimento e informação do mestre cirurgião – e superintendia na boa administração da componente prática. Por sua vez, o cirurgião da casa ensinava os praticantes a troco de um valor monetário previamente estabelecido. Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 26; ALVES, Jorge Fernandes (coord.) – *O Signo de Hipócrates*. [s.l.]: Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, 2003. ISBN 972-8152-94-9, p. 35-36.

³⁴⁸ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 25-26.

estrangeiros. Além disso, a localização do Hospital de Dom Lopo de Almeida, implantado intra-muros e num terreno húmido, não se coadunava com os modernos preceitos de higiene e salubridade pública veiculados. Disto nos dá conta o excerto do documento que passamos a transcrever:

*“ (...) o Hospital Real que existe na rua das Flores, não tinha a sufficiente comodidade para nelle se recolherem; e curarem os numerosos pobres, que deste reyno e dos estrangeiros o procuravão, nem ainda para ter as necessarias officinas alem de estar situado dentro da cidade em terreno humido, e na faldra de hum monte, em que não pode receber com liberdade o beneficio do ar”*³⁴⁹.

Esta situação inquietava a Santa Casa da Misericórdia, na medida em que conferia especial apreço aos cuidados com a doença e facultava auxílio aos enfermos. Proceder à reforma e ampliação das instalações do Hospital de Dom Lopo, com o derrube de alguns prédios urbanos, afigurava-se uma má escolha. Esta solução foi preterida por duas razões fundamentais. Por um lado, a Mesa em exercício de funções, sob a presidência de D. António de Lancastre, acreditava tratar-se de uma solução antieconómica. Por outro lado, de acordo com a opinião de peritos em questões de saúde pública, o hospital não deveria estar inscrito na malha urbana, no seio de um forte aglomerado populacional. Condenavam ainda a humidade e falta de ventilação do local, bem como a existência de um cemitério nas traseiras do hospital³⁵⁰.

A Irmandade decidiu então encetar diligências para erguer um edifício de raiz. Neste contexto, a Santa Casa da Misericórdia apresentou a D. José I um pedido para a construção do novo hospital que viria a obter anuência régia, conforme nos testemunha a carta datada de 12 de junho de 1767. O monarca apoiou inteiramente a iniciativa evocando o bem-estar dos doentes e razões de conforto e salubridade pública. De igual modo, aprovou o local indicado pela Misericórdia por se achar num terreno mais elevado, fora da cintura de muralhas. Enalteceu também a qualidade do ar. D. José I aproveitou ainda o ensejo para elogiar o zelo depositado pelos Mesários na condução das obrigações e determinar a recondução da Mesa por se achar *“instruida nos meyoys com que se podem conduzir a seus fins obras tão pias”*³⁵¹.

³⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 306.

³⁵⁰ Cf. FREITAS, Eugénio A. da Cunha e MENDES, António Lopes – *Provedores e escrivães da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 9.

³⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 2-2v.

A Santa Casa da Misericórdia do Porto logrou, portanto, autorização régia para se abalançar num empreendimento que se afigurava imprescindível para suprir as necessidades assistenciais de uma população em franco crescimento. Neste sentido, mandou construir um dos edifícios públicos civis mais interessantes e emblemáticos da cidade, de feição inteiramente laica, que se impôs pela sua opulência, especificidade funcional, capacidade de resposta e eficácia. A irmandade associou o seu nome a um equipamento público reclamado pela cidade em vias de expansão e modernização. Ainda hoje, o Hospital de Santo António constitui uma referência incontornável em matéria de prestação de cuidados de saúde a inúmeros habitantes da área metropolitana do Porto.

4. O local

A escolha do local destinado para a implantação do novo hospital foi complexa. Sabemos que a proposta inicialmente avançada pela Santa Casa viria a ser preterida, logo no ano subsequente, a favor de um outro terreno. Intentaremos, portanto, explanar esta problemática.

A Mesa da Misericórdia começou por pensar no Campo de S. Lázaro. Conforme referimos com anterioridade, D. José I não tardou em reconhecer as vantagens decorrentes da opção tomada pela Irmandade. Nas palavras do monarca, exaradas no diploma régio com data de 12 de junho de 1767, a Mesa devia dar início a uma importante diligência:

“ (...) que hé a mudança do dito hospital para o sitio de São Lazaro, que por ficar fora dos muros e em terreno mais alto logra de ares mais benignos e saudaveis: seguindo-se da dita mudança não só o beneficio particular dos doentes mas tambem o commum e universal da mesma cidade e seus moradores pelos acautellar das enfermidades que podem originarse da vizinhança dos enfermos e do cemiterio que está no dicto hospital”³⁵².

³⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 2.

Um ano mais tarde, a construção do novo hospital da Misericórdia seria remetida para um vasto terreno entre a Cordoaria e o Quartel do Primeiro Regimento. A localização primitiva foi então colocada de parte. Pinho Leal atribui este facto a desinteligências surgidas entre dois elementos da Mesa, um dos quais morador junto do Campo da Cordoaria. Este conseguiu demover os pares da escolha inicial fazendo prevalecer interesses pessoais³⁵³.



Pormenor da Planta de Perry Vidal (1865).

O 25 corresponde ao Hospital de Santo António.

Com bases documentais fidedignas, encontramos argumentos distintos que nos reportam para outras questões:

*“Sendo-me presente que examinandose o terreno do Campo de São Lazaro para nelle se edificar o novo hospital em consequencia da minha real resolução que vos foi expedida em carta por mim assignada na data de 12 de Junho do anno proximo passado, se observou não ser proporcionado para o referido edificio, porque fazendose mayor averiguação a respeito das agoas de que huma tal fundação necessita se acha não haver as que bastem; occorrendo tambem a circumstancia de ser o sitio hum pouco distante”*³⁵⁴.

Perante a análise circunstanciada do Campo de São Lázaro, concluiu-se que o terreno não era compatível com as dimensões do edifício. Além disso, não dispunha de água em quantidade suficiente. Um outro fator de ponderação foi a distância significativa do local, pois, naturalmente, acabaria por condicionar a mobilidade dos enfermos. Pelo contrário, a nova proposta afigurava-se excelente, uma vez que no terreno:

*“ (...) se descobrem as attendiveis circumstancias de ares puros e saudaveis e també o poder utilizarse da mesma agoa do hospital velho, alem de outra alli nativa em lugar proximo que facilmente se pode encanar”*³⁵⁵.

³⁵³ Cf. PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno: Diccionario geographico, estatistico, chorografico, heraldico, archeologico, historico, biographico e etymologico de todas as cidades, villas e freguezias de Portugal e de grande numero de aldeias*. Lisboa: Livraria Editora de Mattos Moreira, 1875. Vol. 5, p. 318, nota 1. Vd. estampas CXVII a CXXII no Apêndice.

³⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 3.

³⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 3v.

D. José I não terá ficado indiferente a esta fundamentação. Na verdade, o local era mais central; lograva de bons ares; e dispunha de água em abundância, sendo possível tirar partido da água que servia o Hospital de Dom Lopo e ainda canalizar a que era proveniente de uma nascente situada nas imediações³⁵⁶. Em face das razões aduzidas, o monarca facultou o seu consentimento em carta de 3 de junho de 1768³⁵⁷.

Um século mais tarde, João Mendes Osório lastimou a localização do edifício, uma vez que não reunia boas condições de salubridade. O ambiente concentrava emanções doentias: o ar era viciado pela respiração de muitos indivíduos aglomerados num recinto onde a renovação do ar era imperfeita e pelas exalações orgânicas geradoras de focos de infeção³⁵⁸. Destacou a importância da escolha do sítio consignado à construção de um hospital e formulou a máxima: *“não se escolhe o hospital para ocupar o terreno, mas o terreno para ser ocupado pelo hospital”*³⁵⁹.

À semelhança de Sarazin, conceituado professor da faculdade de medicina de Estrasburgo, defendeu a observância de algumas indicações: o terreno devia ser extenso, estar localizado extra-muros – atendendo ao crescimento urbano – num sítio alto e ventilado; o solo devia ser seco, de natureza calcária ou granítica; o edifício devia estar mais exposto a sul e a nascente e abrigado do lado norte. Após a escolha do local adequado e definida a exposição correta, convinha erigir o imóvel tendo presente que *“bellezas architectonicas não vem ao caso quando se trata de construir um hospital”*³⁶⁰.

Segundo João Mendes Osório, o Hospital de Santo António não respeitava os preceitos enunciados. Enumerou então as condições higienicamente nefastas do terreno. Detinha uma situação sobranceira à margem direita do rio Douro, pelo que recebia os vapores aquosos do rio e os densos nevoeiros. O edifício fora implantado na depressão de duas encostas e num terreno pantanoso, daí que os alicerces estivessem enterrados a uma profundidade enorme. Por conseguinte, a água subia pelas paredes e evaporava-se na atmosfera aumentando o estado higrométrico. Em virtude da inclinação convergente

³⁵⁶ O abastecimento de água era um aspeto prioritário para as instituições que zelavam pela saúde pública e acolhiam um elevado número de pessoas. O Hospital de Dom Lopo beneficiava, por alvará de 4 de maio de 1621, de água proveniente do cano de Paranhos. Este argumento era, portanto, inteiramente válido. Mais tarde, pela portaria de 27 de novembro de 1803, assinada pelo Governador das Justiças da Relação e Casa do Porto, Pedro de Melo Breiner, a água que corria para o Hospital de Dom Lopo foi desviada, desde a Praça do Pão, para o novo hospital de Santo António. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 1, p. 257-258.

³⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 3-4.

³⁵⁸ Cf. OSÓRIO, João Mendes – *O hospital da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 11-13.

³⁵⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 14.

³⁶⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 15.

dos planos, a água que abundava em cursos ou depósitos subterrâneos tendia a escoar-se para o centro do edifício. O hospital, circundado por grande parte da cidade, emitia e recebia ar viciado, independentemente da direção do vento. Nas imediações do hospital encontravam-se a Cadeia da Relação, a sudoeste; a praça do peixe, a sul; o Quartel de Infantaria e Cavalaria da Guarda Municipal e o Hospital do Carmo, a leste, que nada valorizavam a situação geográfica do hospital³⁶¹.

Pinho Leal partilhava a mesma opinião. Afirmou que a Santa Casa da Misericórdia havia negligenciado as “*prescrições de hygiene*” ao eleger aquele local. Em seu entender, “*o chão escolhido é inconvenientissimo para hospital*”. Evocou o facto de ser húmido e pantanoso, uma vez que “*por baixo do edificio e cortando-o a meio, de norte a sul, passa o ribeiro do Carregal, ou das Virtudes*”. Mencionou também que a construção resultaria caríssima, na medida em que adveio a necessidade de cobrir o ribeiro com abóbada; de construir alicerces providos de grande espessura; e de conferir às paredes uma altura colossal, sobretudo no lado sul. Admitiu até que a altura “*desde o fundo do ribeirão, até ao nível do primeiro pavimento*” pudesse ser superior à que se estendia “*d’alli ao topo do edificio*”. Quanto ao vão central, mencionou que a grande quantidade de entulho recebida ainda não era suficiente³⁶².

Em nosso entender, colocando o enfoque em razões de índole financeira e sem nos determos sobre aturados princípios higienistas e de salubridade pública, a escolha final não foi particularmente sensata, uma vez que acarretou custos acrescidos. A construção do Hospital de Santo António proviria muito onerosa – sobretudo nos lados norte e sul – em virtude da existência de circunstâncias adversas: a topografia do local era demasiado acidentada; o terreno apresentava um desnivelamento excessivo; e o solo era alagadiço e inconsistente, sendo à base de aluvião e entulho. O arquiteto irlandês James Murphy considera que a escolha do local de implantação do hospital de Santo António foi o primeiro erro económico cometido devido à irregularidade do terreno³⁶³. Para ultrapassar estes obstáculos foi preciso montar infra-estruturas: abrir caboucos; construir descomunais muros de suporte; efetuar drenagens e aterros para transformar as terras alagadiças das cabeceiras do rio Frio na plataforma necessária à implantação do

³⁶¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 19-23.

³⁶² Cf. PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno*, ob. cit., Vol. 5, p. 319.

³⁶³ A propósito desta matéria, James Murphy escreveu: “*The site is of all others perhaps, the most ineligible for economy, on account of the inequality of the ground, a circumstance which obliged the architect to build walls in the flanks, as massy as the famous wall which separates China from Tartary*”. Cf. MURPHY, James – *Travels in Portugal, through the provinces of Entre Douro e Minho, Beira, Estremadura and Alem-Tejo, in the years 1789 and 1790*. London: Printed for A. Strahan and T. Cadell Jun. and W. Davies, 1795, p. 11.

edifício e ainda reorganizar a malha viária, tendo presente o enquadramento do imóvel. Daí a promoção de obras para melhorar os acessos e reestruturar os antigos percursos que, pelas encostas do rio Frio, asseguravam as ligações às zonas da Ribeira, Miragaia e Massarelos. Neste sentido, destacamos o conserto do caminho do Carregal, as obras nas Virtudes, e o alinhamento da Calçada da Esperança³⁶⁴.

Em face do exposto, concluímos que as características do local definitivamente avançado pela Santa Casa da Misericórdia do Porto para erguer o seu novo hospital – cuja eleição logrou aquiescência por parte do soberano – determinaram a execução de trabalhos extraordinários que absorveram avultadas verbas, ultrapassaram os limites orçamentais disponíveis e comprometeram o desenvolvimento ulterior da obra, cujo projeto inicial avançado pelo arquiteto britânico John Carr nunca chegou a ser inteiramente materializado.

4.1. A aquisição de propriedades

Uma vez escolhido o local para a construção do novo edifício hospitalar e obtida a respetiva anuência régia, impunha-se a aquisição de algumas propriedades. A carta de D. José I, datada de 3 de junho de 1768, avança com informações sobre este assunto:

*“Sou servido facultar-vos licença para que possaes erigir o novo hospital no terreno que comprehende o predio rustico que possuem Manoel Gomes mercador de ferro como administrador de sua filha e João Ribeiro lavrador por prazo foreiro á Mitra, e mais tres moradas de cazas de diversos donos, situado tudo fora das portas dessa cidade entre o Campo da Cordoaria e o dos Quarteis”*³⁶⁵.

Nesse mesmo diploma, o monarca D. José I determinou que os proprietários fossem reembolsados, de acordo com a avaliação efetuada por peritos e louvados, nomeados por ambas as partes, pelo seu justo valor :

*“Pagandose aos proprietarios do dicto predio e cazas o justo valor per que forem avaliadas por peritos e louvados que vós e os interessados nas mesmas propriedades nomearem para a dicta avaliação”*³⁶⁶.

³⁶⁴ Cf. NONELL, Anni Günther – Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo, ob. cit., p. 179.

³⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 3-3v.

³⁶⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 3v.

À semelhança do que acontecia com todas as obras públicas que se vinham edificando na segunda cidade do reino, indicou o nome de João de Almada e Melo para realizar a inspeção:

*“E para a sua effectiva execução a tenho recommendado a João de Almada Tenente General dos meus exercitos Governador da Rellação dessa cidade e das Armas della e seu Partido, por carta da data desta para que se faça debaixo da sua inspecção assim como se achão todas as obras publicas dessa cidade do Porto”*³⁶⁷.

Foram então comprados os extensos terrenos, localizados fora da malha urbana, que ficavam compreendidos entre a Cordoaria e os Quartéis, vulgarmente designados “*Casal do Robalo*”. Tratava-se de uma área que integrava vastos campos de sementeira e leiras de mato, pois, no século XVIII, os terrenos citadinos ainda eram sobejamente utilizados para a atividade agrícola, conforme nos atesta a toponímia³⁶⁸.

Pinho Leal fez referência a uma escritura lavrada, em 1769, pelo tabelião Manuel da Cunha Vale que documenta a aquisição de terrenos para edificar o hospital novo, divulga o nome dos proprietários e o valor dispendido pela Santa Casa da Misericórdia do Porto no negócio. O autor escreveu:

*“ (...) comprou extra-muros os dois meio casaes, ditos do Roballo, a Rosa Angelica de S. José, filha de Manuel Gomes da Silva, e a João Ribeiro e sua filha, Anna Theresa Luisa (o primeiro por 3:206\$000 réis, e o segundo por 2:084\$000 réis), sendo este vasto chão limitado ao nascente pelo Campo da Cordoaria Nova (jardim dos Martyres da Patria, hoje), e ao poente pelos quarteis da Torre da Marca”*³⁶⁹.

³⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 3v.

Um assento com data de 5 de fevereiro de 1769, que remete para as “*reays cartas de 12 de junho de 1767 e 3 de junho de 1768*”, volta a fazer referência à compra dos “*predios necessarios por [fl. 289v.] justa avaliação tudo debaixo da inspecção do Ilustrissimo e Excelentissimo de João de Almada e Mello*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 289-289v.

³⁶⁸ Podemos comprovar a aplicação agrícola de algumas áreas da cidade evocando designações, tais como: Olival, Vimeal, Hortas, Laranjal, Souto, entre outras. Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 11 e p. 30; SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, ob. cit., p. 8.

³⁶⁹ Cf. PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno*, ob. cit., Vol. 5, p. 318. No Arquivo Distrital do Porto, perscrutamos a escritura lavrada por Manuel da Cunha Vale. No entanto, não conseguimos aceder à fonte. Segundo a informação veiculada existe um hiato: faltam cerca de meia centena de livros e só há registos do aludido tabelião até ao ano de 1767.

As fontes documentais esquadrinhadas permitem contextualizar no tempo e no espaço a compra de propriedades para a obra; contemplam dados relevantes sobre as despesas relacionadas com o processo e atestam receitas provenientes do arrendamento das terras lavradas do hospital, conforme passaremos a expor.

Em 22 de março de 1769, a Mesa presidida por D. António de Lancastre exarou um assento sobre a administração da obra do novo hospital “*para cujo edificio se elegeo o terreno que fica entre o Campo da Cordoaria e Quarteis*”, uma vez que à data “*parte delle se acha comprado*”, sendo necessário “*dar principio á mesma obra*”³⁷⁰.

Em 30 de agosto de 1770, Manuel da Cunha Vale acusou a receção da verba de 14\$400 réis, “*preço dos pardieyros com seu quintal*” comprados para o novo hospital a Tomásia Maria Vieira, no dia 5 desse mesmo mês³⁷¹.

Em 20 de fevereiro de 1771, José Vieira da Costa recebeu 170\$000 réis “*para pagar as cazas que se comprarão a Manoel de Souza de Carvalho, para o novo hospital*”³⁷². Em 7 de maio de 1775, este proprietário declarou ter recebido a importância de 105\$000 réis pela venda da sua “*casa sita na Cordoaria para a obra do Hospital Novo*”³⁷³. Num recibo datado de 20 de junho de 1778, José Vieira da Costa atestou a arrecadação da verba de 370\$000 réis, entregue a Manuel de Sousa Carvalho para pagar as casas que se lhe compraram para o novo hospital³⁷⁴.

A Santa Casa da Misericórdia desenvolveu múltiplos esforços no sentido de implantar o edifício no local escolhido, conforme nos testemunha uma escritura redigida por Manuel da Cunha Vale, em 17 de dezembro de 1771. O diploma reproduz o contrato de compra e venda celebrado entre João Coelho da Silva – munido de um alvará de procuração conferido pelo provedor e conselheiros da Mesa – e o doutor Luís Tomás Esteves da Silva, morador na Cordoaria Nova, freguesia de Santo Ildefonso, senhor de “*huma morada de cazas sobradadas com seu quintal*” localizadas na “*rua da Cordoaria e fundo della*”³⁷⁵. Essas casas “*herão foreiras ao Senado da Camara*”, ainda que o proprietário viesse a declarar que “*nunca dellas athe o prezente pagara renda ou foro algum*”³⁷⁶. Uma vez requeridas para a materialização do grande empreendimento da Irmandade, o corregedor acordou a venda das “*referidas cazas com seu quintal e*

³⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 4v.- 5.

³⁷¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 7, fl. 260.

³⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 7, fl. 259.

³⁷³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 11, fl. 272v.

³⁷⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 14, fl. 274.

³⁷⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 149v.-150.

³⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 152.

mais pertenças entradas sahidas e serventias novas e antigas” pelo valor de 500\$000 réis. A quantia foi lançada pelo procurador João Coelho da Silva “sobre huma meza” conferida e arrecadada pelo outorgante que a “*embolçou sem erro falta nem diminuiçam alguma*”³⁷⁷. A transação não implicou o pagamento de sisa, pois foi apresentada uma “*certidão de liberdade e izenção*”. Esse documento precisa a localização do património adquirido, o valor do negócio e evoca razões de índole benemérita para fundamentar a isenção do imposto:

“ [A Misericórdia comprou] huma morada de cazas e seu quintal citas na mesma Cordoaria e fundo della pello preço de quinhentos mil reis e confrontão do nascente com cazas do vendedor, poente com o Hospital de Santo Antonio, norte com a rua de Muro da Cerca do Carmo, sul com a Cordoaria e com aquellas partes que dixutamente devão e hajão [?] e confrontar, de cuja compra e venda se não pagou sisa alguma por ser para obras pias e ser a Santa Caza izenta de as pagar, tanto pella sua parte como pella parte do vendedor”³⁷⁸.

A utilização do espaço eleito para a obra do Hospital de Santo António envolveu custos suportados pela Santa Casa da Misericórdia do Porto.

Em 1773, a Irmandade pagou 36\$000 réis pelo aluguer das “*casas dos quartéis*” aproveitadas para o “*espediente do ospital*”, conforme consta do recibo de Manuel Ribeiro de Carvalho³⁷⁹. Em 30 de abril de 1775, o proprietário sacou 1 543\$750 réis “*preduto da venda das cazas*” para a obra do novo hospital³⁸⁰.

Por ocasião do S. Miguel, a Santa Casa pagava pensões ao Senado da Câmara pelas “*cazas, que forão de Joanna de Santo Henrique, e se comprarão para o hospital novo*”, pelas que pertenceram ao doutor Luís Tomás Esteves da Silva e pelas que estiveram na posse de Manuel Ribeiro de Carvalho, tendo sido adquiridas com igual propósito³⁸¹.

A Mitra também beneficiava de foros. Anualmente, recebia 1\$500 réis “*pela terra do hospital novo, que foi de João Ribeiro*”; 1\$000 réis em numerário e duas

³⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 150.

³⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 151v.

³⁷⁹ “*Receby trinta e seis mil reis do aluguel das minhas casas dos quartéis que me alugam para o espediente do ospital vencidos neste S. Miguel de 1773. Manuel Ribeiro de Carvalho*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 256.

³⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 11, fl. 271.

³⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 15, fl. 260; A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 16, fl. 260; A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 17, fl. 258v.

galinhas no valor de 400 réis “*pela que foi de Manuel Gomes da Silva no mesmo hospital*”; e ainda 40 réis “*pelas cazas, que forão do doutor Luiz Tomáz*”³⁸².

Por outro lado, a Santa Casa da Misericórdia viria a desenvolver esforços para rentabilizar, sob o ponto de vista financeiro, a propriedade fundiária do Hospital de Santo António. Num documento com data de 25 de julho de 1781, José António dos Reis, morador no Carregal, freguesia de Cedofeita, asseverou que tinha alugado “*todas as terras lavradas do edeficio do novo hospital*”, mediante o pagamento anual de 168\$000 réis, durante um período de três anos. O contrato de arrendamento, balizado entre o São Miguel de 1781 e de 1784, requeria o cumprimento de algumas obrigações: “*pagar a referida quantia de cento e sesenta e oito mil reis, no principio de cada hum dos ditos annos*” e largar prontamente as terras, caso o locatário fosse avisado que a Mesa pretendia “*continuar nas obras do mesmo hospital*”. Nessa eventualidade, impunha-se o “*abatimento no preço do arrendamento*” correspondente ao “*tempo que dellas sahir*”³⁸³.

Em 3 de janeiro de 1790, foi firmado um contrato de arrendamento das terras do hospital entre o mestre pedreiro António de Paiva e a Irmandade. O primeiro declarou “*ter arendado ao senhor provedor e mais irmaos da Meza da Santa Caza da Miziricordia desta cidade as teras do ispital novo*” pelo valor anual de trinta moedas de ouro, equivalente a cento e quarenta e quatro mil réis. Assumiu o compromisso de iniciar o pagamento do referido montante no S. Miguel desse mesmo ano³⁸⁴.

Conforme acabamos de ver, a compra de propriedades envolveu a libertação de verbas e a utilização do espaço para a obra do Hospital de Santo António implicava custos, designadamente o pagamento de pensões e de foros. Por sua vez, a materialização do projeto da obra resultaria muito dispendiosa, daí que a Santa Casa da Misericórdia do Porto viesse a desencadear esforços apreciáveis e a cogitar estratégias, no sentido de assegurar o respetivo financiamento.

³⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 15, fl. 259; A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 16, fl. 259; A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 27, fl. 257.

³⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

³⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

5. A subvenção da obra

O projeto do Hospital de Santo António era megalómano e acima das possibilidades económicas da Santa Casa da Misericórdia, pois exigia avultados recursos económicos. Demandava a compra de terrenos e de materiais de índole diversificada; o pagamento de honorários a um arquiteto de renome internacional e a peritos conceituados no panorama artístico; bem como a organização e manutenção de um estaleiro capaz de dar resposta às necessidades de uma obra de tão grande envergadura para a época.

A construção dos espaços hospitalares costumava estar subordinada à benemerência pública, na medida em que dependia dos legados e esmolas angariados. Avançava, sem um plano de conjunto previamente traçado, a um ritmo sincopado, segundo as possibilidades económicas e os juízos de valor de cada instituição³⁸⁵. O Hospital de Santo António seria construído a partir do risco gizado por um especialista em arquitetura hospitalar. No entanto, a falta de capital condicionou o andamento da obra e impediu que o projeto inicial fosse inteiramente cumprido. A Santa Casa não dispunha de toda a verba necessária, como nos testemunha o assento sobre a construção do novo hospital datado de 5 de fevereiro de 1769:

“Tendo consideração a subsistencia de todas as referidas obras pias e calculando o rendimento que as anima se achou que podião distinarse quatro para cinco mil cruzados dos seis para sete que sobejão cada anno da despeza da Caza, como se manifesta dos mapas impressos da dita despeza, e receita geral. A qual supposto hé limitada, hé sufficiente para incitar os animos devotos a concorrerem com as suas esmolas, que sem duvida serão numerosas attenta a qualidade do edificio como tem mostrado a experiencia nesta cidade em muitos outros de menor utilidade ao serviço de Deos e da republica”³⁸⁶.

A instituição procuraria materializar a obra do hospital novo “*sem offensa da caridade*”, tendo presente as suas inúmeras obrigações filantrópicas e a criteriosa administração dos legados recebidos “*das mãos dos numerozos bemfeitores*”. Daí que só pudesse libertar, em cada ano, os tais “*quatro para cinco mil cruzados*” da verba

³⁸⁵ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 244-245.

³⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 289v.-290.

remanescente da despesa, e contasse com as esmolas dos devotos, como já acontecera noutras ocasiões com a construção de diversos edifícios de qualidade inferior³⁸⁷.

Um trecho do assento alusivo à eleição do Santo padroeiro do novo hospital, exarado em 18 de julho de 1770, deixa transparecer a falta dos recursos financeiros necessários para custear a obra e a crença numa entidade divina capaz de a potenciar:

*“E que desejando a Meza conformarse com a real piedade sem embaraço de não ter meyo equipolentes para intentar huma tão grande obra, mas somente confiada na Divina Providencia disposera a dar principio ao edificio”*³⁸⁸.

No entanto, a escassez de capital viria a acarretar a suspensão da obra em 1780. Em 11 de outubro desse ano, os elementos da Mesa e Junta do Definitório ponderaram *“se a obra do novo hospital do Campo da Cordoaria devia por ora continuar, em quanto se não averiguavão as rendas com mayor exacção”*, bem como as despesas. Mencionaram que as verbas canalizadas para a *“nova edificação so podião sahir dos sobejos”*. Porém, a Santa Casa *“já no anno 1767 se achava empenhada, e alcansada em 105:000\$000 de reis”*. Esta situação perdurava, pelo que *“sem mayores averiguaçoens”* não se devia dar continuidade aos trabalhos para que *“não soceda faltar aos exercicios de piedade, e caridade necessarios”* recomendados na carta régia com data de 2 de setembro de 1780³⁸⁹. Por conseguinte, decidiram interromper a obra e impetrar a Sua Majestade que *“se dignasse aprovar aquella interina suspensão”*. Contudo, ainda antes do encerramento da sessão, aceitariam a proposta formulada por um dos irmãos da Mesa para que *“se continuasse na dita obra por mais quinze dias”*. Durante esse período de tempo, averiguar-se-ia a partir dos livros *“se havia possibilidades para se continuar”*. Em caso afirmativo, a despesa seria suportada pela Santa Casa. Caso contrário, *“correria a mesma por conta do dito irmão”*³⁹⁰.

No dia 29 de outubro de 1780, a Mesa, presidida pelo provedor João Rodrigo Brandão Pereira de Lacerda, decidiu suspender definitivamente a obra do hospital novo, uma vez que havia expirado o prazo concedido *“para a continuação da edificação do novo hospital do Campo da Cordoaria”* e o aludido irmão *“não tinha vontade de continuar por mais tempo á sua custa, com a despeza”*. Além disso, ainda não havia sido convenientemente averiguado se existia alguma verba que pudesse ser aplicada na

³⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 289v.-290.

³⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 306.

³⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 368.

³⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 368v.

obra “*sem se faltar ao sustento, e curativo dos pobres, satisfação dos legados, e mais pios suffragios*”. A instituição devia prioritariamente dar resposta às suas obrigações, plasmadas no Compromisso e na carta régia de 2 de setembro de 1780, bem como acudir “*á solução da divida, em que esta Santa Caza se acha empenhada*”³⁹¹. Todavia, a decisão não era irreduzível. Com efeito, a Mesa deixava em aberto uma hipótese que permitiria dar seguimento às obras:

“ (...) no cazo de haver alguma pessoa devota, que queira continuar á sua propria custa com a referida edificação, ou parte della; esta Meza attendendo ao beneficio, que desta devoção pia rezulta á Santa Caza, e aos pobres, desde já concede essa faculdade, como tãobem ordena, que havendo algum devoto, que dé, ou deixe alguma soma de dinheiro para aquella obra, nella seja logo consumida ”³⁹².

Em 11 de novembro de 1780, a Mesa escreveu uma carta dirigida a D. Maria I para a inteirar da suspensão da atividade construtiva do hospital novo. Evocou os diplomas régios para contextualizar a emergência da obra e lastimou a penúria que inviabilizava a continuação da mesma:

“ (...) sendo principiada aquella magnifica edificação ha perto de onze annos, e que nella se tinham consumido sincoenta e sinco contos de reis e não havia ainda onde se [fl. 133]podesse acomodar algum doente que erão necessarios muito mais de dous milhoems para se poder completar: que esta Irmandade não tinha forças para despender a vigesima parte deste cabedal, e que ja no anno 1767 se achava empenhada em cento e sinco contos de reis cuja importante divida ainda exestia e se prezumia aumentada ”³⁹³.

A Mesa procurou fundamentar a sua decisão de forma consistente. Alegou que “*não achava soma alguma*” que pudesse ser aplicada na obra sem negligenciar “*o sustento e curativo dos pobres, satisfação dos legados, e mais pios sufrágios*”. Referiu a inexistência de Bula que permitisse “*comutar em edificação de famosos hospitaes de prospectos decorozos, notoria nobreza, e nunca visto outro igoal*”, a herança deixada para acudir aos propósitos supra mencionados. Entendia também que as despesas nunca deviam ser superiores aos rendimentos “*para que não suceda exaurir-se o principal o*

³⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 369.

³⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 369.

³⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fls. 132v.-133.

que deve ser sempre concervado, nem nelle se deve tocar”. Prosseguiu afirmando que “*nenhũa certeza tinha*” de haver sobejos e que desconhecia a proveniência dos cinquenta e cinco contos gastos no início da edificação. De igual modo, não estava ciente “*se forão bem, ou mal tirados*” à Santa Casa³⁹⁴.

Uma vez ponderados e expostos os argumentos que motivaram a interrupção da obra do hospital novo, a Mesa deprecou não só anuência régia, mas também autonomia para dar continuidade aos trabalhos, caso se viessem a reunir as condições necessárias:

*“Dignando-se tambem de ordenar que achando a Meza depois de feitas as ditas averigoações necessarias, que aquella obra, ou parte d’ella pode continuar alterando o risco a Meza possa mandar continuar nella como intender ser mais conveniente a esta Santa Irmandade independente de outra algũa inspecção, ou arbitrio de terseiro”*³⁹⁵.

A suspensão foi aprovada pelo aviso régio datado de 29 de novembro de 1780. Na eventualidade de a Mesa acreditar – após haver empreendido todas as averiguações – que seria possível continuar com a obra, D. Maria I determina que “*lho fassa presente com a relação de tudo que ouver a este respeito para prestar a sua real resolução, acompanhando-a das providencias que forem necessárias*”³⁹⁶.

Efetivamente, a Santa Casa da Misericórdia do Porto não dispunha de verbas para dar andamento às obras, sem comprometer importantes obrigações e encargos instituídos. Por outro lado, o hospital novo era, cada vez mais, uma necessidade premente numa cidade em franco crescimento demográfico. Assim, com a finalidade de prosseguir com a edificação, lembrou-se de recorrer à Soberana para lançar uma lotaria, à semelhança do que fazia a sua congénere de Lisboa³⁹⁷, por um período de dez anos, cujo lucro seria canalizado para a obra:

“A necessidade que obrigou a principiar-se novo hospital não somente tem continuado; mas cresce diariamente com o grande augmento de população que tem adquirido todos os arrabaldes da cidade de ambos os lados do Douro, de que

³⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fl. 133.

³⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fl. 134.

³⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fls. 134-134v.

³⁹⁷ A primeira lotaria pública nasceu sob a égide da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, durante o reinado de D. Maria I. De acordo com o decreto de 18 de novembro de 1783, 12% dos lucros revertia a favor dos Hospitais Reais dos Enfermos e dos Expostos. A iniciativa foi um verdadeiro êxito. Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 6, p. 402-403.

rezulta mayor precizão do mesmo novo hospital com a capacidade que falta ao existente. E como esta Santa Caza não tinha os meynos precizos para huma tão importante obra, sem faltar ás obrigaçoens do seu Instituto, e aos encargos impostos por differentes bem-feitores, nos legados que lhe tem deixado recorreu esta Meza a Sua Magestade, pedindo licença para abrir huma loteria nesta cidade por tempo de dez annos, e com os lucros della continuar a obra do novo hospital”³⁹⁸.

O pedido formulado pela instituição seria aceite. A interrupção da “*pia, publica, e necessaria obra do hospital*” lesava os doentes e a cidade, já que “*muito padece na conservação do antigo, e máo hospital, situado no coração della*”. Daí que D. Maria I tenha concedido a respetiva licença pela carta régia de 20 de setembro de 1790:

“Hey por bem conceder que por tempo de dez annos possaes abrir huma loteria da importancia de sessenta contos, debaixo do plano, que em cada hum anno me deveis fazer presente para ser approvedo, separando se desta importancia, em cada hum dos dez annos o premio, ou lucro de doze por cento, o qual dividido em trez partes, se applicarão duas para as referidas obras do hospital dessa cidade e a outra terça parte a favor do Recolhimento das Convertidas do Rego da Corte, e cidade de Lisboa, que he obra pia, e proveitosa a todo o reyno”³⁹⁹.

Em observância da real determinação, foi remetido o plano para o primeiro ano em 20 de outubro de 1790, sendo aprovado em 10 de janeiro de 1791⁴⁰⁰.

De acordo com o referido plano, o capital da lotaria estava orçado em 60 contos. Foi autorizada a emissão de 9 375 bilhetes numerados – 6 244 brancos e 3 131 premiados – com o valor unitário de 6\$400 réis. Competia ao provedor e demais irmãos da Mesa da Misericórdia do Porto dirigir e administrar a lotaria. Ainda que todos devessem assistir à extração da lotaria, impunha-se a presença do provedor ou do escrivão⁴⁰¹.

Os bilhetes seriam numerados, impressos “*com chapa de cobre aberta a buril, com margem grande, coberta de linhas encadeadas*”, assinados por chancela pelo escrivão e tesoureiro da Misericórdia e encadernados. Só podiam ser cortados pelo meio da margem – fazendo coincidir o número do bilhete com o da parte encadernada – e

³⁹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 27v.

³⁹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 27v.

⁴⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 28.

⁴⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 28.

entregues ao portador na presença de dois diretores nomeados para o efeito. Estes procedimentos tendiam a evitar fraudes⁴⁰².

A verba arrecadada com a venda dos bilhetes da lotaria guardar-se-ia “*em hum cofre de trez chaves*”, que ficariam nas mãos do provedor, do escrivão e do tesoureiro. O montante devia corresponder à “*quantidade dos bilhetes, que se acharem cortados nos livros, donde forem extrahidos*”⁴⁰³.

Todos os bilhetes obedeciam a uma “*formalidade*” que fazia alusão à quantia entregue e ao direito que permitia ao titular receber o valor do prémio “*que lhe sahir em sorte*” na extração da lotaria a que se reportava⁴⁰⁴.

A extração da lotaria teria início “*no dia que a Meza fizer constar por editaes*”, entre as nove e as treze horas, e “*continuará successivamente os mais dias que forem necesarios*”, determinados com a maior brevidade possível.

Para a dita extração, seriam feitos 9 375 papelinhos – numerados de 1 até 9 375 – à semelhança dos bilhetes da lotaria, conferidos e contabilizados na presença de quatro diretores. De seguida, deviam ser enrolados, atados com um fio de linha – cada um separadamente – e novamente contados, com a supervisão de outros quatro diretores, que os recolhiam “*dentro de huma roda vazia*” que, depois de encerrada, seria “*cercada e encruzada com huma fita de linho*”, selada com cinco selos – três do presidente e dois dos principais diretores – de modo a cobrir a fechadura. A chave ficaria na posse do presidente. A roda seria aberta em público no dia da extração. Depois, no final da manhã, tornar-se-ia a fechar, a cercar com as fitas e a selar. Estes procedimentos seriam adotados sempre que houvesse extração⁴⁰⁵.

Era ainda necessário preparar 9 375 papelinhos: deixar-se-iam 6 244 em branco; nos restantes 3 131 escrever-se-ia “*por letras de algarismo a quantia, que lhe toca em sorte*”, em conformidade com a distribuição estabelecida. Estes papelinhos seriam conferidos, enrolados e atados à semelhança dos papelinhos dos números e recolhidos numa outra roda, a abrir e fechar, em cada dia da extração, nos moldes da antecedente⁴⁰⁶.

⁴⁰² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 28v.

⁴⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 28v.

⁴⁰⁴ “*O portador deste bilhete entregou 6:400\$000 reis, e com elle poderá receber a quantia do premio, que lhe sahir em sorte, na extração da loteria, que se há-de fazer na Caza da Mizericordia da cidade do Porto, o prezente anno de 1791. Porto ... de ... 1791*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 28v.

⁴⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 28v.-29.

⁴⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 29.

Após a última “*tirada dos bilhetes*”, o presidente, o escrivão da Mesa e o primeiro deputado “*buscarão cuidadosamente o interior das duas rodas*” para declarar se nelas encontram ou não algum papel. Na ausência de algum dos diretores, competia ao provedor nomear quem entendesse⁴⁰⁷.

Proceder-se-ia ao sorteio na presença de dois diretores. Em caso de impedimento, seria substituído por um outro mesário, nomeado pelo presidente. Estava autorizada a assistir à extração toda a pessoa “*que quizer concorrer a ella*”⁴⁰⁸.

No dia do sorteio encontrar-se-ia um homem junto a cada uma das rodas para as fazer girar de meia em meia hora, quando o presidente – que tinha uma ampulheta colocada sobre a mesa – fizesse soar uma campainha. Os papelinhos seriam retirados por dois meninos em simultâneo e entregues a dois pregoeiros que cortavam as linhas para os abrir, anunciar em alta voz “*hum o numero do papelinho, e o outro se branco, ou quanto tem de premio*” e entregar na mesa a dois diretores⁴⁰⁹. O anúncio dos pregoeiros iria sendo registado, por quatro diretores, em quatro livros ou cadernos rubricados pelo presidente. No final da sessão, procediam à sua assinatura. A partir dos livros, seria extraída a relação dos números premiados “*com a sorte que tocou a cada hum*”. Uma vez revista e assinada pelo presidente, pelo escrivão e pelo tesoureiro, seria impressa para “*se fazer publica*” e servir de título para o pagamento dos prémios⁴¹⁰.

O pagamento podia ser feito nos trinta dias subsequentes à extração da lotaria, mediante a apresentação efetiva do bilhete premiado. Em caso de extravio, “*não poderá ser suprida a sua falta por alguma justificação ou outra qualquer prova*”. Não se admitiria “*embargo, penhora, ou embaraço algum para o dito pagamento*”⁴¹¹.

O plano da lotaria – com o resumo das condições relevantes – seria impresso para facilitar o conhecimento do público⁴¹².

A Santa Casa da Misericórdia do Porto encetou os preparativos necessários para executar a lotaria com rigor, obedecendo às “*condições, e formalidades*” determinadas. Mandou fazer em Lisboa “*todos os instrumentos e preparos próprios della*” e contratou

⁴⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 29.

⁴⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 29.

⁴⁰⁹ Um dos meninos retiraria os papelinhos numerados da roda posicionada do lado direito; enquanto o outro extrairia “*os papelinhos das sortes, e os brancos*” da roda situada na parte esquerda da mesa. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 29.

⁴¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 29-29v.

⁴¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 29v.

⁴¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 29v.

um indivíduo familiarizado com o processo que “*naquella cidade se tem feito nos annos antecedentes*”⁴¹³.

A Mesa incumbiu um conhecido e estimado portuense, José de Oliveira Barreto – que à data se encontrava em Lisboa – de “*ajustar hum homem pratico nas loterias*”. Ele viria a escolher Francisco Plácido de Assis Calheiros, oficial da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, para “*instruhir e regullar as formalidades com que ellas [lotarias] são praticadas, e ficarem estabelecidas para os mais annos*”, que firma o compromisso em 20 de janeiro de 1791:

“*Tenho contratado com o Illustrissimo Senhor Jozé de Oliveira Barreto, tomar a meu cargo apontar todo o expediente preciso para a loteria concedida á Santa Caza da Mizericordia, a favor das obras do novo hospital*”⁴¹⁴.

Francisco Calheiros ficava obrigado a ir para o Porto a fim de facultar “*assistencia pessoal*” e dirigir a extração da lotaria, pelo método praticado com a da Santa Casa de Lisboa, durante o primeiro ano, “*athe final e inteira concluzão*”. Tinha direito a receber pelo seu trabalho a quantia de 6 000 réis: metade antes de sair de Lisboa⁴¹⁵; a outra metade seria paga no Porto, pelo provedor e irmãos da Mesa, quando findasse a sua comissão. Os custos da viagem – tanto de ida como de volta – seriam suportados a expensas próprias⁴¹⁶.

José de Oliveira Barreto tratou com Henrique Bernardo da Costa Soromenho da execução dos instrumentos necessários⁴¹⁷. Francisco Plácido de Assis Calheiros acompanhou a jornada dos três caixotes – com todos os preparos e instrumentos necessários para a lotaria – remetidos por José de Oliveira Barreto, que chegaram ao Porto, no dia 17 de abril desse mesmo ano, bem acondicionados, “*não obstante as grandes chuvas e estradas arruinadas*”⁴¹⁸.

Enviou dezoito livros com 500 bilhetes e um outro com 375, o que perfazia os tais 9 375 bilhetes. Mandou ainda dois livros encadernados, com capas verdes e riscados de vermelho, para assentar os números pela ordem de saída na extração da lotaria.

⁴¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 6.

⁴¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 6-7.

⁴¹⁵ No dia 6 de abril de 1791, em Lisboa, Francisco Plácido de Assis Calheiros assevera o seguinte: “*Recebi do Illustrissimo Senhor Jozé de Oliveira Barreto trezentos mil reis por conta do ordenado que vou vencer, como encarregado da direção da loteria concedida á Santa Caza da Mizericordia da cidade do Porto*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 7v.

⁴¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 6v.-7.

⁴¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 7- 7v.

⁴¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 6.

Também incluiu um livro encadernado em verde, riscado a lápis e com os números escritos, de 1 a 9 375, para o pagamento dos prémios; e um outro cosido e com os números para a lista geral⁴¹⁹. Foram ainda expedidos maços com bilhetes de acordo com o plano aprovado; quatro cunhos de chancelas dos nomes do escrivão e do tesoureiro; uma chapa que servira para imprimir os bilhetes; um sinete e duas rodas de madeira de nogueira que “*viherão cada huma em seu caixão*”⁴²⁰. A conta destas despesas feitas em Lisboa havia sido paga por José de Oliveira Barreto, em 9 de abril 1791⁴²¹.

No dia 13 de maio foram distribuídos todos os bilhetes da lotaria “*concorrendo grande numero de pessoas a procurallos, tanto para esta cidade, como para fora*”⁴²². A extração teve início em 23 de maio, no pátio da Santa Casa da Misericórdia do Porto, onde se fez “*hum tablado proprio para esse effeito*”. A afluência foi enorme, pois “*acistirão muntas pessoas, não só da Irmandade; mas dos mais que quizerão ver*”⁴²³. Realizaram-se treze sessões, em conformidade com o calendário estabelecido⁴²⁴, a última das quais em 8 de junho de 1791. Francisco Plácido de Assis Calheiros cumpriu “*a sua obrigação, com satisfação, e beneplácito*” da Mesa, recebeu a verba acordada e regressou a Lisboa, dez dias mais tarde. Quanto aos prémios, começariam a ser pagos em 28 de junho mediante a apresentação e conferência do bilhete premiado⁴²⁵.

No primeiro ano da extração, uma vez abatida a despesa, a lotaria rendeu à Santa Casa 5 903\$148 réis. Dois terços do valor, ou seja 3 935\$432 réis, pertenciam às obras do Hospital de Santo António. Ao Recolhimento das Convertidas do Rego da Corte e cidade de Lisboa cabia a soma de 1 967\$716 réis⁴²⁶.

Em agosto de 1791, a Mesa escreveu uma carta à regente do Recolhimento de Nossa Senhora do Rosário do sítio do Rego em Lisboa, Margarida das Mercês, para a inteirar do valor da verba a que tinha direito, em consonância com as determinações da carta régia de 20 de setembro de 1790, e solicitar o envio de uma “*cumpetente procuração, e podêres legitimos*” a quem legalmente podiam entregar um conto novecentos e sessenta e sete mil, setecentos e dezasseis réis. No entanto, a carta não

⁴¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 6-6v.

⁴²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 6v.

⁴²¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 7-7v.

⁴²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 8.

⁴²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 8v.

⁴²⁴ A extração devia começar em 23 de maio e prosseguir nos dias imediatamente subsequentes, ou seja, 24, 25, 26 e 27. Após a interrupção correspondente ao fim de semana, seria retomada nos dias 30 e 31 de maio, 1, 3, 4, 6, 7 e 8 de junho. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 8v.

⁴²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 8v.

⁴²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 9.

chegaria às mãos de D. Margarida das Mercês. Coube a António Martins Bastos a tarefa de lhe entregar essa quantia em Lisboa. Posteriormente, enviou o recibo passado pela regente, no dia 12 de setembro de 1791, e autenticado por tabelião que viria a ser guardado “*no almario dos papeis pertencentes á loteria*”. Por sua vez, o escrivão da Santa Casa mandou à regente as contas que permitiram apurar o valor em causa⁴²⁷.

O resultado da primeira lotaria da Santa Casa da Misericórdia do Porto foi proveitoso. No ano seguinte, encetou-se os preparativos para a segunda. O plano mereceu a aprovação da rainha D. Maria I. De acordo com o Aviso da Secretaria de Estado de 22 de setembro de 1792, a Santa Casa podia aumentar o capital da lotaria para 120 000\$000 réis. De igual modo, tinha permissão para assinar os bilhetes por chancela. Uma vez mais, seria convocado Francisco Plácido de Assis Calheiros, que “*com zelo, e actividade*” havia conduzido o processo no ano anterior⁴²⁸.

Foram sendo apresentados planos ao longo do período concedido para a lotaria e submetidos à respetiva aprovação régia. Porém, das dez lotarias autorizadas pela Rainha tiveram lugar apenas sete. O Quadro II, onde registamos a data de aprovação dos planos da lotaria da Santa Casa da Misericórdia do Porto entre 1791 e 1798, traduz o número de bilhetes emitidos – nomeadamente brancos e premiados – o capital correspondente a cada ano em que se procedeu à extração da lotaria, bem como o valor de cada bilhete⁴²⁹.

QUADRO II						
PLANOS DA LOTARIA DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO (1791-1798)						
PLANOS	DATA DE APROVAÇÃO	BILHETES EMITIDOS				CAPITAL
		TOTAIS	BRANCOS	PREMIADOS	VALOR UNITÁRIO	
1.º	1791/ 01/ 10	9 375	6 244	3 131	6\$400	60 000\$000
2.º	1792/ 09/ 22	18 750	12 303	6 447	6\$400	120 000\$000
3.º	1793/ 05/ 03	18 750	12 451	6 299	6\$400	120 000\$000
4.º	1794/ 09/ 16	18 750	12 162	6 588	6\$400	120 000\$000
5.º	1795/ 07/ 21	18 750	12 000	6 750	6\$400	120 000\$000
6.º	1796/ 11/ 20	12 500	8 304	4 196	6\$400	80 000\$000
7.º	1798/ 06/ 23	9 375	6 147	3 228	6\$400	60 000\$000

⁴²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 9-9v.

⁴²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 10.

⁴²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 28; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 10v.-17.

A iniciativa nem sempre alcançou o êxito esperado, em virtude da dissipação do entusiasmo inicial e da concomitante quebra da procura de bilhetes. Por vezes, a Santa Casa da Misericórdia do Porto teve de ficar com “*hum grande numero delles*” para poder dar início ao sorteio. Experimentou mesmo “*grandes dificuldades em ajuntar annualmente o fundo de cada huma das loterias*”⁴³⁰. O problema depressa se fez sentir. Em 21 de novembro de 1793, a Mesa acordou enviar bilhetes da terceira lotaria para Lisboa, por intermédio de acreditados negociantes, pois até à data ainda não se conseguira vender todos os bilhetes e constava que da capital os pediam⁴³¹.

De acordo com a carta régia de 20 de setembro de 1790, os lucros da lotaria seriam repartidos entre as obras do Hospital de Santo António e o Recolhimento das Convertidas do Rego da Corte e da cidade de Lisboa. O Quadro III ilustra os montantes – dois terços dos 12% de lucro fixo autorizado – que reverteram a favor das ditas obras nos anos em que se procedeu ao sorteio da lotaria concedida pela rainha D. Maria I à Santa Casa da Misericórdia do Porto, ou seja, entre os anos de 1791 e 1798⁴³².

QUADRO III	
VERBAS DA LOTARIA DA S.C.M.P. PARA AS OBRA DO HOSPITAL NOVO (1791-1798)	
ANOS	VALORES
1791	3 935\$432
1792	8 358\$423
1793	8 737\$546
1794	6 627\$189
1795	8 721\$077
1796	6 561\$799
1797	—
1798	3 363\$628

O estado de decadência afigura-se particularmente notório a partir de 1795, em virtude do decréscimo do lucro apurado; da inexistência de sorteio no ano de 1797 e do término da lotaria ainda antes de perfazer o período de tempo outorgado pela Soberana. O desinteresse crescente pelas lotarias nacionais não pode ser dissociado das repercussões nefastas exercidas a nível internacional pelos acontecimentos que em França desestruturavam a vida e os haveres dos indivíduos. Além disso, embora o

⁴³⁰ A Santa Casa da Misericórdia podia não obter quaisquer lucros, correndo mesmo o risco de sofrer “*grave damno*”, caso esses bilhetes não fossem premiados. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 125-125v.

⁴³¹ Cf. OLIVEIRA, J. M. Pereira – *Lotarias do Porto no século XVIII*, in “*Studium Generale*”. Porto, vol. VIII, n.º 2, 1961, p. 173.

⁴³² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 172-174.

Douro continuasse a dispor de um dos mais procurados portos das navegações comerciais e a manter um forte caudal de trocas com a Europa por via marítima, a pujança de outrora estava diminuída⁴³³.

O valor consignado à obra do Hospital de Santo António era “*muito diminuto para completar tão vasto edificio*” e os montantes obtidos ficavam aquém das expectativas. Por conseguinte, com vista a incrementar as receitas, adveio a ideia de pedir à Santa Sé Apostólica – por um período de dez anos – “*os estipendios das missas, que no districto de todo o bispado do Porto devem mandar dizer os administradores de capellas, vinculos, anniversarios*”, assim como os estipêndios de metade das missas que as confrarias, irmandades, e ordens terceiras aí estabelecidas mandassem dizer a favor dos irmãos defuntos. Esses valores seriam aplicados para “*continuação, e ultimo completamento da tão pia e necessaria obra*”⁴³⁴.

A Mesa – presidida pelo provedor Francisco de Almada e Mendonça – demandou, a D. Maria I, permissão para nomear para executor do Breve de Comutação Bartolomeu Brandão, religioso dos eremitas calçados de Santo Agostinho, por “*concorrerem nelle todas as qualidades necessárias*” para sentenciar as cláusulas do Breve e para continuar a ser coletor do subsídio, a quem atribuiria “*ordemnado proporcionado competente pelo seu trabalho*”. De igual modo, deprecou autorização para eleger uma outra pessoa “*em quem concorrão as mesmas circunstancias*” quando o dito religioso “*por algum principio*” estivesse impedido⁴³⁵. A súplica foi encerrada com o seguinte apelo endossado à Rainha:

“ (...) para obterem tão especial graça da Santa Sé, dezejam os suplicantes não só o simples beneplacito de Vossa Magestade, mas que Vossa Magestade, approvando esta pia, e tão necessaria comutação em todas as suas circunstancias, faça instar á mesma Santa Sé Apostolica pela consecução da referida graça ”⁴³⁶.

Em 1799, o escrivão da Mesa da Misericórdia, João Pedro Gomes de Abreu atestou a importância da construção do novo hospital, a necessidade de dar continuidade aos trabalhos e de ultimar a obra. Porém, acusou a falta de verbas:

⁴³³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 174.

⁴³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 125-125v.

⁴³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 125v.

⁴³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 126.

*“ (...) para continuar, e se concluir este edificio tão proveitoso não tem a Caza fundos, nem rendas suficientes, achando-se ja empenhada com a obra delle em muitos contos de reis ”*⁴³⁷.

Daí a persistência dos esforços desenvolvidos com o intuito de angariar fundos. Pela carta régia datada de 31 de maio de 1800, o príncipe regente D. João concedia uma nova lotaria:

*“Hei por bem determinar, que por tempo de seis annos se possa abrir huma loteria de cem contos de reis em cada anno na conformidade dos planos, que em cada anno eu houver por bem approvar ”*⁴³⁸.

A lotaria foi autorizada, por um período de seis anos, em moldes análogos aos que na época vinham sendo praticados pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Devia ser efetuada *“a bem da amortização do papel moeda”*, pagando-se os bilhetes em apólices. Cabia à Santa Casa suportar as despesas relacionadas com a extração. Os 12% de lucro seriam divididos em partes iguais entre a Misericórdia – para dar continuidade às obras do hospital – e a Fazenda Real. Todo o capital realizado com a venda dos bilhetes transitaria para a Fazenda Real depois de subtraída a verba pertencente à Misericórdia. A mudança mais radical na estrutura do plano está no facto de os prémios passarem a ser apólices grandes da Junta de Administração das Consignações para o Juro e Amortização da Fazenda Real, vencendo 6% ao ano⁴³⁹.

Em conformidade com o plano para a oitava lotaria, o capital era de 100 contos. Foi autorizada a emissão de 10 000 bilhetes – 8 821 brancos e 1 179 premiados – com o valor unitário de 10\$000 réis pagos em dinheiro papel. Os prémios seriam entregues em apólices com juro perpétuo de 6% ao ano⁴⁴⁰.

Para incentivar a compra dos bilhetes da lotaria, havia que facilitar a cobrança dos prémios. Por conseguinte, o Marquês Mordomo-Mor do Príncipe Regente propôs que fosse a Santa Casa da Misericórdia do Porto a entregar as apólices aos premiados e a fazer os pagamentos dos respetivos juros anuais, atribuindo-se-lhe para o efeito as quantias necessárias. Desta forma, os compradores ficariam libertos do *“trabalho, e incomodo”* que pudessem ter para receber os prémios *“olhando para as grandissimas*

⁴³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 122v.

⁴³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 16.

⁴³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 16- 16v.

⁴⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fl. 17.

distancias, que ha entre as suas terras, em que habitão, á cidade”⁴⁴¹. A proposta formulada pelo alto dignatário da Corte denota não só a confiança depositada na instituição – numa conjuntura particularmente atribulada – mas também o reconhecimento latente da fragilidade desta lotaria⁴⁴².

Os portuenses, ao tomarem conhecimento do plano, sentiram que a lotaria se assemelhava mais a um imposto, daí que a oitava lotaria tenha redundado gorada e as obras do hospital penalizadas⁴⁴³.

Em junho de 1804, a Mesa solicitou autorização régia para lançar uma nova lotaria. Os suplicantes fundamentaram o pedido, alegando que a Santa Casa pretendia dar resposta às *“obras de piedade do seu Instituto”* e continuar com a edificação do novo hospital. Contudo, não dispunha dos *“rendimentos necesarios para suprir huma tão excessiva despeza”*. O produto da lotaria concorria para *“milhor poderem satisfazer”* tais intentos⁴⁴⁴.

O avultado custo do edifício foi sendo objeto de comentários, nomeadamente por parte de muitos forasteiros da época. Em 1774, o major William Dalrymple orçava a conclusão do hospital em 200 000 libras. Mais tarde, em 1779, Arthur Costigan estimava um valor superior a 300 000 libras esterlinas. Contudo, a Misericórdia não conseguia obter mais de um milhar por ano. Ele deu conta do atraso da obra e da falta de verbas que comprometiam a conclusão do hospital:

*“Há cerca de doze anos que trabalham neste edificio e os fundos que lhe têm sido destinados não têm ido além de um milhar de libras esterlinas por ano; de forma que não é crível que se acabe enquanto Portugal estiver na precária situação em que actualmente se encontra”*⁴⁴⁵.

A posição de Alexander Jardine era derrotista, pois acreditava que seriam imprescindíveis mais cem anos para completar a obra e admitia que, provavelmente, nunca seria acabada. Um aspeto comum a todos os viajantes que se pronunciaram sobre o hospital é o reconhecimento da qualidade do risco. Nas palavras de Dalrymple, era *“digno da mais bela cidade da Europa”*⁴⁴⁶.

⁴⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 4, Livro n.º 19, fls. 17-17v.

⁴⁴² Cf. OLIVEIRA, J. M. Pereira – *Lotarias do Porto no século XVIII*, ob. cit., p. 175.

⁴⁴³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 175.

⁴⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 134v.

⁴⁴⁵ Cf. COSTIGAN, Arthur William – *Cartas sobre a sociedade e costumes de Portugal 1778-1779*, Vol. I. [Lisboa]: Círculo de Leitores, 1991. ISBN 972-42-0519-3, p. 205.

⁴⁴⁶ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 15.

Agostinho Rebelo da Costa descreveu o projeto do Hospital de Santo António. Facultou uma “*clara notícia da sua grandeza*”. Porém, a obra estava muito atrasada e “*não poderá concluir-se com a brevidade necessária sem que um grande socorro de dinheiro a auxilie*”⁴⁴⁷.

No século XIX, Pinho Leal exaltou o esplendor do imóvel no contexto nacional e mesmo internacional escrevendo:

“*Este edificio, que excede em grandeza e magnificencia todos os do seu genero em Portugal, e que depois de concluido não terá certamente rival em toda a Europa, honra a cidade do Porto, que empreheendeu obra de tanto esplendor e utilidade*”⁴⁴⁸.

Por sua vez, o autor do manuscrito n.º 1901 da Biblioteca Pública Municipal do Porto, intitulado *Compêndio Histórico e Topográfico da Cidade do Porto*, aplaudiu a construção de uma nova casa para acolher os inúmeros doentes pobres que careciam de assistência, mas reprovou a ostentação e os custos excessivos do edifício projetado por John Carr⁴⁴⁹.

Costa Simões emitiu a sua opinião a propósito da irrefutável magnificência do “*aspecto exterior*” do Hospital de Santo António, erigido no Porto. Em seu entender, exibia “*a sumptuosidade d’um palacio real dos mais imponentes*”, cuja “*soberba architectura*” conseguia suplantar “*as frontarias, relativamente pobres, dos paços reaes da Belgica, Hollanda, Italia e Baviera; e ainda dos paços imperiaes de Berlim e Vienna d’Austria*”. Num tom reprovador, mencionou que a fachada deixava transparecer o “*orgulho insensato e leviana vaidade de quem planeou e executou tão dispendiosa e impropria construcção*”. Qualificou até a construção de “*escandalosa monstruosidade*”, na medida em que o dinheiro dos pobres estava ser mal aplicado pelos mesários que “*levantavam para si este monumento d’orgulhosa vaidade; como se o património dos pobres fosse patrimonio dos mesarios, ou fosse patrimonio de todos os irmãos da misericordia*”⁴⁵⁰.

⁴⁴⁷ Cf. COSTA, Agostinho Rebelo da – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*. 3.ª ed. Lisboa: Frenesi, 2001. ISBN 972-8351-53-4, p. 115-116.

⁴⁴⁸ Cf. PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno*, ob. cit., Vol. 7, p. 313.

⁴⁴⁹ Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *O Porto. Das Luzes ao Liberalismo*, ob. cit., p. 9.

⁴⁵⁰ Cf. SIMÕES, A. A. da Costa – *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto*. Porto: Typographia do Jornal do Porto, 1883, p. XXVII- XXVIII.

É inegável que a arquitetura, mais do que qualquer outra expressão artística, necessita de poder económico para se concretizar⁴⁵¹. A Santa Casa da Misericórdia decidiu avançar com a construção de um hospital de proporções monumentais, ainda que não possuísse os fundos necessários para concretizar uma empreitada tão audaciosa. À semelhança do que já havia acontecido, resolveu confiar na Divina Providência e na generosidade do cidadão comum. Contou com esmolas e definiu estratégias para angariar verbas. No entanto, nunca conseguiu arrecadar todo o cabedal exigido, daí que a irmandade tenha sido obrigada a reduzir as dimensões colossais da obra que viria a remanescer incompleta.

6. A escolha do arquiteto

No século XVIII, a maioria dos edifícios construídos no Porto resulta, sobretudo, da formação e sensibilidade de engenheiros militares, da aptidão de amadores e do talento de mestres pedreiros, uma vez que a cidade não dispunha de grandes arquitetos⁴⁵². Adrien Balbi acusa a falta de vultos portugueses no panorama artístico nacional e enaltece a excelência dos arquitetos italianos, franceses, ingleses e alemães⁴⁵³. Por conseguinte, a Santa Casa da Misericórdia do Porto viria a recrutar um estrangeiro para conceber o projeto do seu novo hospital.

De facto, a escolha do arquiteto para elaborar o risco do Hospital de Santo António recaiu no britânico John Carr. À partida, esta opção assume um carácter insólito. Por um lado, Portugal detinha, desde longa data, relações arquiteturais privilegiadas com a Itália, França e Espanha e não com a Inglaterra. Por outro lado, Nicolau Nasoni – autor de um dos conjuntos mais emblemáticos do barroco portuense: a igreja, enfermaria-secretaria e torre dos Clérigos (1732-1773) – experienciava uma época deveras gloriosa na cidade. Além disso, já havia colocado o seu talento ao serviço da Santa Casa da Misericórdia, pois gizara a nova fachada da igreja da rua das Flores

⁴⁵¹ Cf. BORGES, Nelson Correia – *Arquitetura Religiosa em Portugal nos séculos XVII e XVIII*. In *Património Classificado*. Lisboa: Universidade Católica Editora, 1997. ISBN 972-9430-99-3, p. 95.

⁴⁵² Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almagres. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 10.

⁴⁵³ Nas palavras do autor: “*Il existe cependant dans ce pays quelques artistes plus ou moins instruits, mais aucun ne peut soutenir la comparaison avec nos bons architectes d’Italie, ni avec les meilleurs architectes de France, d’Angleterre et d’Allemagne*”. Cf. BALBI, Adrien – *Essai statistique sur le royaume de Portugal et d’Algarve, comparé aux autres états de l’Europe*. Paris : Chez Rey et Gravier, Libraires, 1822. Vol. 2, p. clxxxvii.

(1749-1750)⁴⁵⁴. Em face do exposto, não causaria estranheza que o arquiteto toscano e o estilo barroco que modelava a cidade do Porto pudessem estar de antemão eleitos⁴⁵⁵. Todavia, a escolha seguiu um rumo distinto, em virtude da conjugação de múltiplos fatores.

Na segunda metade do século XVIII, assistimos à ascendência intelectual, artística e industrial da Inglaterra, que viria a exercer repercussões por toda a Europa. Entre as criações de origem inglesa figuram, por exemplo, o movimento romântico e o palladianismo. De igual modo, as ideias britânicas sobre planeamento de cidades, higiene pública, construção de estradas, conceção de jardins, entre outras, foram sendo paulatinamente acolhidas, nomeadamente em Portugal, que possuía fortes relações comerciais com a Inglaterra devido ao negócio dos vinhos⁴⁵⁶. Esta ascendência alcança maior visibilidade no Porto burguês, a partir do governo de João de Almada e Melo⁴⁵⁷, por se tratar de uma cidade “iluminada”, sob o ponto de vista cultural e artístico, pela comunidade inglesa ligada ao comércio do vinho do Porto, que era dirigida pelo cônsul John Whitehead. Na opinião de Paulo Varela Gomes, a influência bretã terá impelido a Santa Casa da Misericórdia a procurar autor e projeto para o hospital na Inglaterra, onde nessa época se praticava uma arquitetura mais moderna, elegante e funcional, dotada de regras e modelos passíveis de serem explicados e reproduzidos com maior facilidade, e que estava em consonância com os programas de um Estado e de uma sociedade em mutação⁴⁵⁸.

Segundo René Taylor, a verdadeira razão subjacente à escolha de um arquiteto de nacionalidade inglesa foi a evolução da moda. Menciona que nos meados da década de sessenta começava a emergir na Península uma reação anti-barroca que refutava a exuberância e ostentação características deste estilo. Lembra inclusive que Lisboa

⁴⁵⁴ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – Porto, cidade do, *ob. cit.*, p. 378; TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, *ob. cit.*, p. 4. Na nova fachada da Igreja da Misericórdia, Nicolau Nasoni apresenta uma arquitetura de tipo cenográfico, animada por elementos da gramática decorativa do rococó. Ele conjuga de modo exemplar uma decoração volumosa, exuberante, de pendor naturalista ou abstrato com o dinamismo das formas, distribuindo os motivos decorativos pelas superfícies das estruturas tendo presente uma correta noção de equilíbrio. Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 173.

⁴⁵⁵ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – O Hospital Geral de Santo António: história e méritos do hospital da cidade. *O Tripeiro*. Porto. Série 7, ano 12, n.º 5 (1993), p. 131.

⁴⁵⁶ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, *ob. cit.*, p. 4.

⁴⁵⁷ João de Almada e Melo havia sido nomeado por Sebastião José de Carvalho e Melo para ocupar o cargo de Governador do Partido Militar do Porto na sequência do motim de 1757. Estavam unidos por laços de parentesco, uma vez que eram primos.

⁴⁵⁸ Cf. GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico. In *Arte Portuguesa*. Porto: Fubu Editores, SA, 2009. Vol. 14. ISBN 978-989-8207-05-0, p. 14.

estava a ser reconstruída num “*sóbrio estilo clássico*” enraizado no academismo de Ludovice⁴⁵⁹.

Na segunda metade do século XVIII, a capital do Norte viria a assumir uma feição peculiar, conjugando edifícios que evidenciam um forte pendor barroco, característico das cidades tradicionais e católicas do Antigo Regime, com outros bem mais modernos que representam as tendências vanguardistas da arquitetura europeia⁴⁶⁰. A imagem do velho burgo atestava uma metamorfose: o peso da tradição e do conservadorismo foi cedendo lugar a novas formas preconizadas pela Junta das Obras Públicas, pela comunidade inglesa e pelos tratados de arquitetura que divulgavam as novas correntes artísticas⁴⁶¹. De igual modo, assistimos à secularização do espaço urbano. Os partidários da filosofia das Luzes adotam diretrizes que suscitam inúmeras críticas por parte dos círculos eclesiásticos, na medida em que promovem a subalternização da esfera do religioso. Entre os prosélitos desta tendência, sobressaia João de Almada, que ocupava o cargo de presidente da Junta das Obras Públicas⁴⁶².

A modernização da arquitetura portuense resultou de uma campanha gradual e persistente. Os trabalhos dos arquitetos que colaboram com a Junta das Obras Públicas deixam transparecer o gosto que imperava na capital do reino após o terramoto de 1755. A influência do “estilo pombalino” está relacionada com a importação de projetos oriundos de Lisboa e com o facto de a formação dos principais nomes ligados à denominada “arquitetura das Obras Públicas” ter sido realizada dentro do espírito da reconstrução da primeira cidade do reino⁴⁶³.

A introdução da arquitetura neopalladiana no Porto vai estar vinculada à presença de uma próspera colónia inglesa – cuja importância aparece documentada por Link na afirmação: “*ce son les Anglais qui règlent ici le ton de la société*”⁴⁶⁴ – particularmente do cônsul John Whitehead, que desfrutava da amizade e da confiança de João de Almada e Melo com quem partilhava ideias em matéria de arquitetura. A

⁴⁵⁹ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 4.

⁴⁶⁰ Cf. GOMES, Paulo Varela – *Expressões do Neoclássico*, ob. cit., p. 14.

⁴⁶¹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Architectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 10.

⁴⁶² Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 4-5.

⁴⁶³ O risco da Cadeia e Tribunal da Relação, por exemplo, é da autoria do arquiteto e engenheiro militar Eugénio dos Santos e Carvalho. Um dos principais nomes que trabalhou para a Junta das Obras Públicas durante a segunda metade do século XVIII foi o arquiteto-engenheiro Francisco Pinheiro da Cunha, proveniente de Lisboa. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII*. Porto: [s. n.], 1992. Separata de Bibliotheca Portucalensis. Série 2, n.º 7 (1992), p. 81.

⁴⁶⁴ Cf. LINK, H. J. – *Voyage en Portugal, depuis 1797 jusqu'en 1799*. Paris: Chez Levrault, Schoell et C.^{gnie} Libraires, 1803. Tomo I, p. 422.

recetividade do Governador das Armas do Porto e seu Partido às concepções arquitetónicas de John Whitehead terá sido célere, pois estava familiarizado com o estilo oficial de Lisboa que, não sendo palladiano, apresentava tendências clássicas⁴⁶⁵.

Não encontramos documentos que nos permitam justificar de forma assertiva a escolha do responsável pelo risco do Hospital de Santo António. Segundo o grande biógrafo de John Carr, a ligação do arquiteto ao risco de uma obra de tão grande magnificência em Portugal afigura-se enigmática. Admite o vigor da influência inglesa, sobretudo no Porto onde a presença de comerciantes era enorme, e a importância da cordialidade do relacionamento estabelecido entre o cônsul britânico e João de Almada. Porém, as razões de fundo que levaram à escolha de John Carr, que era um arquiteto de York e não de Londres ou de Bristol – conforme seria mais plausível mercê do volume das ligações comerciais – carecem de explanação. Acredita que possa ter sido recomendado à Misericórdia por um cliente satisfeito com o seu trabalho. Sugere William Mellish por se tratar de um amigo íntimo de John Carr, cuja família tinha negócios com a cidade do Porto. Avança também com o nome do Dr. Wood, tendo por base sólidos argumentos: era natural do condado de York; a família recorrera aos préstimos de John Carr, que ligou o seu nome às obras de remodelação de *Bolling Hall*; era o capelão da comunidade inglesa no Porto e acabaria por funcionar como intermediário entre o arquiteto e o encomendador. Por fim, lembra que por estar a desenhar a *Leeds Infirmary*, o nome do arquiteto de York possa ter sido indicado⁴⁶⁶.

Francis Frederick Johnson menciona que John Carr mantivera sempre uma forte ligação provincial a York. Todavia, a sua fama extravasava a orbe da terra natal. Neste contexto, destaca a obra do arquiteto na Irlanda e em Portugal. Evoca a ligação entabulada com a firma Thompson-Croft, bem como a figura do capitão Hildyard para justificar a atribuição da encomenda do risco do hospital portuense a John Carr⁴⁶⁷.

José-Augusto França evocou o papel desempenhado pela colónia britânica na escolha do famoso arquiteto de York, na medida em que recomendara o seu nome⁴⁶⁸.

⁴⁶⁵ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 5.

⁴⁶⁶ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 46-47, 187; IDEM – *Hospital de Santo Antonio do Porto and hospital design. York Georgian Society Report*, 1959-1960, p. 38.

⁴⁶⁷ Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807* [The Georgian Society for East Yorkshire], s/p.

⁴⁶⁸ Cf. FRANÇA, José-Augusto – *História arte em Portugal – O Pombalismo e o Romantismo*. Lisboa: Editorial Presença, 2004. ISBN 972-23-3154-X, p. 40-41.

Robert Smith enfatizou o papel de intermediário exercido pelo respetivo cônsul: “*through Whitehead plans were obtained from John Carr of York for the hospital*”⁴⁶⁹.

Em nosso entender, a escolha do autor do projeto do novo hospital da Misericórdia – que servirá de fonte referência e inspiração à arquitetura portuense da segunda metade de setecentos – ficou a dever-se principalmente a John Whitehead, mercê da notoriedade do cônsul; da influência que exercia nos meios sociais e culturais do Porto; da amizade que o unia a João de Almada e Melo a par do gosto comum pela nova linguagem arquitetónica de inspiração palladiana que começara a ser difundida em Inglaterra na primeira metade do século XVIII; e da origem de John Whitehead – compatriota e contemporâneo do célebre arquiteto de York⁴⁷⁰.

John Whitehead merece que lhe dediquemos algumas linhas. Sabemos que era natural de Ashton-under-Lyne. Chegou ao Porto em 1756. Contava então com trinta anos de idade⁴⁷¹. Desenvolveu uma longa carreira em Portugal como cônsul, durante aproximadamente meio século⁴⁷². Foi um fiel servidor do governo inglês e um distinto diplomata. Era um homem muito inteligente, afável, sereno e multifacetado: astrónomo, físico, economista, engenheiro, cientista, matemático, arquiteto amador e bibliófilo. Possuía uma bela coleção de instrumentos relacionados com a investigação científica⁴⁷³ e uma excelente biblioteca particular que reunia inúmeros livros de filosofia, política, teologia, literatura e ciência, sobretudo tratados de matemática⁴⁷⁴. Estabeleceu correspondência com a Academia de Ciências de Lisboa e deu a conhecer um estudo para resolver o problema da uniformização dos pesos e medidas do reino, que suscitou o interesse do marquês de Pombal⁴⁷⁵. Acompanhou e aconselhou João de Almada e Melo no planeamento e conceção do programa da Junta das Obras Públicas. Na qualidade de arquiteto amador, interveio nas transformações empreendidas por este organismo⁴⁷⁶.

⁴⁶⁹ Cf. SMITH, Robert – *The art of Portugal, 1500-1800*. London: Weidenfeld and Nicolson, 1968, p. 125.

⁴⁷⁰ Cf. FERRÃO, Bernardo José – Um cônsul inglês do séc. XVIII. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 5 (Abril 1982), p. 20-22.

⁴⁷¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 20

⁴⁷² Cf. SELLERS, Charles – *Oporto, old and New*. London: Herbert E. Harper, 1899, p. 38.

⁴⁷³ Entre os instrumentos do cônsul contavam-se, por exemplo, microscópios, globos complexos e até um pára-raios, que foi indagado pela Inquisição. Cf. FERRÃO, Bernardo José – Um cônsul inglês do séc. XVIII. *O Tripeiro*, *ob. cit.*, p. 20.

⁴⁷⁴ Cf. Um cônsul inglês. Arquitecto no Porto. *O Tripeiro*. Porto. N.º Especial comemorativo do VI Centenário da Aliança Luso-Britânica (1973), p. 50.

⁴⁷⁵ Cf. FERRÃO, Bernardo José – Um cônsul inglês do séc. XVIII. *O Tripeiro*, *ob. cit.*, p. 20.

⁴⁷⁶ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 173.

John Whitehead concebeu projetos associados à reestruturação do núcleo medieval de modo a articular a zona ribeirinha com a parte mais alta da cidade, tendo urbanizado diversas áreas. Gizou a Praça da Ribeira (1780-1784) com o intuito de dotar o Porto de um espaço correspondente ao Terreiro do Paço lisboeta. A praça apresentava uma configuração retangular e simétrica, sendo delimitada a montante e

Conforme referimos com anterioridade, John Whitehead era conterrâneo do famoso arquiteto de York, sendo natural que utilizasse a sua esfera de influência para conseguir que o risco do novo hospital lhe fosse atribuído⁴⁷⁷. Ele terá sido capaz de persuadir o encomendador a apostar num homem “*sóbrio, correcto e eficaz*”⁴⁷⁸, dotado de uma profunda e reconhecida experiência no âmbito da arquitetura hospitalar, cuja obra traria um acréscimo de erudição ao panorama artístico local.

O próprio John Carr dar-nos-ia conta da vastidão e da qualidade do seu trabalho numa carta dirigida ao provedor D. António de Lancastre, datada de 5 de novembro de 1769. Não obstante, afirma que também havia empreendido uma viagem para estudar os principais hospitais do reino antes de desenhar os planos do novo hospital da Misericórdia. Exprime-se do seguinte modo:

“I have designed many hospitals, and more magnificent buildings than any person in England, at present I am erecting a large hospital for various disorders in this county, yet not withstanding my experience, I made a tour through this kingdom to see the principals hospitals in it before I set down to make the design I have had the honour of sending your Lordship”.

A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

“Tenho deenhado muitos hospitaes, e mais edificios magnificos que qualquer outra pessoa em [s/fl.] Inglaterra. Prezentemente acho-me erigindo um hospital grande para varias doencas neste condado; porem não obstante a minha experiencia, fis o giro deste reino, para ver os principaes hospitaes, antes de comesar o dezenho, que tive a honra de mandar a Vossa Excelencia”.

A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

a jusante por edifícios animados com arcadas. No topo colocou um chafariz adossado que chegaria mesmo a ser erguido, bem como o lado ocidental da praça. No entanto, o projeto inicial foi adulterado: entaiparam a arcaria e elevaram os edifícios acima dos mezzaninos que, sobre o primeiro andar, definiam a altura da fachada. Associou o seu nome à nova rua de S. João que terminava numa interessante praça triangular da sua autoria, mas que nunca foi executada. James Murphy atribui-lhe ainda o risco da Casa da Feitoria Inglesa, edifício concebido para dar resposta às exigências relacionadas com assembleias da comunidade britânica, operações comerciais, acomodação de viajantes e instalação de serviços burocráticos. Flávio Gonçalves enuncia diversas características inglesas patentes na obra que “*encanta pelas proporções e simplicidade da sua arquitetura e pelas decorações do seu interior*”. Evoca os arcos em rústico palladianos da fachada meridional; a cornija estendida e engrinaldada; as fórmulas das janelas e seus frontões; o *hall* de colunas toscanas; as escadarias de balaústres de ferro, cobertas por claraboias; as pinturas e estuques neoclássicos das salas. John Whitehead traçou também a capela do Cemitério Britânico no Campo Pequeno, onde há um monumento à sua memória. Cf. FRANÇA, José-Augusto – *A arte em Portugal no século XIX*. Lisboa: Livraria Bertrand, [s. d.]. Vol. 1, p. 57; FERREIRA, J. A. Pinto – *O comércio do vinho do Porto através da correspondência de John Whitehead, Cônsul Britânico na mesma cidade, endereçada a Mr. Warre (1793 a 1800)*. Porto: Gabinete de História da Cidade; Câmara Municipal do Porto, 1960, p. 23; VITORINO, Pedro – *Engenheiros e Arquitectos, desenhadores de antigas plantas do Pôrto. Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. II, fasc. 1 (Março 1939), p. 93; GONÇALVES, Flávio – *A arte no Porto na época do Marquês do Pombal*, *ob. cit.*, p. 186-187.

⁴⁷⁷ Cf. GONÇALVES, Flávio – *A arte no Porto na época do Marquês do Pombal*, *ob. cit.*, p. 178; TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, *ob. cit.*, p. 6.

⁴⁷⁸ Cf. GOMES, Paulo Varela – *Expressões do Neoclássico*, *ob. cit.*, p. 14.

Alguns documentos – ainda que posteriores à data da encomenda – testemunham, com bastante clareza, a existência de vínculos pessoais e profissionais entre John Whitehead e o seu compatriota John Carr.

Na primeira carta remetida para D. António de Lancastre, com data de 7 agosto de 1769, John Carr menciona haver enviado “*a general description of the design, and a particular explanation of a several apartments*”⁴⁷⁹. No Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia do Porto acedemos a este texto, mas escrito em português. Segundo René Taylor, a tradução só poderá ter sido realizada pelo cônsul, uma vez que no Porto setecentista mais ninguém dominaria vocabulário técnico de arquitetura em ambas as línguas⁴⁸⁰.

Numa carta endereçada ao cônsul britânico e escrita em 4 de fevereiro de 1777, o arquiteto britânico emitiu um parecer relativamente às alterações efetuadas no desenho original do hospital. Deixou transparecer o seu regozijo com a amizade demonstrada por John Whitehead e com a atenção que devotara ao seu trabalho:

*“Se das expressões da sua carta me não obriga-sse offerecimento que me fas da sua amizade, eu não seria tão impertinente de me expressar, na forma que faco; comtudo sirva-se aceitar o quanto lhe agradeço a atenção, que e mpreçou nos meus dezenhos”*⁴⁸¹.

Em 1777 John Whitehead traduziu a explicação de John Carr a propósito de umas alterações que Manuel Alves Martins Valente tinha feito no edifício do novo hospital. A intervenção do cônsul não deixa dúvidas:

*“Vinhão estas explicações escriptas [sic] no idioma ingles, e o consul de Inglaterra assistente na cidade do Porto, escreveu com hum lapis em portugues as ditas explicações”*⁴⁸².

Sabemos que o reverendo Henry Wood, capelão da comunidade inglesa no Porto, entre os anos de 1757 e 1768⁴⁸³, também serviu de intermediário nos contactos

⁴⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

⁴⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls; TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 9.

⁴⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

⁴⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

⁴⁸³ Cf. DELAFORCE, John – *Anglicans Abroad. The History of the Chaplaincy and Church of St. James at Oporto*. London: SPCK, 1982. ISBN 0 281 03842 2, p. 116.

estabelecidos entre a Santa Casa da Misericórdia e John Carr. O provedor atribuía-lhe a incumbência de transmitir instruções ao arquiteto, que nunca se deslocou a Portugal⁴⁸⁴.

Numa carta escrita a D. António de Lancastre no momento de remeter os desenhos para Portugal, o arquiteto faz referência ao Dr. Wood e ao seu importante papel de mediador. Destacamos a seguinte passagem:

“I very much lament my being prevented the honour of corresponding with your Lordship on this important subject, by Dr. Wood's not acquainting me in due time with your Lordships instructions. [...] Fortunately Dr. Wood arrived in this city yesterday, on account of this health, and an opportunity now [?] by which I can send your Lordship the drawings immediately”.

A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

“Muito lamento o me ter sido impossível corresponder-me com Vossa Senhoria sobre este importante assunto, pois o dr. Wood não me informou na devida altura das instruções dadas por Vossa Senhoria ao dr. Goold [...] Afortunadamente o dr. Wood chegou a esta cidade ontem, por motivos de saúde, e surge-me agora uma oportunidade de mandar imediatamente os desenhos a Vossa Senhoria”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 7.

A preferência por um arquiteto de nacionalidade inglesa para desenhar o projeto do novo hospital da Misericórdia denota uma alteração bastante significativa da prática e da cultura arquitetónica da cidade do Porto: o neopalladianismo estanca a tradição nasoniana pautada pela fantasia e confere uma maior erudição à arquitetura⁴⁸⁵. Esta escolha seria impulsionada por duas figuras determinantes: o cônsul John Whitehead e o reverendo Henry Wood, naturais do condado de York. Interessa-nos agora conhecer, de forma mais detalhada, o homem em quem depositaram confiança para assumir a autoria de um empreendimento tão grandioso.

⁴⁸⁴ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII, ob. cit., p. 84-85; GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, ob. cit., p. 178; TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 6-8.

⁴⁸⁵ Cf. PEREIRA, Paulo (dir.) – *História da Arte Portuguesa*. Lisboa: Círculo de Leitores, 1995. ISBN 972-759-010-1. Vol. 3, p. 187.

6.1. John Carr (1723-1807): vida e obra

Com base na documentação perscrutada, intentaremos delinear a trajetória de John Carr, desde as origens até à maturidade, conferindo espaço à família, aos amigos, ao carácter, à vida social e política, à formação e carreira, procurando revisitar a sua obra mais emblemática. Deste modo, acreditamos ser possível traçar o perfil biográfico e artístico do arquiteto britânico responsável pelo risco do Hospital de Santo António.

6.1.1. Dados biográficos

John Carr nasceu no dia 28 de abril de 1723, em Horbury, perto de Wakefield – Yorkshire, West Riding – no seio de uma família ligada à arte da pedra, detentora de duas pedreiras⁴⁸⁶.

John Carr era o mais velho de nove filhos resultantes do matrimónio de Rose Lascelles com Robert Carr⁴⁸⁷. O pai assumia-se como pedreiro, pois no seu testamento, lavrado em 1756, figura: “*Robert Carr of Horbury in the County of York Mason*”. Porém, John Carr conferiu-lhe o estatuto de arquiteto, conforme nos testemunha a obra intitulada *North Riding Book of Bridges* e ainda o panegírico em latim patente no monumento erigido na Igreja de Horbury⁴⁸⁸.

⁴⁸⁶ O nome da família Carr começa a aparecer nos registos paroquiais de Horbury a partir da segunda década de seiscentos. O bisavô do arquiteto, Robert Carr (1644-1689) é o primeiro elemento da estirpe a figurar como pedreiro, logo seguido pelo primogénito, John (1668-1736). Na senda da tradição familiar, também Robert (1697-1760), o filho mais velho de John, vem a ser descrito como pedreiro. A projeção do trabalho da família torna-se difícil de aferir com rigor. A única referência ao trabalho de John Carr, o avô do arquiteto, está relacionada com despesas inerentes à *Wakefield Grammar School*, em 1717. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*. York: Giles Worsley, 2000. ISBN 0 953657426, p. 3.

⁴⁸⁷ John Carr integrava uma família numerosa. Tinha oito irmãos: Robert, pedreiro/ arquiteto (1724-77); Joseph (1727-33); David (1731-94); James of Burnstall, pedreiro, mas por vezes referenciado como “*gent*” (1733-1804); Samuel, clérigo que ascende a Vigário de Finchley e *Prebend* de *St. Paul’s Cathedral*; Ursula, que casou em segundas núpcias com Richard Heaton, *gent* de Barlow Hall (1729-99); Elisabeth (1738-41) e Rose (1740-41). Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, *ob. cit.*, p. 4.

⁴⁸⁸ Brian Wragg coloca reservas em atribuir-lhe a designação de “arquiteto”. Robert Carr era hábil em matéria construtiva, sabia escrever cartas e riscava pequenos trabalhos. No entanto, a única prova do seu talento para o desenho reporta-se à antiga Igreja de Horbury: fora incumbido, juntamente com Thomas Goodall, de desenhar o plano da capela e de proceder a aditamentos em 1739. De qualquer modo, não deixou de ter uma trajetória profissional auspiciosa, conforme deixa transparecer o livro *The Order Books of the West Riding*. Uma vez reconhecida a sua experiência e inegável talento, viria a ocupar, à semelhança de John Watson, o cargo de *Surveyor of the Riding Bridges*, que era bem remunerado. O montante que auferia por cada dia de trabalho suplantava o valor médio da féria semanal de um pedreiro. Robert Carr esteve ligado à supervisão de pontes do *West Riding* até ao ano

A atividade da família de John Carr não se encontra muito bem documentada. Infelizmente, também escasseiam dados biográficos alusivos ao período anterior à sua consagração como arquiteto⁴⁸⁹. Não obstante, compilamos algumas informações curiosas, que passamos a relatar.

John Carr deve ter frequentado a *Horbury Town School* – fundada em 1710 – e abandonado a escola com cerca de catorze anos para prestar assistência ao pai, como nos indicia uma carta datada de 1787 em que refere estar associado à atividade construtiva há mais de cinquenta anos. No entanto, o teor e a apresentação das suas cartas eram equiparados às de um cavalheiro da época⁴⁹⁰.

A infância de John Carr compreende alguns episódios pitorescos. Em afirmações proferidas anos mais tarde, quando observava a construção da Igreja de Horbury, referiu ter experienciado privações. Contou que havia permanecido na cama por não dispor de outros calções, enquanto os seus eram arranjados. O seu talento precoce também está associado a um facto insólito. Quando trabalhava em *Bretton Hall* os trabalhadores intentavam, em vão, desenhar um pequeno edifício. Robert Carr sugeriu que deixassem o filho experimentar. Ele conseguiu resolver o problema, pelo que o plano seria materializado. Uma outra curiosidade granjeou fama. Quando John Carr, por motivos laborais, se ausentava durante a semana dividia uma tarte de carne, de forma circular, em seis partes equitativas com compasso. Assegurava uma porção para o jantar de cada dia. Frugalidade, amor pela ordem e simetria, traços essenciais a um arquiteto palladiano, podem ser deduzidos desta história⁴⁹¹.

No dia 31 de agosto de 1746, casou com Sarah Hinchliffe. O casal nunca chegou a ter filhos, daí que John Carr cultivasse uma particular afeição pelos sobrinhos. William viria a ser o seu braço direito. As sobrinhas acompanharam-no em muitas das longas viagens, pois o arquiteto gostava de lhes mostrar o trabalho que havia feito, bem como a paisagem dos lagos e a Escócia. John Carr participou ativamente na educação dos sobrinhos. Facultou apoio financeiro, acertou casamentos e desenvolveu esforços para garantir bons empregos⁴⁹².

da sua morte. Foi o responsável pela construção de uma das mais elegantes pontes de *Yorkshire* – *Masham Bridge*, sobre o rio Ure – cujos traços podem ser frequentemente apreciados em diversas pontes desenhadas pelo filho. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob.cit., p. 3-4 e p. 35.

⁴⁸⁹ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 6.

⁴⁹⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 4.

⁴⁹¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 4-6.

⁴⁹² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 6 e p. 81; HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*, ob. cit., p. 102.

Por volta de meados do século XVIII, John Carr começou a afirmar-se como um promissor arquiteto do Yorkshire. Contrariamente ao pai e aos irmãos Robert e James, ele não estava resignado com o exercício de um mero posto de pedreiro ou empreiteiro. Por isso, ciente da sua habilidade e em busca de novos horizontes, decidiu trocar Horbury pela capital do condado, onde pretendia angariar uma vasta clientela, uma vez que York era o mais importante centro social do norte da Inglaterra. Além disso, gozava de um forte dinamismo comercial, sendo detentor de uma vasta área de influência⁴⁹³.

Desconhecemos a data precisa em que John Carr fixou residência em York. Todavia, podemos afirmar que em outubro de 1751 comprou uma casa em Skeldergate pelo valor de £180⁴⁹⁴. No ano seguinte, solicitou o estatuto de homem livre da cidade, requisito necessário para aí poder exercer a atividade, conforme nos testemunha um registo datado de 9 de julho de 1752. Por essa ocasião construiu o *Pikeing Well* para a Corporação de York, que devia encerrar uma fonte medicinal. Ingressa no rol de homens livres como “*Mr John Carr, Stonecutter by order*”. A designação de canteiro traduz possivelmente o seu ramo de negócio assim que chega a York⁴⁹⁵.



Pikeing Well, York.

John Carr começou a praticar arquitetura em York numa época favorável aos negócios e à atividade construtiva. A nobreza terratenente sentia especial apreço pela moda, procedendo à aquisição de obras de arte e à encomenda de planos para construir ou remodelar residências. Os mercadores e manufactureiros que acumulavam avultadas fortunas procuravam adquirir a dignidade que não tinham herdado, cultivando o garbo dos aristocratas e o seu gosto pelas artes, nomeadamente, por gravuras, pela estatuária e pela literatura. A nova elegância devia ser materializada de forma conveniente na habitação. Por conseguinte, podemos encontrar diversas casas da autoria do arquiteto, com diferentes dimensões, em praticamente todo o condado de Yorkshire⁴⁹⁶.

⁴⁹³ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 13; KITSON, Sidney – Carr of York. *Journal of the Royal Institute of British Architects*. London: RIBA. 3.rd series, vol. XVII, n.º 6 (1910), p. 243.

⁴⁹⁴ John Carr permaneceu em Skeldergate durante a vida ativa. O incremento do seu estatuto social e da sua fortuna levou-o a construir, em 1765-66, uma nova residência nessa importante artéria, situada na margem ocidental do rio Ouse [cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 13 e p. 25]. O arquiteto optou por se fixar em York. Afigura-se uma decisão estratégica, uma vez que lhe proporcionou uma excelente carteira de clientes capaz de o manter sistematicamente ocupado. Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807*, ob. cit., s/p.

⁴⁹⁵ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 13. Imagem disponível em: http://www.friendsofnewwalk.org.uk/img/design/tour/6_photo.jpg [acedida em 2012-03-04].

⁴⁹⁶ Cf. HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*, ob. cit., p. 96; WRAGG, R. B. – *John Carr of York*. [Leeds: West Yorkshire Society of Architects], 1957-1958, p. 8.

Traços da personalidade, talento e sorte fomentaram o sucesso do arquiteto. John Carr era um homem inteligente, agradável, otimista, competente, talentoso, destemido e correto nos negócios⁴⁹⁷. Era apaixonado por equídeos e um frequentador assíduo de corridas, designadamente das *York Races*. Por conseguinte, teve o ensejo de entrar em contacto com Lorde Rockingham – um dos grandes impulsionadores da construção do *Grand Stand*, em Knavesmire – que nutria igual paixão por cavalos. Assim, com apenas trinta e um anos, foi comissionado para desenhar a obra. A qualidade do trabalho ditou então o início da sua sorte⁴⁹⁸.

O arquiteto encetou uma fulgurante carreira profissional que promoveu a sua ascensão social, tendo sido impelido a participar de forma ativa na vida municipal e política de York⁴⁹⁹. A entrega de Carr ao trabalho não o ilibou do exercício das obrigações que recaiam sobre ele como cidadão de York e membro da sua ancestral municipalidade. Em 15 de janeiro de 1766, foi nomeado *city chamberlain*. No ano seguinte, foi eleito *city sheriff*. Nessa altura, preferiu entregar £70 para ficar dispensado do posto, uma vez que andava muito ocupado. Todavia, não declinou o cargo de *alderman and justice of the peace* – vereador e juiz de paz – cuja taxa de isenção era muito superior, prestando juramento em 7 de junho em 1769. No ano seguinte, ascendeu à categoria de *lord mayor* e no dia 3 de fevereiro de 1770 ocupou a respetiva residência oficial. Em 1785, voltou a ser eleito no seguimento da morte do titular de então. O arquiteto atingiu o patamar da notoriedade pública, obtendo um leque ainda mais abrangente de potenciais clientes. No entanto, as exigências da vida cívica eram demasiado absorventes e condicionavam os seus negócios. John Carr integrou comissões com responsabilidades no processo de modernização e embelezamento da cidade tirando partido dos seus conhecimentos arquitetónicos e emitiu pareceres sobre distintas matérias. Em 1798 protagonizou uma tarefa verdadeiramente difícil: encabeçou um comité incumbido de averiguar a ação de um colega – *alderman* Richard Hobson – acusado de empregar a maior parte dos materiais resultantes da demolição de edifícios em benefício próprio⁵⁰⁰.

⁴⁹⁷ Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807*, ob. cit., s/p.

⁴⁹⁸ Cf. HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*, ob. cit., p. 98.

⁴⁹⁹ A eleição para cargos cívicos indiciava o grau de sucesso alcançado. Os indivíduos só podiam esquivar à nomeação mediante o pagamento de uma taxa.

⁵⁰⁰ Cf. DAVIES, Robert – *A memoir of John Carr, Esq., formerly of York, Architect* [reprinted from the *Yorkshire Archaeological Journal*, vol. 4 (1877), p. 202-203], p. 6; WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 25-28.

O exercício de cargos oficiais extravasou a cidade de York. Em 1786 foi indigitado Juiz de Paz do *West Riding*. De igual modo, desempenhou funções como magistrado no *North Riding*⁵⁰¹.

Existem testemunhos escritos alusivos ao envolvimento político de John Carr e à simpatia nutrida pelos *Whig* até ao final da sua vida. Aferimos que a esmagadora maioria dos clientes do arquiteto pertencia à facção dos *Whig*. Com efeito, os seus grandes patronos aristocráticos eram líderes desse partido. Entre eles, figuram os nomes de Devonshire, Portland, Rockingham e Fitzwilliam. John Carr perfilhava os mesmos ideais políticos⁵⁰².

Carr era membro do *Rockingham Club* fundado pelo Marquês de Rockingham, que havia vislumbrado as potencialidades políticas de York enquanto baluarte da causa dos *Whig*. No dia 3 de junho de 1754, ocorreu uma reunião do *Rockingham Club* que contou com a afluência de 133 membros, que eram cidadãos influentes de York: homens de negócio, líderes civis e eclesiásticos, e elementos da nobreza rural. O nome do arquiteto consta dessa listagem. As sessões orientadas por Rockingham eram sobejamente concorridas. Quando não comparecia, os trabalhos eram conduzidos pelo vice-presidente nomeado para o efeito. Em janeiro de 1779, a vice-presidência foi ocupada por John Carr. Após a morte de Rockingham, em 1782, o cargo de presidente passou a ser desempenhado pelo conde Fitzwilliam, sobrinho do Marquês. John Carr marcou presença na reunião de 9 de outubro desse ano para manifestar o seu apoio e, astuciosamente, continuar a desfrutar dos préstimos do clã⁵⁰³.

A atividade política de Carr também está vinculada à *Yorkshire Association*, estabelecida com o intento de permitir a expressão de ideias livres e isentas da influência aristocrática. Manifestava preocupações com a autoridade crescente e inconstitucional por parte da coroa e preconizava uma verdadeira reforma parlamentar. No entanto, o arquiteto deixaria de participar na *Yorkshire Association*, na sequência do teor de uma longa carta redigida por Rockingham, a quem reverenciava profundamente. O Marquês aproveitara, ainda que de forma subtil, para colocar sérias reservas a propósito dessa associação, na medida em que constituía uma ameaça latente, com capacidade para abalar o poder que detinha na região⁵⁰⁴.

⁵⁰¹ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 28.

⁵⁰² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 40-43.

⁵⁰³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 28-30.

⁵⁰⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 29.

As convicções políticas de John Carr não o impediram de conservar uma agenda de trabalho copiosamente preenchida no domínio da arquitetura. Ele não precisou de publicar anúncios, não sentiu necessidade de dedicar livros a potenciais mecenas, nem de elaborar volumes elegantes para angariar clientes. Apenas incluiu alguns dos seus desenhos na obra *Vitruvius Britannicus*. O sucesso que animou a longa carreira do arquiteto parece resultar da conjugação de distintos aspetos. Desde logo, a ligação a *Kirby Hall*, desenhado por Lorde Burlington, conferiu-lhe um estatuto profissional invejável. Começou a trabalhar numa época desprovida de supervisores competentes e marcada pelo incremento da atividade construtiva. Acresce referir a sua competência, entrega, disponibilidade para viajar, entusiasmo e manutenção do grupo de contactos⁵⁰⁵.

John Carr angariou muitos clientes, em virtude da estima e confiança que o marquês de Rockingham depositava na sua pessoa. Apresentou-o aos amigos, designadamente aos Duques de Devonshire, Portland e Kingston, que recorreram aos serviços do arquiteto. Brian Wragg admite que esta amizade possa estar na base do pedido formulado pelo rei de Inglaterra, no ano de 1769, para ver o projeto elaborado por John Carr para o novo hospital da Misericórdia no Porto⁵⁰⁶. De facto, o arquiteto, numa carta dirigida a D. António de Lancastre, com data de 7 de agosto de 1769, referiu o interesse manifestado pelo monarca, que ouvira falar sobre a matéria por intermédio de um aristocrata – que talvez possa ser Rockingham – das suas relações:

“(...) a design which the King of England has seen with admiration and approbation, he desired to see it, having heard so great an account of it and of the noble founder Don Antonio de Lancaster from a great many noblemen of my acquaintance, who waited of me to see the designs and the general instructions which your Lordship sent me from Dr. Wood”.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

“(...) planta essa que o Rei de Inglaterra viu com admiração e aprovação. Quis vê-la, pois muito ouvira falar dela e do Nobre Fundador D. António de Lencastre e muitos nobres do meu conhecimento que muito desejosos estavam de ver os planos e as instruções gerais que Vossa Senhoria me mandou pelo dr. Wood”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 7.

Nesta época, um indivíduo que idealizasse um projeto bem sucedido podia ampliar a sua carteira de clientes. Seria prontamente apresentado a um vasto número de pessoas, em virtude da natureza gregária da aristocracia rural, que marcava uma forte

⁵⁰⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 33.

⁵⁰⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 39.

presença nas assembleias e nas corridas de cavalos, e das relações familiares alargadas. John Carr enquadra-se neste cenário. Trabalhou para Edwin Lascelles. Logo foi contratado pelo irmão e pelos primos. Lascelles tinha ligações com a família Roundell que, por sua vez, estava relacionada com os Beilby Thompsons e Lane Foxs. Todos eles requisitaram os préstimos do arquiteto⁵⁰⁷.

John Carr trabalhou para grandes proprietários rurais, mas também para homens de negócio do West Riding como, por exemplo, George Green, Samuel Shore, Sir Henry Ibbetson, Jeremiah Dixon, entre outros. Estes contactos valeram-lhe encomendas. Esteve ligado ao *Hollis Hospital*, em Sheffield, por intermédio de Samuel Shore, à *Leeds General Infirmary* e a reparações empreendidas na Igreja de *Saint John*, em Leeds, graças a Jeremiah Dixon⁵⁰⁸.

John Carr praticou arquitetura numa extensa área geográfica, que ultrapassou os limites do território nacional estendendo-se à vizinha Irlanda e ainda a Portugal⁵⁰⁹. Todavia, a esmagadora maioria do seu trabalho está concentrada em Yorkshire, principalmente no *West Riding*, desde Leeds até Sheffield. A oeste dos Montes Peninos, desenvolveu a sua atividade em Lancashire, Cheshire, Cumberland e Westmorland. No Norte, obteve algum êxito no condado de Durham, mas não conseguiu chegar às classes que acumulavam fortunas resultantes do setor industrial ou da exploração mineira, conforme sucedera no *West Riding*. No sul de Inglaterra, o volume da obra de John Carr não é muito significativo. Além disso, resultou das suas ligações ao norte. Trabalhou, por exemplo, em *Basildon Park* para Sir Francis Sykes, que era natural de Yorkshire; em *Milton House*, perto de Peterborough, propriedade do conde Fitzwilliam; nos estábulos em Courteenhall, encomendados por Sir William Wake, cuja mãe e mulher eram provenientes de Yorkshire. O arquiteto esteve mais ativo nos condados imediatamente a sul de Yorkshire, tais como: Lincolnshire, Derbyshire e, sobretudo, Nottinghamshire, onde contou com o patrocínio do Duque de Portland. Na Escócia empreendeu apenas três projetos que não lograram êxito. Na Irlanda, graças aos contactos que detinha no norte de Inglaterra, conseguiu algumas comissões: *Coolattin House* e *Flannel Hall*, em Rathdrum, para o conde Fitzwilliam; *Sessions House*, em Lismore, para o duque de Devonshire; um obelisco e mausoléu, em Armagh, para o arcebispo de Armagh, natural de Yorkshire, Richard Robinson. Curiosamente, Portugal

⁵⁰⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 43.

⁵⁰⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 43-44.

⁵⁰⁹ Cf. *The Works in Architecture of John Carr*. A list prepared by the York Georgian Society. York: Sessions of York, 1973. ISBN 0 900 657 19 7, iii.

proporcionar-lhe-ia a maior e mais surpreendente comissão de toda a sua longa carreira: o risco do Hospital de Santo António, na cidade do Porto que detinha uma longa tradição inglesa⁵¹⁰.

John Carr enfrentou algumas contrariedades. A aristocracia britânica perspetivava a atividade construtiva como uma agradável e moderna forma de lazer. Tinha por hábito solicitar planos a diversos arquitetos, antes de enveredar por uma solução. Em *Harewood*, Edwin Lascelles consultou, pelo menos, quatro arquitetos. John Carr participava neste tipo de desafios. Apresentou, à semelhança de Adam, Lancelot Brown, Thomas Atkinson e Thomas Lightoler, desenhos para remodelar *Burton Constable Hall*. No entanto, as propostas de Thomas Lightoler seriam aceites, em detrimento de todas as outras. Em *Platt Hall*, perto de Manchester, este arquiteto voltou a suplantar John Carr e William Jupp. Dez anos mais tarde – por volta de 1770 – Charles Hotham encomendou desenhos para a nova *Dalton Hall* a John Carr, William Middleton e ainda a Thomas Atkinson. Este último seria o autor do risco eleito⁵¹¹.

A vasta relação dos trabalhos desenvolvidos por John Carr comprova a supremacia do arquiteto na região de Yorkshire. O número de comissões angariadas pelos rivais era diminuto. Thomas Atkinson, que era o seu principal émulo em York, detinha pouco mais de vinte. Muitas delas haviam sido requeridas pela nobreza católica do condado, um mercado que dominava mercê da sua conversão ao catolicismo romano. William Belwood reuniu somente seis. Entre os restantes concorrentes figuram William Middleton, Robert Corney, John Foss e John Platt. Todavia, não eram propriamente arquitetos⁵¹².

Ainda que fosse um arquiteto de província, John Carr conhecia bem a capital do reino. A partir dos finais da década de setenta, costumava visitar Londres anualmente – por ocasião da Primavera – onde permanecia durante um certo período de tempo. Chegou a aproveitar momentos da sua estada para fazer alterações em *Burlington House*, entre 1771 e 1776, e para dirigir as obras de reforma e beneficiação da casa do conde Fitzwilliam, em Grosvenor Square, entre 1781 e 1783. No entanto, não seriam razões desta natureza que incitavam o arquiteto a viajar até à capital com regularidade. Ele parece ter usado Londres como ponto de partida para excursões e, provavelmente, para realizar trabalhos fora da cidade. No ano de 1784, por exemplo, comentou que,

⁵¹⁰ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 21; WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 44-47. Vd. estampa XXIV no Apêndice.

⁵¹¹ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 47.

⁵¹² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 48.

numa semana, estivera afastado cinco dias. A supervisão de *Basildon Park*, perto de Reading, construído entre 1776 e 1783, deve ter ocorrido desta forma. As viagens de John Carr parecem assumir um forte pendor social, na medida em que o arquiteto tinha por hábito visitar o seu círculo de clientes e amigos. Mantinha uma relação de especial proximidade com William Mellish, pois ficava instalado, amiúde, na sua casa localizada em Albermarle Street off Picadilly⁵¹³.

John Carr estava bem inserido no meio artístico. Privava com artistas conceituados, nomeadamente com o escultor Joseph Nollekens e com o pintor Sir William Beechey⁵¹⁴. Além disso, logrou ser o único arquiteto de província convidado para integrar o *Architect's Club*, que antecedeu o *Royal Institute of British Architects*⁵¹⁵.

Durante mais de meio século, John Carr foi o cidadão mais famoso a praticar arquitetura em Yorkshire e no norte de Inglaterra. Segundo a opinião manifestada por alguns autores, o seu nome integra o rol dos mais bem sucedidos arquitetos georgianos, apesar de ser um autodidata e não apreciar os benefícios das viagens ao estrangeiro⁵¹⁶. Este facto afigura-se discutível com base numa carta, datada de 30 de maio de 1771, que nos remete para uma potencial excursão de Carr a França. Nessa missiva, o agente de John Grimston escreveu: “*Mr Carr is gone (I believe) to France*”. Por essa altura, estavam reunidas diversas circunstâncias propícias à viagem, tais como: tempo, entusiasmo, poder económico, estabilidade e segurança. O exercício do cargo de *Lord Mayor* findara em 4 de fevereiro de 1771. Por conseguinte, o termo do desgaste inerente ao desempenho dessa árdua tarefa e o concomitante incremento da disponibilidade de John Carr constituíam motivos dignos de comemoração. Nesse ano, podia suportar os encargos económicos da viagem que nunca tivera oportunidade de realizar enquanto jovem. O clima de paz compreendido entre o fim da Guerra dos Sete Dias, em 1763, e o eclodir de um novo conflito bélico com a França, no ano de 1778, proporcionava a segurança desejável para efetuar a jornada. Acresce referir que as longas distâncias nunca o incomodaram⁵¹⁷.

Em face do exposto, admitimos que as viagens do arquiteto possam ter ultrapassado as fronteiras do território nacional. No entanto, o seu principal destino de

⁵¹³ Habitualmente, John Carr permanecia cerca de trinta dias em Londres. No entanto, algumas visitas eram fugazes e outras dilatadas no tempo, chegando a atingir a duração de cerca de dois meses. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 48.

⁵¹⁴ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 48.

⁵¹⁵ Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807*, ob. cit., s/p.

⁵¹⁶ Cf. HIND, Charles e MCKINSTRY, Jason – *Architectural images of the north 1700-1950*. Middlesbrough: RIBA, 1998. ISBN 1 872911 85 4, p. 5.

⁵¹⁷ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 49.

eleição foi, indubitavelmente, a Grã-Bretanha. Quando John Carr abrandou o ritmo de trabalho e passou a ter mais disponibilidade para viajar, a conjuntura política internacional não era propícia à realização de viagens, em virtude da Revolução Francesa e das convulsões subsequentes que perdurariam até ao desfecho da sua vida. Além disso, o turismo britânico estava na moda⁵¹⁸.

O relato da primeira viagem de lazer de John Carr remonta ao ano de 1795. Entre os meses de junho e dezembro, percorreu uma longa distância: atravessou Derbyshire e Lake District até chegar à Escócia; de volta a York, passou por Northumberland e Durham. Contemplou paisagens pitorescas, apreciou obras arquitetónicas e conheceu a nova imagem do reino decorrente da revolução industrial. John Carr empreendeu esta jornada durante um período de convalescença, na companhia das sobrinhas, Harriet e Amelia Clark. A carruagem utilizada na deslocação era puxada por uma parilha de cavalos e foi conduzida pelo próprio arquiteto. Posteriormente, voltou à estrada. Tinha por hábito visitar antigos clientes apreciadores da sua companhia. Há registos da estada do arquiteto nas melhores residências: *Wentworth Woodhouse*, *Chatsworth House*, *Basildon Park*, entre outras⁵¹⁹.

Carr era extremamente dedicado aos amigos, à família e ao trabalho. Na fase inicial da vida, desfrutava da amizade de indivíduos ligados ao negócio da construção. Convivia, por exemplo, com os artistas Daniel Shillito e James Henderson. John Carr detinha aspirações sociais, conforme nos indicia o seu ingresso no *Rockingham Club*, em 1754. Alargaria então o círculo de amigos, cativando homens de negócio e aristocratas. O reconhecimento do estatuto social culminou com a admissão do arquiteto no *York Club*, confinado à aristocracia. Manteve sempre uma relação cordial com os clientes mais ilustres, nomeadamente com Rockingham, Fitzwilliam e Portland. John Carr costumava participar nos eventos sociais mais importantes de York. Assim, em 1789, esteve envolvido nas comemorações da visita do Príncipe de Gales – o futuro rei Jorge IV – e do Duque de York. Demonstrou ser uma pessoa bem disposta, sociável e ainda um excelente cantor. Durante um intervalo das corridas de cavalos, interpretou a famosa balada patriótica *Heart of Oak*, regozijando os presentes⁵²⁰.

⁵¹⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 89.

⁵¹⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 89-93; CLARK, Harriet – *Uncle John Carr: the Diaries of his great-nieces, Harriet and Amelia Clark*. York: York Georgian Society, 2000. ISBN 0-950-3663-58.

⁵²⁰ Cf. DAVIES, Robert – *A memoir of John Carr, Esq., formerly of York, Architect* [reprinted from the *Yorkshire Archaeological Journal*, vol. 4 (1877), p. 202-203], p. 9; WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, *ob. cit.*, p. 49-51.

Sob o ponto de vista profissional, John Carr também estabeleceu vínculos com a família. Na década de cinquenta, registou uma forte proximidade com o pai, Robert Carr. Trabalharam juntos em *Horbury*, *Thorp Ach*, *Campsmount*, *Harewood*, *Heath Hall* e ainda na inspeção de pontes do *West Riding*. Esteve associado aos irmãos James e, sobretudo, Robert. Em 1749, o sobrinho William nasceu em Askham Richard, por isso é natural que Robert morasse próximo de *Askham Hall* e tivesse acompanhado as respetivas obras. Supervisionou *Kirklees Hall*, que visitou onze vezes entre julho de 1759 e fevereiro de 1760. Após a morte do patriarca, Robert e John estreitaram os laços que os uniam. John Carr recorria, frequentemente, aos préstimos do irmão mais velho. Robert assegurou, por exemplo, a inspeção da obra da *Leeds General Infirmary*, suprimindo o posto de Wilkinson, que se havia demitido por motivos de doença. John Carr também sentia grande estima por William, que lhe facultaria apoio nos negócios: escrevia algumas cartas, assegurava despachos, tratava de assuntos financeiros e fazia desenhos de boa qualidade⁵²¹.

A família ocupou sempre uma posição fundamental no decurso da vida de Carr. A mulher, Sarah Hinchliff, faleceu em 19 de janeiro de 1787. Na sequência da viuvez, contou com o apoio das sobrinhas que passaram a desempenhar funções de governantas. A primeira terá sido Ursula, filha do irmão Robert. Existem testemunhos materiais do amor que o arquiteto sentia pela família. Nos primeiros anos da década de noventa, desenhou e financiou as obras da nova igreja de *St. Peter*, em Horbury, onde mandou erigir um monumento em memória do pai. O templo encerrava ainda um sepulcro privativo para a família Carr⁵²².

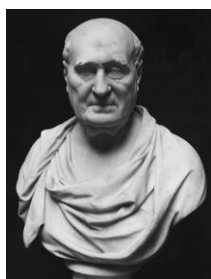
A correspondência de John Carr dá-nos conta da debilidade física do arquiteto. Era um homem achacado a constipações; tinha problemas biliares, intestinais e ósseos; sofria de gota e de reumatismo. As crises provocavam-lhe febre, dores agudas e dificuldades de locomoção. Não obstante, a entrega ao trabalho mantinha-se inabalável. Além disso, John Carr também adotava medidas para melhorar o seu estado de saúde: consultava médicos, seguia as respetivas prescrições, tomava medicamentos, tirava partido de banhos e dava passeios matinais durante uma hora e meia. Desta feita,

⁵²¹ William Carr seguiu algumas das pisadas do tio. Ingressou no *Rockingham Club*, tendo ocupado a vice-presidência em 1783, assumiu um cargo de diretoria nas *Assembly Rooms* e adquiriu um estatuto social notável. Curiosamente, não manteve a atividade lucrativa de John Carr. Brian Wragg admite três hipóteses explicativas: debilidade do estado de saúde, já que sofria de reumatismo; contentamento com o legado de Carr; refuta de responsabilidades. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 54-55.

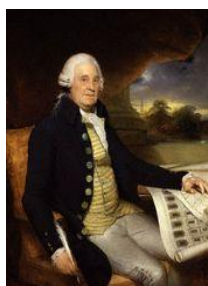
⁵²² Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 81.

intentava acelerar a convalescença e dar resposta aos compromissos agendados com a maior brevidade possível⁵²³.

Com o avançar da idade, John Carr tratou de garantir a posteridade. Em 1800, encomendou o seu busto ao escultor e amigo Joseph Nollekens. De igual modo, comissionou dois retratos a Sir William Beechey. O primeiro trabalho, datado de 1791, atesta a consagração profissional do arquiteto que possuía avultados recursos financeiros para contratar os serviços do pintor do rei. Carr exibe um dos seus mais afamados projetos: o *Crescent*, em Buxton. Ao fundo vislumbramos a igreja que havia desenhado para a sua terra natal. O quadro pintado a óleo foi reproduzido por C. H. Hodges e as gravuras distribuídas pelos amigos, em 1793. O outro retrato foi apresentado à corporação de York, em 1803, para ser pendurado na *Mansion House*. John Carr incumbiu Thomas Malton de gravar a igreja de Horbury para ofertar as imagens.



Busto de John Carr.



Retratos de John Carr, pintados por W. Beechey.



Igreja de St. Peter. Horbury.

Em junho de 1796, Mrs. Croft, que era governanta em *Wentworth Woodhouse*, viria a receber duas. Nos últimos anos de vida, John Carr adquiriu um brasão que traduz a importância do estatuto social conquistado. Foi entregue em Askham, no outono de 1805, quando viajava pela Escócia⁵²⁴.

Conforme o relato prestado ao bispo Porteus, em 27 de junho de 1794, por ocasião da visita a *Lambeth Palace*, Carr havia acumulado uma fortuna considerável. *The Gentlemen's Magazine* divulga que, à data da sua morte, teria amalhado £150 000. Era uma quantia extraordinária para um homem que iniciara a atividade profissional como um simples pedreiro e que partilhara a herança do progenitor com muitos irmãos. A origem da fortuna parece residir no volume de trabalhos de arquitetura, consultoria e

⁵²³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 86-89.

⁵²⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 81-83; IDEM – *John Carr of York*, ob. cit., p. 8. Imagens de Carr disponíveis em: <http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/lowres-picturecabinet.com/53/main/16/166977.jpg>; <http://www.historyofyork.org.uk/inc/img.php/tpl/uploads/mw01114.jpg/240/1/fill>; http://www.yorkcivictrust.co.uk/uploads/civic/mainsite/images/website_pages_placeholder/john_carr.jpg [accedidas em 2012-03-07].

peritagem que protagonizou ao longo da carreira logrando remunerações significativas; no negócio de provisão de mármore, peças de chaminés e lareiras; e no envolvimento no mercado financeiro e imobiliário, investindo de forma criteriosa em ações, títulos, hipotecas e propriedades. De igual modo, não podemos olvidar a frugalidade do carácter do arquiteto e a sua longevidade⁵²⁵.

Em fevereiro de 1801, John Carr abandonou York e foi viver para *Askham Hall*, com uma sobrinha, onde viria a falecer no dia 22 de fevereiro de 1807. Doou a maioria dos seus bens à família. O sobrinho William Carr recebeu o legado mais copioso⁵²⁶.

6.1.2. Formação e carreira

John Carr terá frequentado a escola da sua terra natal, mas nunca recebeu formação académica. Ele foi um verdadeiro autodidata, provido de habilidade natural, que soube tirar partido de um amplo processo de aprendizagem fortemente alicerçado na transmissão do saber conquistado pelas gerações anteriores ligadas à arte da pedra e numa vasta experiência profissional, complementada com viagens, com o estudo de tratados e manuais de arquitetura e com a observação de gravuras. Absorveu valores da época das Luzes, pautada pela institucionalização do ensino da ciência das construções. Este período foi animado pela proliferação de tratados gerais; manuais de arquitetura e construção; enciclopédias e dicionários especializados; cursos e resumos de lições destinados a Escolas e Academias; obras consagradas às técnicas relacionadas com a conceção e dimensionamento de edifícios, preparação de materiais, problemas práticos de execução e questões de durabilidade; publicações sobre temas especializados: desenho e perspetiva, esterotomia, mecânica das alvenarias e produção de materiais⁵²⁷. John Carr soube absorver os ecos teóricos e didáticos destas obras.

Os primeiros ensinamentos sobre a atividade construtiva foram ministrados por Robert Carr. Atendendo à inexistência de registos alusivos à presença de um outro tutor e à durabilidade do vínculo estabelecido entre eles – apenas interrompido pela morte –

⁵²⁵ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 81-85.

⁵²⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 94 e p. 101.

⁵²⁷ Cf. MATEUS, João Mascarenhas – *Técnicas tradicionais de construção de alvenarias: a literatura técnica de 1750 a 1900 e o seu contributo para a conservação de edifícios históricos*. Lisboa: Livros Horizonte, 2002. ISBN 972-24-1234-5, p. 34-44.

admitimos que o pai possa ter sido um importante agente veiculador de conhecimentos, sobretudo na fase inicial da trajetória profissional de John Carr⁵²⁸.

Carr também aprendeu bastante com a prática, pois experienciou a construção. Começou por exercer o ofício de pedreiro. Porém, decidiu trilhar uma carreira mais auspiciosa que – passando pela supervisão das obras de *Kirby Hall* – culminou com a sua mudança para a capital de Yorkshire⁵²⁹. Durante a primeira metade do século XVIII, a cidade de York não dispunha de arquitetos na verdadeira acepção da palavra⁵³⁰. Este panorama era análogo ao que prevalecia nas demais zonas do reino. Na verdade, havia arquitetos amadores como, por exemplo, Thomas Robinson, William Wakefield e Lorde Burlington⁵³¹. A prática da arquitetura ainda não estava instituída e a construção de edifícios menores era levada a cabo por artistas que possuíam algum talento⁵³². Carr fora educado num contexto em que o pedreiro também tinha por hábito atuar como arquiteto. Mais tarde, com a sua transferência para York, é provável que estivesse à procura de uma área mais alargada para perpetuar esse costume. Contudo, viria a contactar com novas ideias: o pedreiro não detinha mais o estatuto de “mestre”, era perspectivado como um instrumento a utilizar para garantir a execução dos desenhos de um arquiteto. John Carr terá percebido que seria necessário tornar-se arquiteto para fazer nome e angariar uma clientela distinta. Todavia, nos primeiros tempos continuou a

⁵²⁸ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 6.

⁵²⁹ Cf. MAIN, C. J. – “Georgian Doorways in York. A study in provincialism”. *Studies in architectural history*. London and York: St. Anthony’s Press (1954), p. 168.

⁵³⁰ Na segunda metade da centúria, o cenário começou a sofrer algumas transformações significativas. Surgiu uma nova geração de arquitetos formada por um grupo de indivíduos que domina a profissão. Alguns membros deste grupo viriam a admitir, pela primeira vez, aprendizes nos seus ateliês. Por conseguinte, a partir deste momento podemos falar da existência real de uma profissão arquitetural [cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 342]. Em York, na segunda metade do século XVIII, reflete o protagonismo de John Carr e de Thomas Atkinson. No entanto, importa ainda destacar William Lindley, que terá sido o primeiro assistente de Carr e William Belwood, que esteve ligado à supervisão da obra de *Harewood House*. Cf. WRAGG, Brian – “Two architects of York”. *York Georgian Society Report*, 1957-1958, p. 38-41.

⁵³¹ A partir do final do século XVII, os conhecimentos alusivos à arquitectura romana constituem um objeto privilegiado de sistematização, registando um forte impulso com as descobertas de Pompeia e de Herculano. Posteriormente, a verdadeira natureza da arquitetura grega ganharia inteligibilidade. Assim, a teoria proliferava. Os arquitetos começaram a sentir necessidade de ser eruditos. Por sua vez, os eruditos podiam facilmente tornar-se arquitetos. É neste contexto que surge a figura do arquiteto amador, que adquire especial relevância em Inglaterra, sendo Lorde Burlington o mais conhecido de todos. Robert Adam dá-nos conta da dimensão deste fenómeno ao afirmar: “*Todos os pequenos aristocratas do país são arquitetos*”. Cf. SUTTON, IAN – *História da arquitectura no ocidente : desde a Grécia Antiga até ao presente*. Lisboa: Verbo, 2004. ISBN 972-22-2355-0, p. 246.

⁵³² Cf. WRAGG, Brian – “Two architects of York”, ob. cit., p. 37.

combinar as duas funções. Ilustra portanto o processo de transição que ocorre entre a figura do “arquiteto -pedreiro” e a do arquiteto profissional⁵³³.

A maioria dos arquitetos britânicos não recebia formação profissional. Todavia, os mais afortunados, como Kent, Chambers e Wyatt, puderam estudar no estrangeiro. Refulge a escassez de indivíduos descendentes de uma família de arquitetos, bem como do número de aprendizes em ateliês desses profissionais. Assim, as obras editadas constituíam a principal fonte de conhecimento⁵³⁴.

John Carr tinha por hábito subscrever publicações. Pouco depois da morte do grande herdeiro do arquiteto – William Carr falecera em 13 de fevereiro de 1822 – Sir John Soane comprou dois livros com inscrições de Carr: *The Description of the Hot-Bath at Bath*, de John Wood e *Select Architecture*, de Roger Morris. Adquiriu igualmente uma cópia manuscrita da obra de Batty Langley intitulada: *Ancient Architecture Restored*, que poderá ter sido feita por um assistente de Carr. Ainda que a biblioteca de John Carr tenha sido desmembrada, é possível identificar alguns títulos a partir do registo das suas subscrições: *A Book of Ceilings, composed in the Stile of the Antique Grotesque*, de 1776, de George Richardson; *Iconology, or a Collection of Emblematical Figures*, de 1779, do mesmo autor; *Plans, Elevations and Sections of Noblemen and Gentlemen's Houses*, de James Paine; *Gothic Ornaments in the Cathedral Church of York, 1795-1800*. O famoso *Vitruvius Britannicus* de Campbell também fazia parte da sua coleção. John Carr devia possuir uma cópia da nova e alargada edição da obra de Joachim von Sandrart: *Deutsche Academie*, publicada por Volckmann em 1768, pois era muito popular na época e parece servir frequentemente de fonte de inspiração aos seus trabalhos⁵³⁵. Robert Morris foi um dos seus autores de eleição, a partir do qual absorveu as convenções do estilo palladiano, que teve como principais divulgadores William Kent e Lorde Burlington. Possuía a obra *Essay upon Harmony*, que nos documenta o interesse do arquiteto pelas teorias da proporção⁵³⁶.

De igual modo, John Carr tinha acesso a gravuras. Inspirou-se, nomeadamente, na imagem da *Ponte Santa Trinita*, em Florença, desenhada por Bartolomeo Ammanati, em 1558. Esta gravura deverá ter sido adquirida pelo jovem Marquês de Rockingham, durante uma grande viagem. Depois, pediria então a Carr para desenhar algo similar.

⁵³³ Cf. EDEN, William Arthur – *John Carr, architect of York 1723-1807. A monograph*. [s.n.], 1929, p. 38-39.

⁵³⁴ Cf. WRAGG, R. B. – *John Carr of York*, ob. cit., p. 8-9.

⁵³⁵ Cf. IDEM – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 101.

⁵³⁶ Cf. HALL, Ivan – “John Carr: a new approach”. *York Georgian Society Report*, 1972, p. 20.

Em 1760, o arquiteto apresentou duas propostas. O primeiro projeto, mais parecido com o original, mostra arcos elípticos; o segundo era menos sofisticado, mas mais económico. Os desenhos não passaram do papel. Todavia, permitem vislumbrar a fonte de inspiração⁵³⁷.

John Carr era detentor de uma sólida experiência na área da construção; conhecia os elementos da arquitetura clássica; possuía sensibilidade estética e estava atento ao panorama arquitetónico da época, sendo bastante influenciado por Lorde Burlington e por Robert Adam com quem colaborou⁵³⁸. A influência do aristocrata – Richard Boyle – foi especialmente marcante nos primeiros trabalhos do maior arquiteto georgiano de Yorkshire⁵³⁹.

Na primeira metade da centúria, Lorde Burlington ditava a moda vigente. Condenava os excessos do barroco, ao qual Wren e Vanbrugh se haviam convertido. Além disso, defendia o regresso a uma arquitetura que respeitasse a ordem e as regras prescritas por Andrea Palladio (1508-1580). Destarte, as elites optavam por encomendar casas cujo risco obedecesse às proporções avançadas pelo conceituado arquiteto do Renascimento italiano, que soubera tirar partido de motivos da arquitetura clássica conferindo-lhes uma escala humana, em vez da monumentalidade característica dos modelos da antiguidade. Assim, um arquiteto que adotasse um estilo manifestamente sólido, despojado, sóbrio, austero e correto era considerado “palladiano”. John Carr detinha essa conotação⁵⁴⁰.

Lorde Burlington alcançou projeção internacional no âmbito da arquitetura, inclusive em França. Os edifícios da sua autoria – sempre basicamente palladianos – eram muito apreciados⁵⁴¹. *Chiswick House* constitui a obra de referência do aristocrata, na qual aplicou conhecimentos decorrentes do estudo da sua coleção pessoal de desenhos originais de Andrea Palladio e de Inigo Jones. Concebeu um edifício invulgar, sobrearticulado e repleto de citações arquitetónicas. De um modo geral, as proporções baseiam-se em Palladio. Por sua vez, os detalhes denotam “uma justaposição académica” de



Chiswick House. Londres.

⁵³⁷ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob.cit., p. 39.

⁵³⁸ Cf. MAIN, C. J. – “Georgian Doorways in York. A study in provincialism”. *Studies in architectural history*. London and York: St. Anthony’s Press (1954), p. 168.

⁵³⁹ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Yorkshire: York and the East Riding*. 2nd ed. London: Penguin Books, 1995. ISBN 0-14-071061-2, p. 71.

⁵⁴⁰ Cf. WRAGG, R. B. – *John Carr of York*, ob.cit., p. 8.

⁵⁴¹ Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807*, ob. cit., s/p.

motivos de Palladio, Scamozzi, Jones, Vitrúvio, entre outros. Lorde Burlington buscou inspiração na *Villa Rotonda*, em Vicenza, de Palladio. Todavia, *Chiswick House* não se trata de uma simples imitação, mas antes de uma interpretação original da obra do arquiteto italiano. A *villa* palladiana foi valorizada com a criação de um jardim clássico desenhado por William Kent com base em princípios geométricos, embora com o intento de parecer “natural”. Lorde Burlington também gizou um edifício público emblemático – *York Assembly Rooms* – que manifesta uma tendência para a monumentalidade da Roma antiga, superando Palladio e Jones. Uma vez mais, o aristocrata evidenciou um excelente domínio do legado do arquiteto renascentista⁵⁴².

Apesar do irrefutável sucesso alcançado por Lorde Burlington e da admiração suscitada pelos seus trabalhos, William Eden atribui-lhe apenas o mérito de ser um excelente conhecedor de arte e um mecenas, que protegeu nomes sonantes como William Kent, Colen Campbell e Giacomo Leoni⁵⁴³. Faleceu em 1753, mas nos últimos vinte anos da sua vida o mecenato às artes fora minado por dificuldades económicas⁵⁴⁴.

A denominada “Fase Palladiana” marcou, de forma iniludível, a fisionomia da arquitetura inglesa, entre 1710 e 1750. Durante este período, assistimos ao pulular de ideias inerentes à prática da arquitetura e à adoção de paradigmas, tendo por base o reconhecimento da excelência de certos arquitetos e autores. Uma vez formulado, o gosto palladiano viria a ser profusamente adotado pela segunda geração da aristocracia *Whig*, que ousa exprimir o seu profundo desagrado face à dinastia dos Stuart, à Igreja romana e à maioria das coisas estrangeiras. Em termos arquitetónicos, refuta o gosto que havia sido eleito pela corte, os excessos do barroco e os trabalhos de Cristopher

⁵⁴² A planta de *Chiswick House* exhibe afinidades com o projeto da *Villa Rotonda*. Sobressai a pureza do desenho, baseado numa sequência de divisões proporcionadas circulares, octogonais, retangulares e absidiais. Na fachada principal, um pódio rusticado com ornato em forma vermicular sustenta um pórtico coríntio – nitidamente inspirado em Palladio – cujo acesso é feito por duas escadas com balaustrada. À semelhança da solução adotada por Inigo Jones na *Queen’s House*, a balaustrada continua a desenvolver-se entre as colunas do pórtico e sob as janelas laterais. A fachada voltada para o jardim ostenta três janelas palladianas inseridas em arcos de descarga. Os nichos, a porta sob a janela central e a janela de Diocleciano repetem o tema do arco. As janelas de Diocleciano, inspiradas nas antigas termas romanas e que figuram em diversos trabalhos de Palladio, são um elemento recorrente nos desenhos de Lorde Burlington. A planta das *Assembly Rooms* apresenta salas com configurações distintas, nomeadamente com a forma absidial. Sobressai a imponência da sala de baile, riscada a partir de um desenho incluído na obra *Os quatro livros de arquitetura*, inspirado numa descrição das salas egípcias realizada por Vitruvius. Cf. COLE, Emily – *A gramática da arquitetura*, ob. cit., p. 278-281; PALLADIO, Andrea – *Les quatre livres de l’architecture*. Paris: Flammarion, 1997. ISBN 2-08-010218-4, p. 135-136 e p. 158. Imagem disponível em: http://www.architecture.com/Images/Palladio/PalladianVillas/VillaRotundasinfluence/RIBA29774_530x436.jpg [accedida em 2012-03-09].

⁵⁴³ Cf. EDEN, William Arthur – *John Carr, architect of York 1723-1807. A monograph*, ob.cit., p. 7-8.

⁵⁴⁴ Cf. HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*. London: Methuen & Co Ltd., 1937, p. 96.

Wren em particular⁵⁴⁵. O estilo palladiano traduz “a vontade de expressão de uma arquitetura democrática, quase fundada num princípio de universalidade”⁵⁴⁶.

O movimento palladiano inscreve-se num clima de estabilidade política e de euforia nacional generalizada que decorre da tomada de poder pelo partido *Whig*. O conde William Shaftesbury foi um ilustre representante da geração vinculada ao palladianismo. No ano de 1712, numa interessante carta redigida a partir de Itália – *Letter concerning the Art, or Science of Design* – defendeu uma arquitetura de feição anti-barroca e alicerçada num gosto esclarecido. Atacou o barroco inglês, intimamente associado à obra de Christopher Wren, ao qual contrapôs a simplicidade artística e arquitetónica do modelo clássico, expressão sublime da razão esclarecida. Com efeito, o estilo barroco não correspondia à sensibilidade estética de Shaftesbury e era encarado como o símbolo de um absolutismo e catolicismo ultrapassados⁵⁴⁷.

A emergência do novo gosto está diretamente relacionada com a publicação de trabalhos que obtiveram grande sucesso. Em 1715 foi editado o primeiro volume de *Vitruvius Britannicus*, da autoria de Colen Campbell⁵⁴⁸, que reunia cem gravuras de edifícios clássicos erigidos em território britânico. Em 1717 apareceu o segundo tomo. O terceiro volume, mais tardio, remonta ao ano de 1725. Trata-se de uma obra de carácter programático profusamente ilustrada com gravuras sobre arquitetura. O texto confina-se ao prefácio, incluído no primeiro tomo, e às explicações alusivas aos projetos reproduzidos. Campbell delineou a evolução da arquitetura inglesa desde os primórdios do século XVII. A obra de Palladio aparece citada como grande modelo inspirador. Destaca as realizações de Inigo Jones (1573-1652)⁵⁴⁹. Todavia, também reconhece o

⁵⁴⁵ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830, ob. cit.*, p. 295-296.

⁵⁴⁶ Cf. D'ALFONSO, Ernesto e SAMSA, Danilo – *Guia de história da arquitectura. Estilos arquitectónicos*. Lisboa: Presença, 2006. ISBN 972-23-3584-7, p. 178.

⁵⁴⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 295-296; LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias*. Colónia: Taschen, 2003. ISBN 3-8228-2693-6, p. 414.

⁵⁴⁸ O escocês Colen Campbell (1676-1729) foi um dos fundadores do estilo palladiano na Inglaterra. Começou a sua carreira como advogado e conseguiu alcançar notoriedade no universo da arquitetura com a publicação da obra de referência *Vitruvius Britannicus*. Cf. FLETCHER, Sir Banister – *A history of architecture*. 19th ed. London: Butterworths, 1987, p. 1044.

⁵⁴⁹ Inigo Jones viria a imprimir um novo rumo à arquitetura britânica seiscentista. Descobriu Andrea Palladio nas viagens efetuadas a Itália, tendo adquirido conhecimentos, até então inéditos em Inglaterra, através do estudo da obra “*Le antichità di Roma*” e da contemplação das ruínas romanas e dos edifícios construídos por Palladio em Vicenza e arredores. Em 1615, foi nomeado inspetor das construções reais. As obras de Inigo Jones rompem com o maneirismo semigótico do estilo jacobino e lançam os fundamentos do conceito de “Palladianismo”. Inspirado em Vitruvius, Palladio e Scamozzi, refutou o esplendor e as fantasias românticas, enveredando por um clacissismo sereno. Desenvolveu a sua atividade num contexto determinado pela política anticatólica da monarquia inglesa, pelo pluralismo cultural, pela liberdade e espírito de abertura a distintas experiências. Cf. KOCH, Wilfried – *Estilos de arquitectura: a arquitectura europeia da Antiguidade aos nossos dias*. Lisboa: Editorial

contributo facultado por grandes arquitetos da época, como Sir Christopher Wren (1632-1723), John Vanbrugh (1664-1726), Nicholas Hawksmoor (1661-1736) e John James (1672-1746). Colen Campbell refuta o barroco continental devido à ausência de regras. Decidiu integrar a representação da catedral de São Pedro de Roma por ilustrar, de forma bastante esclarecedora, o somatório de todos os erros arquiteturais e servir de contra-exemplo. Além disso, testemunha o declínio cultural de Itália, que entretanto se afastara das fontes da sua cultura e do denominado “*taste of building*”. Em seu entender, os arquitetos e artistas ingleses deviam assegurar a intemporalidade do gosto clássico. Campbell preconizou a simplicidade do modelo classicista presente na arquitetura palladiana e aproveitou *Vitruvius Britannicus* para promover uma vasta campanha publicitária ao serviço do seu próprio trabalho, conquistando inúmeras encomendas. Esta obra permite-nos conhecer o panorama da arquitetura inglesa e a representação dos projetos de Colen Campbell. Além disso, constitui uma insofismável fonte de ideias arquitetónicas utilizada na prática da arquitetura em Inglaterra. A influência do palladianismo de Campbell foi sobejamente exercida por intermédio do pensamento arquitetural de Lorde Burlington, que viria a substituir Campbell enquanto mentor dessa tendência artística e a desenvolver um classicismo pautado por um rigor incomparável na sua época, alicerçado nos estudos da antiguidade e nos esboços de projetos de Palladio que adquirira em Itália⁵⁵⁰.

John Summerson destacou ainda um outro trabalho basilar vinculado ao movimento palladiano: a tradução, em dois tomos, da famosa obra de Palladio: *I quattro libri dell'architettura*, efetuada por Nicholas Dubois – que também redigiu uma introdução – com gravuras redesenhadas por Leoni⁵⁵¹ e buriladas na Holanda⁵⁵².

Presença, 1982. Vol. 2, p. 75; JORDAN, R. Furneaux – *Western architecture: a concise history*. London: Thames and Hudson, 1988. ISBN 0-500-20087-4, p. 238-241; Cf. D'ALFONSO, Ernesto e SAMSA, Danilo – *Guia de história da arquitetura. Estilos arquitetónicos*, ob. cit., p. 177.

⁵⁵⁰ Cf. LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitetura do renascimento aos nossos dias*. Colónia: Taschen, 2003. ISBN 3-8228-2693-6, p. 412-420; SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 296.

⁵⁵¹ Giacomo Leoni (1686-1746) era natural de Veneza. Uma vez instalado em Inglaterra, procurou tirar partido do entusiasmo dos ingleses pela arquitetura palladiana e obter a proteção dos membros do partido *Whig*. Cf. LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitetura do renascimento aos nossos dias*, ob. cit., p. 414.

⁵⁵² Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 296.

Em face do exposto, o dealbar do movimento palladiano associado ao nome de Inigo Jones estaria intimamente relacionado com os dois livros acima referidos e com três figuras da arquitetura: Colen Campbell, Nicholas Dubois e Giacomo Leoni. Todavia, importa ainda acrescentar William Benson, referenciado no primeiro tomo de *Vitruvius Britannicus*, por ter traçado, no ano de 1710, *Wilbury House* “in the style of Inigo Jones”, que representa o primeiro testemunho do revivalismo em torno do arquiteto britânico⁵⁵³.



Wilbury House, desenhada por Benson.

Estas duas grandes obras de referência apresentam diversos aspetos em comum: foram dedicadas ao rei Jorge I e rotuladas como produções *Whig*; enalteceram a mestria de Andrea Palladio e de Inigo Jones, fonte de inspiração privilegiada para os arquitetos britânicos; os autores estavam familiarizados com as coleções de desenhos deixadas por Inigo Jones e reconheciam a sua importância⁵⁵⁴.

Estes trabalhos inauguraram uma época profícua, animada pela publicação de inúmeros livros de arquitetura. Durante o período compreendido entre 1725 e 1759 – ano assinalado pela edição da obra de Chambers: *A Treatise on Civil Architecture* – refulge a impressão ininterrupta de exemplares ilustrados de arquitetura. Os principais trabalhos foram patrocinados por Lorde Burlington e incluíam títulos como, por exemplo, *Designs of Inigo Jones* (1727), de Kent; *Villas of the Ancients* (1728), uma série de reconstruções de casas e jardins romanos baseada em passagens da literatura clássica, da autoria de Robert Castell; e *Fabbriche antiche* (1730) de Burlington, um livro com gravuras reproduzidas a partir de desenhos de Palladio, publicado numa edição limitada e com prefácio em italiano. Ocorreu ainda a difusão de obras influentes dedicadas a Inigo Jones, tais como: *Designs of Inigo Jones and others* (1731), de Isaac Ware e *Designs of Inigo Jones and William Kent* (1744), de John Vardy. A literatura tinha um cunho predominantemente palladiano, mas era diversificada e viria a sofrer uma inflecção com James Gibbs, após 1730⁵⁵⁵.

James Gibbs ocupa uma posição peculiar no cenário arquitetónico da época, pois associou o palladianismo ortodoxo a uma “*ditadura do gosto*”, impeditiva de outras

⁵⁵³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 296. Imagem disponível em: http://www.architecture.com/Images/Palladio/PalladianVillas/TheVillas/RIBA32819_500x321.jpg [accedida em 2012-03-09].

⁵⁵⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 295-296.

⁵⁵⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 338.

soluções, que deveria ser entendida como uma restrição antinatural do gosto. Escreveu *A Book of Architecture, Containing Designs of Buildings and Ornaments* (1728) com o intento de aperfeiçoar a formação lacunar dos arquitetos, sobretudo nas zonas mais recônditas do reino, avançando com exemplos baseados na experiência pessoal e num vasto conhecimento dos grandes modelos italianos, de modo a evitar erros no domínio da arquitetura. Proporcionou um admirável manancial de formas arquitetónicas e de pormenores decorativos interiores passível de inspirar uma multiplicidade de projetos. Esta obra constitui uma reação à teoria palladiana, ainda que denote afinidades quando Gibbs quer ver o seu ideal de beleza arquitetónica materializado na simplicidade, nas corretas proporções das diversas partes entre si e em relação ao todo, e na exiguidade de ornamentos dos edifícios. Não obstante, os projetos de James Gibbs foram influenciados por Christopher Wren e pelo barroco italiano, tendo sido o único arquiteto inglês a receber formação em Itália. Trabalhou no ateliê de Carlo Fontana e reconheceu ter aprendido muito com os grandes mestres do barroco. Acresce referir que não abraçava a teoria de Colen Campbell, conforme havia sido apresentada no último volume de *Vitruvius Britannicus*, editado no ano de 1725, nem a sua ideologia política. James Gibbs pertencia à facção dos *Tory*, era conservador e católico convicto, nutria simpatia pelos Stuart, que haviam sido expulsos do poder, e acreditava em valores e ideias do absolutismo britânico. A arquitetura de Gibbs, especialmente subvencionada pela aristocracia *Tory*, seria encarada como símbolo da antiga Inglaterra não iluminada pelas Luzes. O posicionamento político comprometeu o acesso do arquiteto aos cargos mais elevados, bem como a angariação de algumas comissões. Lorde Burlington, por exemplo, decidiu substituí-lo por Campbell para empreender a remodelação da sua residência citadiana em Picadilly segundo o novo ideal palladiano. De qualquer modo, concretizou um número significativo de projetos importantes e trilhou uma carreira respeitável e inspiradora⁵⁵⁶.

James Gibbs sublinhou a importância do desenho e do estudo dos modelos antigos e italianos para a obtenção de uma formação adequada em arquitetura. Paradoxalmente, os representantes do palladianismo inglês ignoraram o estudo intensivo do antigo e a prática arquitetural de Palladio. Gibbs avançou com a obra *Rules for Drawing the Several Parts of Architecture* (1732), inserida na tradição dos trabalhos que abordam as ordens de colunas desde Sebastiano Serlio. Partiu das proporções das

⁵⁵⁶ Cf. LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias*, ob. cit., p. 421-429.

colunas transmitidas por Andrea Palladio e adaptou-as a um modo simplificado de cálculo, à semelhança do que Perrault fizera na obra *Ordonnance des cinq espèces de colonnes* (1683). Ao contrário do francês, não especulou sobre o estatuto ou a qualidade das cinco ordens, pois não almejava prover a sua arquitetura de uma base teórica consolidada, mas antes produzir uma estética visual. Os seus livros continuaram a chegar a um vasto público, mesmo depois de esmorecer o entusiasmo por Palladio, e a exercer uma influência durável na arquitetura inglesa e americana do século XVIII e inícios do seguinte, mercê da permeabilidade de Gibbs a diversas influências⁵⁵⁷.

De acordo com a opinião de John Summerson, a literatura do movimento palladiano não produziu tratados verdadeiramente relevantes nem dotados de grande profundidade. Não obstante, destacou Robert Morris, cujo primeiro trabalho, intitulado *An Essay in Defence of Ancient Architecture* (1728), constituía um ataque ao trabalho contemporâneo da escola de Vanbrugh-Hawksmoor. Posteriormente, avançou com *Lectures on Architecture* (1734). Nessas conferências, apresentadas a uma sociedade que ele teria formado, aproveitou para traçar um contexto histórico genérico, expor um sistema de proporção baseado em cubos e analisar alguns dos seus próprios desenhos. A racionalização da prática palladiana empreendida por Robert Morris é bastante esclarecedora, denota originalidade e testemunha a posse de um ótimo espírito de pesquisa. Ele não era um palladiano fanático, pois também admirava Sir Christopher Wren e James Gibbs. Os seus últimos livros de desenhos foram muito utilizados, nomeadamente: *Rural Architecture* (1750); *The Architectural Remembrancer* (1751); e sobretudo *Select Architecture* (1757) que viria a exercer grande influência na América, nas mãos de Thomas Jefferson⁵⁵⁸.

Robert Morris, no poema intitulado *The Art of Architecture* (1742), admitiu ser “um arquiteto poético” desprovido de interesse pelos aspetos técnicos da arquitetura. Em seu entender, a crítica da arquitetura é um género literário unicamente consagrado à reflexão sobre a beleza, que se afasta dos conteúdos do tradicional tratado de arquitetura. Este arquiteto diletante absorveu, sobretudo, os fundamentos estéticos dos primórdios da Filosofia das Luzes inglesa, formulados pelos filósofos Anthony Ashley Cooper, conde de Shaftesbury, e Francis Hutcheson ou pelo cronista Joseph Addison e o poeta Alexander Pope. As suas elucidações não se limitam a uma definição universal da beleza, uma vez que concorrem para justificar o palladianismo enquanto gosto

⁵⁵⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 424.

⁵⁵⁸ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 338-339.

normativo. Admite a existência de uma ligação dotada de carácter emocional entre a arquitetura mental e a arquitetura artística, que escapava à definição concreta da beleza arquitetural no sentido do Renascimento italiano. De acordo com a teoria de Robert Morris, o belo é caracterizado genericamente como uma “*ordem na disposição e na diversidade de materiais*”. Todavia, não admite uma permissividade arquitetural. Refuta a estética barroca, pois a sua pretensa uniformidade é entendida como expressão de uma deformação moral intrínseca ao absolutismo continental. Preconiza uma arquitetura clássica alicerçada no palladianismo. Valoriza a simplicidade, a simetria e a proporção. Refulge a singularidade do seu discurso estético sobre a arquitetura, concebido como uma referência retrospectiva ao Renascimento e como a prefiguração de uma nova estética da arquitetura⁵⁵⁹.

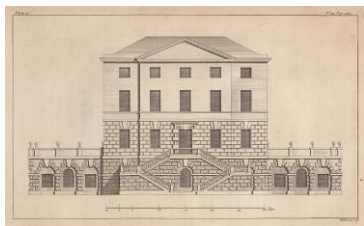
John Carr também era admirador da obra de John Wood, que contribuiu para a disseminação do palladianismo, levando o estilo de Londres para Bath. Wood assinou um trabalho especialmente curioso, quase filosófico, intitulado *The Origin of Building: or, The Plagiarisms of the Heathen Detected*, escrito em 1738 e publicado em 1743. Lembramos que a maioria dos centros provincianos possuía uma figura de destaque que riscava e construía as maiores casas, cujo estilo era copiado, acabando por nortear a forma de desenhar. William Halfpenny e Batty Langley inserem o rol de autores prestigiados que publicaram diversos títulos. Fontes documentais permitem asseverar que a biblioteca de John Carr integrava o livro de Batty Langley: *Ancient Architecture Restored*, como referimos com anterioridade⁵⁶⁰.

Isaac Ware foi um dos grandes arquitetos do círculo palladiano que gravitava em torno de Lorde Burlington. Concebeu um tratado de arquitetura de dimensões enciclopédicas – *A Complete Body of Architecture* (1756) – vocacionado não só para arquitetos, mas também para clientes. Conferiu um cunho didático a essa obra, organizada em dez tomos, no sentido de explicar a arquitetura “*dos primeiros passos à maior perfeição*”. Retomou a problemática da arquitetura contemporânea e manifestou o seu ideal palladiano. Isaac Ware possuía conhecimentos teóricos e práticos em matéria de arquitetura palladiana evidentes em publicações que remontam a anos anteriores⁵⁶¹ e em projetos de casas, tais como *Clifton Hill House* (1746-1750) e *Wrotham Park* (1754).

⁵⁵⁹ Cf. LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias*, ob. cit., p. 430-437.

⁵⁶⁰ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 339-342.

⁵⁶¹ Entre os famosos títulos da autoria de Isaac Ware figuram *Designs of Inigo Jones and others* (1731) e *Four Books of Andrea Palladio's Architecture* (1738).



Clifton Hill House - Projeto.



Clifton Hill House - Fachada.atual.



Wrotham Park.

A seguir ao prefácio, elaborou um glossário detalhado dos termos fundamentais e teceu comentários que advogam a *utilitas* como princípio supremo da arquitetura. Conforme a solução adotada por Palladio, deu início ao tratado com o exame de diferentes materiais. Posteriormente, expôs os critérios a propósito do justo local de construção e concluiu com as ordens da arquitetura “*que produzem a maior beleza que se pode dar a um edificio*”. Ao contrário dos registos dos modelos inspiradores italianos, considerou as colunas como partes que relevam do ornamento, dotadas apenas de uma função de atributo. O autor desenvolveu as problemáticas abordadas pela teoria francesa no seguimento do trabalho de Perrault, *Ordonnance des cinq espèces de colonnes*, traduzido para inglês, por John James, em 1708. Admitiu que no domínio da beleza não há regras objetivas e definitivas, pelo que não era legítimo integrar as colunas entre as “*essential parts*” da arquitetura. Isaac Ware recomendou o regresso à origem da arquitetura natural e a descoberta dos princípios sobre os quais os gregos desenvolveram a sua arquitetura, no sentido de viabilizar a emergência de uma arquitetura tão digna de imitação como a dos gregos. A partir do estudo da história da arquitetura, constatou que a maior influência decorreria sempre da imitação irrefletida e que o engenho para assegurar o equilíbrio harmonioso entre a imaginação e a razão já se tinha perdido com os gregos. Ware foi buscar inspiração à obra Marc-Antoine Laugier intitulada *Essai sur l'architecture* (1735). Retomou a tese da cabana original, o juízo sobre a imitação em arquitetura e a especulação referente a uma arquitetura sem colunas. Também para Isaac Ware, todos os elementos essenciais à arquitetura derivavam da cabana original com as suas colunas, entablamentos e frontões simples. Criticou o emprego de motivos decorativos como caneluras, semi-colunas e arcadas e reivindicou simplicidade em arquitetura. Reprovou a adulação incondicional dedicada a Palladio em Inglaterra. A cega imitação do arquiteto italiano era um insulto à razão. A arquitetura palladiana representaria o tipo acabado de arquitetura esclarecida pela importância extrema que atribui à parede desnudada de ornamento e pela restrição do

ornamento arbitrário da coluna apenas ao pórtico. Em seu entender, o esteticismo puro não era uma solução praticável para os problemas arquitetónicos. Para responder às exigências da época, a arquitetura deveria ser considerada simultaneamente como uma ciência e como uma das belas-artes⁵⁶².

O tratado de Isaac Ware foi o último trabalho importante da literatura palladiana. Em 1759 seria eclipsado pela obra *A Treatise on Civil Architecture*, de Chambers, que inaugura uma nova fase de publicações. Anuncia ainda um período balizado entre os anos de 1760 e de 1790, aproximadamente, em que produção arquitetónica inglesa seria dominada por duas figuras provenientes de um meio sócio-económico favorável, que realizaram viagens ao estrangeiro e puderam desenvolver estudos e privar com indivíduos reputados na área da arquitetura ainda antes de darem início à sua atividade. William Chambers logrou ser o maior arquiteto oficial da época e o consolidador da tradição inglesa. Robert Adam exibiu um forte potencial inovador, que abrilhantou a arquitetura britânica. Relativamente ao émulo contemporâneo, sobressai a amplitude do alcance da sua influência, embora também tenha vindo a desaparecer mais rapidamente⁵⁶³.

William Chambers nasceu em Gotenburgo, pois era filho de um rico mercador escocês sediado na Suécia. Teve oportunidade de conhecer destinos longínquos e exóticos, tais como Bengal e China. Beneficiou de uma formação distinta, marcada pelo estudo de línguas, de matemática e, sobretudo, de arquitetura. Em 1749 foi para Paris. Reportou-se a Jacques-François Blondel como “*mon ancien maître*”. Admitimos, portanto, que tenha trabalhado no seu ateliê, encetado relações de amizade com futuros líderes da arquitetura francesa, como Richard Mique, Charles de Wailly e Marie-Joseph Peyre, e conhecido Soufflot. No ano seguinte, familiarizado com o requinte e com a precisão de Soufflot e do seu círculo, visitou Itália. Em Roma, contactou com Legeay. Decidiu visitar novamente Paris antes de regressar a Inglaterra, em 1755⁵⁶⁴.

⁵⁶² Cf. LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias*, ob. cit., p. 438-445. Imagens disponíveis em:
<http://images.nypl.org/index.php?id=1567980&t=w>
http://farm2.staticflickr.com/1261/766228371_ec89197a8d_z.jpg
http://4.bp.blogspot.com/_CJCM6XRugI/S9RBTUm8R1I/AAAAAADns/nsp10V2H000/s400/Wrotham-Park.jpg [accedidas em 2012-03-09].

⁵⁶³ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 340 e p. 384.

⁵⁶⁴ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 384.

Iniciou então uma carreira admirável, tanto no âmbito da arquitetura como no plano institucional, coroada com a encomenda de *Somerset House* (1776-1786) e com a atribuição do cargo de Inspetor Geral dos Edifícios Reais, no ano de 1782. Foi um dos membros fundadores da *Royal Academy*, tendo desfrutado de uma certa notoriedade como professor. Em 1757, recebeu a nomeação de preceptor do Príncipe de Gales.



Somerset House. Londres.

Nesse mesmo ano, publicou *Designs of Chinese Buildings* com desenhos muito precisos de edifícios, mobiliário e costumes chineses. Contudo, não advoga o exotismo, apreciando apenas a aplicação da arquitetura chinesa no domínio da arte dos jardins. No contexto europeu, prefere a beleza da arquitetura clássica ao gosto chinês⁵⁶⁵.

William Chambers escreveu um tratado diretamente relacionado com a sua atividade pedagógica – *A Treatise on Civil Architecture* (1759) – no qual sublinhou a importância da arquitetura como suporte do Estado, em termos de representação e economia. O mérito desta obra reside, sobretudo, na especificidade do objeto de estudo; no interesse devotado ao estudo das colunas e das arquiteturas de jardim; no carácter autónomo das explicações; na relevância do papel atribuído à experiência estética no juízo arquitetónico e no refinamento teórico por meio da razão. Omitiu qualquer problemática ligada à construção e aos materiais, optando por colocar o enfoque nos elementos decorativos da arquitetura, entre os quais incluiu as colunas. Como Perrault, criticou a glorificação irrefletida dos arquitetos antigos, condenou o estatismo exacerbado em matéria de gosto e intentou conferir clareza às suas explicações. Chambers defendeu um estilo de representação pautado pela precisão, pertinência, concisão e simplicidade. Acreditava que a arquitetura não devia ser explicada prioritariamente sob o ponto de vista abstrato dos princípios e das regras, uma vez que todas as verdades essenciais deviam resultar da experiência universalmente compreensível e da sua representação inteligível. Daí a importância conferida às viagens no processo de formação do arquiteto, a par dos conhecimentos nas áreas da matemática, da perspetiva e da geometria. Em seu entender, o encontro com outras culturas contribuía para desenvolver a imaginação, daí que fosse muito enriquecedor.

⁵⁶⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 384-385; LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias*, ob. cit., p. 446. Imagem disponível em: <http://myweb.tiscali.co.uk/speel/pica/somerset.jpg> [accedida em 2012-03-09].

Pelo contrário, o recurso exclusivo aos modelos proporcionava um estudo superficial e afastado do acesso ao autêntico gosto. Na execução do projeto, o arquiteto devia conhecer o efeito estético das formas exercido sobre o espectador. Chambers retoma um conceito de arquitetura que nos remete para o discurso estético de Addison plasmado numa série de ensaios – *Taste and Pleasures of Imagination* (1712) – e que estava presente nas primeiras publicações de Robert Morris. No entanto, concede à arquitetura, para lá das impressões transmitidas pelos sentidos, a capacidade de comunicar representações ultra-sensoriais que não têm ligação imediata com a percepção. Por conseguinte, dispõe de referências e atrativos estéticos que só um público esclarecido e cultivado conseguia apreciar convenientemente⁵⁶⁶.

Segundo Chambers, a qualidade estética não era apanágio exclusivo da arquitetura clássica. Enalteceu a invenção construtiva e o efeito estético do gótico que, por vezes, suplantaria a beleza dos modelos antigos e alertou para a premência de conservar e reabilitar a arquitetura gótica. No entanto, na prática defendeu um classicismo académico severo, que teria origem no arquétipo da cabana original⁵⁶⁷.

A obra emblemática de William Chambers, *A Treatise on Civil Architecture*, deixa transparecer a riqueza cultural e a dimensão da experiência do arquiteto, reiterando a sua competência para protagonizar importantes projetos públicos. Enuncia, de forma explícita, o intento do autor: reunir o melhor extraído de diversas fontes à luz do julgamento estético pessoal. Para o efeito, compilou fontes impressas, aproveitou os benefícios da formação efetuada em França e recorreu aos seus conhecimentos sobre a arquitetura italiana, ampliando a base de estudo a toda a escola. Serlio, Palladio, Vignola e Scamozzi não eram os únicos arquitetos desde Bramante dignos de interesse, ainda que tivessem assinado tratados. Colocou Inigo Jones ao nível dos mais reputados arquitetos estrangeiros. Esta publicação de Chambers exerceu uma forte influência na arquitetura britânica por ter sido alvo de várias reedições e propor em língua inglesa a visão de conjunto mais concisa e sistemática das ordens de colunas e sua utilização⁵⁶⁸.

O coetâneo Robert Adam viajou, realizou estudos arqueológicos em sítios clássicos inexplorados e divulgou os resultados com detalhes arquiteturais exímios, contribuindo para o alargamento da visão dos arquitetos alusiva à antiguidade. Foi

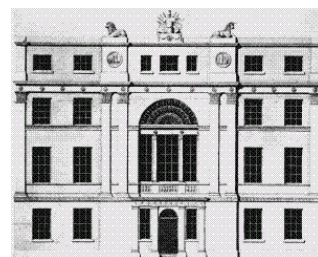
⁵⁶⁶ Cf. LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias*, ob. cit., p. 446-448.

⁵⁶⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 448.

⁵⁶⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 446; SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 385-386.

sempre um artista criativo, dotado de um enorme potencial inovador. Antes da estada em Itália, ele e o irmão mais novo – James Adam – já desenhavam livremente à maneira Palladiana, muito próxima de Kent, dando ênfase ao *staccato* que combinavam com traços de Gibbs e com temas retirados dos livros de Robert Morris. Sobressaíam então indícios do “movimento” que os Adams viriam a posicionar num patamar elevado da escala dos valores arquiteturais. Durante a sua visita a Itália, desenhou paisagens e ruínas na tradição de Panni e influenciadas por Clérisseau, estudos de edifícios clássicos e ainda composições utópicas, que denotam influência de Piranesi. A liberdade artística destes desenhos e a introdução ocasional de temas romanescos e góticos são notáveis e exercem um cunho inovador na arquitetura inglesa. Robert Adam terá sido o primeiro arquiteto a romper de forma consciente com o espírito de servidão face à antiguidade⁵⁶⁹. Pode ser considerado como um precursor do século XIX, na medida em que conseguiu organizar uma estrutura profissional notável, com escritórios abertos em Londres e em Edimburgo, na Escócia⁵⁷⁰. Além disso, possuía uma extensa carteira de clientes endinheirados⁵⁷¹.

O primeiro trabalho de grande envergadura realizado por Robert Adam remonta ao ano de 1758. Esteve ligado a *Whitehall*, em Londres. Porém, o seu destino não seria gizar edifícios públicos na capital. Reuniu inúmeras comissões relacionadas com arquitetura doméstica, ainda que a década inicial da sua carreira seja marcada pela conclusão de residências parcialmente construídas por outros indivíduos e pela reforma de casas. Em Hatchlands, Surrey e Shardeloes, Buckinghamshire, edificadas por outros arquitetos, apareceram os primeiros interiores de Adam. Ainda se afiguram palladianos, sendo apenas inconventionais na escolha dos temas para os desenhos das paredes e dos tetos e na diversidade da decoração. Nos anos sessenta, começou algumas das suas obras mais representativas, como *Harewood*, desenvolvendo um estilo pessoal. *Syon House* ilustra muito bem o cunho dos Adams. Na sequência da reforma empreendida, esta casa jacobina assumiu uma feição neoclássica mercê da variedade de formas geométricas, que contrastam harmoniosamente entre si resultando num protótipo clássico. O *hall* e a



Whitehall. Londres.

⁵⁶⁹ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 393-394.

⁵⁷⁰ Robert Adam assinou grandes projetos para a cidade de Edimburgo. Desenhou pontes, casas e a universidade. Cf. D'ALFONSO, Ernesto e SAMSA, Danilo – *Guia de história da arquitetura. Estilos arquitectónicos*, ob. cit., p. 199.

⁵⁷¹ Cf. JORDAN, R. Furneaux – *Western architecture: a concise history*, ob. cit., p. 267.

ante-câmara sul desta residência, juntamente com o *hall* e o salão de *Kedleston Hall* e a galeria escultórica de *Newby Hall* representam o estilo doméstico monumental Adam. O *hall* de *Syon House* respeita a ordem dórica e o tratamento das janelas do ático denota inspiração no cinquecento italiano. A ante-câmara, que apresenta doze colunas jónicas, utiliza a temática do arco do triunfo clássico, à semelhança do que sucede em *Kedleston*.



Syon House, Middlesex.



Syon House. Hall.

O duplo pórtico em *Osterley Park* evoca o Pórtico de Octavia, em Roma, e constitui um outro interessante testemunho do neoclassicismo. Todavia, o comedimento do verdadeiro neoclássico não se coadunava com a teoria do “movimento”, pelo que só encontramos afinidades pontuais entre Adam e a nova escola de pensamento que se desenvolvia no continente. Robert Adam também demonstrou talento como paisagista romântico e planejador de castelos góticos, mormente em *Culzean Castle* (1777-1790). Empregou o seu génio criativo, de forma especialmente inovadora, no denominado complexo *Adelphi Terrace*, que integrava residências, armazéns e um cais sobre o Tamisa. Tirou partido da situação ambiental, adotando uma solução tipológica audaciosa, que constitui o primeiro exemplo de ordenação regular das margens do rio. Concebeu um edifício poderoso, que antecede a sua própria época, em que os motivos antigos voltaram a ser adotados e reelaborados “*en una feliz invención arquitectónica*”. Rasmussen admite que possa existir uma influência direta das ruínas de Spalato, que Adam visitara em 1757, sobre o projeto⁵⁷².



Adelphi Terrace.

⁵⁷² A construção do complexo enfrentou adversidades de índole técnica e comercial. O nível inferior do edifício resultou demasiado baixo, estando sujeito às marés do Tamisa. Daí que não fosse possível a utilização do piso subterrâneo como armazém. Além disso, a procura de mercado começou por não ser favorável à empresa dos Adam. Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830, ob. cit.*, p. 396-401 e p. 407-408; SICA, Paolo – *Historia del urbanismo: el siglo XVIII*. Madrid: Instituto de Estudios de Administracion Local, 1982. ISBN 84-7088-296-1, p. 83-85. Imagens disponíveis em:

Entre as principais fontes do “estilo Adam”⁵⁷³, encontramos o palladianismo da escola de Burlington-Kent. O arquiteto apreciava bastante o sentido de movimento atribuído aos edifícios. A influência francesa avulta, especialmente, no risco das casas citadinas maiores, que apresentam uma sucessão de diferentes formas de quartos e uma variedade de experiências arquiteturais; nalgumas balaustradas em ferro; e em desenhos de mobiliário. De igual modo, observamos influências arqueológicas de Itália, Dalmácia, Síria e Grécia, resultantes de viagens e do acesso a trabalhos de determinados autores, tais como Robert Wood e Le Roy, cuja descrição das ruínas gregas o aduziu à ordem jónica do *Erechteum*. As termas romanas, sobretudo de Diocleciano ou de Carcalla, suscitaram a atenção de Robert Adam, uma vez que estava interessado na arqueologia clássica. Além disso, permitiam captar de forma mais fidedigna o estilo romano da decoração interior. As suas pesquisas contaram com o apoio das gravuras de Santo Bartoli. O “estilo Adam” denota ainda influência dos mestres da Renascença: Miguel Ângelo, Vasari, Rafael, entre outros. Adam demonstrou maior encanto pelo trabalho decorativo. Em seu entender, estes mestres aprenderam o estilo a partir dos originais, pois a quantidade de interiores romanos permanentes no século XVI seria superior à do século XVIII. Robert Adam combinou uma enorme variedade de influências num estilo muito pessoal e criativo. As “regras” da gramática arquitetónica deviam ser antes perspectivadas como uma questão de estilo, de sentimento e de gosto. Estimou a liberdade, praticamente ilimitada, evidenciada pelos romanos em edifícios pequenos e interiores. Robert Adam alcançou enorme projeção enquanto arquiteto de interiores por ser dotado de um estilo de decoração muito rica, delicada e original. Porém, a partir de cerca de 1775, a carreira ascendente dos irmãos Adam entraria em declínio, em virtude da diminuição do desejo de construir de forma algo extravagante. Este facto parece estar intimamente relacionado com as dificuldades da conjuntura político-económica da época⁵⁷⁴.

<http://www.british-history.ac.uk/image-thumb.aspx?compid=68241&pubid=749&filename=figure0749-098.gif>;
<http://cache2.artprintimages.com/lrg/21/2177/9YUCD00Z.jpg>;
<http://media.web.britannica.com/eb-media/44/11544-004-2BEB67AA.jpg>;
<http://myweb.tiscali.co.uk/speel/pica/adelphis.jpg> [acedidas em 2012-03-09].

⁵⁷³ O denominado “estilo Adam” foi criado pelos irmãos Adam. É um estilo baseado em modelos clássicos no qual refulgem as colunas de mármore, as pilastras ornamentadas, os painéis de estuque, os frontões e uma preferência pelas cores suaves. Cf. *Robert Adam*. In *Infopédia* [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2007 [consultado em 2007-07-11].

⁵⁷⁴ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 394-396 e p. 405.

William Chambers e Robert Adam tendem a ser considerados expoentes do neoclassicismo. No caso do primeiro arquiteto, o neoclássico é meramente uma reflexão do trabalho de Soufflot e da sua escola em França. Robert Adam mostrou ser mais criativo, tendo absorvido do estilo o que combinava com o seu sentimento de “movimento”. Quanto à escolha de temas arqueológicos, denota o sentido do drama espacial pertencente ao neoclassicismo. Acresce referir que Laugier teria aprovado o seu ideal sobre um sistema de decoração de interiores romano. Por outro lado, distanciou-se dos padrões neoclássicos quando utiliza, por exemplo, cúpulas ornamentais e frontões meramente decorativos⁵⁷⁵. A obra de Robert Adam parece oscilar entre uma versão pitoresca do neoclassicismo e uma versão classicista do neogótico, manifesta uma elegância não cerimoniosa, erudição não afetada e riqueza não ostensiva, refletindo a perfeição, o mundo culto dos seus clientes⁵⁷⁶.

William Chambers e Robert Adam dominaram o panorama arquitetónico inglês durante as três primeiras décadas do reinado de Jorge III – que se estende desde 1760 até 1820 – uma vez que não podemos dissociar o estado da arquitetura do trabalho empreendido por ambos. Todavia, não podemos ignorar a atividade de outros vultos⁵⁷⁷.

A segunda metade do século XVIII seria animada por uma nova geração de arquitetos composta por um grupo de indivíduos responsável pela construção de inúmeras residências para clientes privados e de alguns edifícios públicos. Com efeito, Robert Taylor e James Paine notabilizaram-se no exercício da atividade em Londres e John Carr em York⁵⁷⁸.

Robert Taylor era filho de um mestre pedreiro, foi pupilo de Cheere e teve o ensejo de visitar Roma. Beneficiou do mecenato de duas célebres famílias ligadas ao Banco de Inglaterra – Godfrey e Heathcote – que lhe proporcionaram importantes comissões. Esteve sempre vinculado à capital britânica, onde foi *city sheriff*, nos anos de 1782 e 1783. Na sequência do desempenho do posto, seria armado cavaleiro. Sir Robert Taylor foi um palladiano com tendências ecléticas, que aplicou



Banco de Inglaterra. Londres.

⁵⁷⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 409.

⁵⁷⁶ Cf. PEVSNER, Nikolaus; FLEMING, John; HONOUR Hugh – *Diccionario de arquitectura*. Madrid: Alianza Editorial, 1992. ISBN 84-206-5218-0, p. 13.

⁵⁷⁷ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 410.

⁵⁷⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 342.

certos temas palladianos de uma forma pessoal e com uma qualidade técnica apreciável⁵⁷⁹.

James Paine desenvolveu uma carreira paralela à de Robert Taylor. Estudou na *St Martin's Lane Academy*, onde aprendeu a dominar o rococó a nível da ornamentação, conforme nos testemunham alguns interiores dos seus primeiros trabalhos. Conhecia o livro de Kent: *Works of Inigo Jones*, cujas gravuras serviram de fonte de inspiração a obras concebidas durante o seu percurso profissional como, por exemplo, *Heath House*, em Wakefield, ou *Wardour Castle*, em Wiltshire, edificada para Lorde Arundell, em 1770-76. Era um grande admirador da obra de William Kent, especialmente de *Holkham Hall*, em Norfolk, que viria a influenciar projetos da sua autoria. James Paine arquitetou, sobretudo, residências particulares. Não obstante, esteve vinculado à construção de outro tipo de edifícios. Gizou a *Mansion House*, em Doncaster, em 1745; o *Middlesex Hospital*, em Londres, em 1755; e uma capela mortuária, em Gibside, para a família Bowes, no ano de 1760⁵⁸⁰.



Wardour Castle. Wiltshire.



Mansion House.
Doncaster.



Hospital de Middlesex. Londres.



Capela mortuária. Gibside.

Robert Taylor e James Paine protagonizaram inúmeras comissões. Na verdade, eram detentores de um volume de trabalho ímpar. Contudo, John Carr de York também ocupou uma posição proeminente entre os arquitetos da época. Foi, inclusive, um acérrimo concorrente de James Paine na construção de grandes residências em Midlands e no norte de Inglaterra. Após ter trabalhado em *Kirby Hall* – que constitui a primeira

⁵⁷⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 342-343. Imagem do Banco de Inglaterra disponível em: http://www.michaelfinney.co.uk/uploads/images/catalogue/5276_Principal-Front-Bank-of-Eng_1000.jpg [acedida em 2012-03-11].

⁵⁸⁰ Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 343-344. Imagem de *Wardour Castle* disponível em: http://www.dicamillocompanion.com/images/Houses/database/C_Wardour_Castle_South_Front.jpg [acedida em 2012-03-11]. Vd estampas XIV, XXV e XXVI no Apêndice.

experiência relevante no seio do palladianismo – John Carr construiu uma série de casas notáveis inscritas na tradição palladiana, à semelhança de Taylor e de Paine. Podemos destacar *Harewood House*, *Tabley House*, *Cheshire* e *Basildon Park*, entre outras. Riscou *County Court House*, um edifício erudito que poderia muito bem ser da autoria de Sir William Chambers, evidenciando-se como um pioneiro neoclássico⁵⁸¹.

Nos anos cinquenta, a arquitetura palladiana popularizada por Burlington continuava na moda. No entanto, demonstrava sinais de um tratamento mais delicado⁵⁸². Começou a ganhar contornos uma reação contra a arquitetura algo fria e monótona de Andrea Palladio. James Stuart intentou popularizar os pormenores gregos; Horace Walpole reanimou o gótico; outros adotaram um gosto chinês. Não obstante, a principal corrente da arquitetura continuava a seguir a linguagem de Lorde Burlington. Quando John Carr começou a trabalhar ainda estava impune aos revivalismos estilísticos⁵⁸³. Permaneceu fiel ao estilo palladiano ao longo da carreira, embora seguisse, com êxito, o estilo da moda, particularmente nos interiores, com uma diversidade que oscila do ornato rococó a um elegante neoclássico no estilo Adam⁵⁸⁴. De igual modo, acompanhou a corrente neogótica que despontava na Inglaterra. Em *Raby Castle*, localizado em Durham, recorreu, de modo exemplar, a um vocabulário de raiz gótica⁵⁸⁵, assim como em *Deer Park Lodge*. Também *Grimston Garth* representa uma excelente incursão do arquiteto no gótico. Esta encantadora casa gótica georgiana foi construída, em 1781-86, para residência de verão de Thomas Grimston de Kilnwick-on-the-wolds. Apresenta um plano curioso que consiste num hexágono central, inscrito num triângulo equilátero, com uma torre circular em cada canto⁵⁸⁶. O instinto comercial do arquiteto afastou-o do gosto chinês e grego, mas parece que o encorajou a empregar o gótico, bem mais popular⁵⁸⁷. No entanto, o gótico de John Carr não era o da Idade Média, nem o do século XIX. Quando começou a exercer a sua atividade, o conhecimento sobre as

⁵⁸¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 344-345.

⁵⁸² Cf. WRAGG, R. B. – “John Carr: Gothic Revivalist”. *Studies in architectural history*. London and York: St. Anthony’s Press (1956), p. 10.

⁵⁸³ Cf. IDEM – *John Carr of York*, *ob. cit.*, p. 8

⁵⁸⁴ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Yorkshire: York and the East Riding*, *ob. cit.*, p. 71.

⁵⁸⁵ Cf. HIND, Charles e MCKINSTRY, Jason – *Architectural images of the north 1700-1950*, *ob. cit.*, p. 5. Vd. estampa XXVII no Apêndice.

⁵⁸⁶ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Yorkshire: York and the East Riding*, *ob. cit.*, p. 71 e p. 445. Vd. estampas XXVIII e XXIX no Apêndice.

⁵⁸⁷ A valorização do gótico é um fenómeno comum a toda a Europa oitocentista, cuja génese remonta ao século XVIII, ou mesmo de finais do século XVII. Cf. ROSAS, Lúcia Maria Cardoso – *Monumentos Pátrios. A arquitectura religiosa medieval: património e restauro (1835-1928)*. Porto: [s.n.], 1995. Dissertação de Doutoramento em História da Arte apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. (Policopiada), p. 34.

construções e estilos medievais era obscuro e carecia de rigor. Não havia livros detalhados, daí que um arquiteto interessado pela matéria sentisse necessidade de empreender pesquisas individuais. Carr era um homem muito ocupado, portanto não teria tempo para realizar estudos arqueológico. Optou por inserir apenas alguns pormenores a fim de sugerir, num risco basicamente clássico, a ideia do estilo gótico⁵⁸⁸.



Raby Castle. Durham.



Deer Park Lodge.



Grimston Garth. Yorkshire.

Carr gizou inúmeros edifícios em conformidade com os preceitos de Inigo Jones, que defendiam uma arquitetura sólida, masculina e simples. Por conseguinte, assumiu um estilo que tendia a suscitar o agrado dos homens⁵⁸⁹. John Carr pertenceu à segunda geração do movimento Palladiano. Recebeu influência de várias fontes, mas elaborou a sua própria síntese. Nalguns detalhes, adotou o que era considerado como uma fórmula. Não obstante, encontramos variedade no seu trabalho. Revelou-se um arquiteto sensato, funcional e talentoso, que imprimiu toques de génio a uma multiplicidade de trabalhos. Francis Frederick Johnson evoca o grandioso lanço de escadas com balaústres em *Wentworth Woodhouse*; a sala de jantar hexagonal em *Grimston Garth*; e o salão em *Ribston Hall*, onde exibe no seu esplendor o resultado do contacto com Robert Adam, em *Harewood House*⁵⁹⁰. O mesmo autor admite que os palladianos britânicos possam ser rotulados de puritanos, severos e desprovidos de inspiração. Porém, urge reconhecer o seu perfeccionismo e a qualidade do trabalho desenvolvido: “*at its worst their work is acceptable, and at its best has a dignity, simple beauty and sweetness of character which is unequalled*”⁵⁹¹.

⁵⁸⁸ Cf. WRAGG, R. B. – “John Carr: Gothic Revivalist”, *ob. cit.*, p. 12 e p. 30-31.

⁵⁸⁹ Cf. KITSON, Sidney – Carr of York. *Journal of the Royal Institute of British Architects*, *ob. cit.*, p. 241-266. O rei George III viria a lamentar a dissipação do período de Lorde Burlington, durante o qual John Carr fora um dos maiores expoentes. Em seu entender, os Adams acabaram por introduzir muita elegância e beleza. De facto, entre 1770 e 1780 quase todas as cidades e vilas refletiam estes traços característicos de Robert e de James Adam. Cf. HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*, *ob. cit.*, p. 98.

⁵⁹⁰ Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807*, *ob. cit.*, s/p.

⁵⁹¹ Cf. IDEM – *Fenestration 1660-1830* [The Georgian Society for East Yorkshire], s/p.

Em nosso entender, o legado arquitetônico de Carr denota as características atribuídas aos palladianos, conforme procuraremos demonstrar.

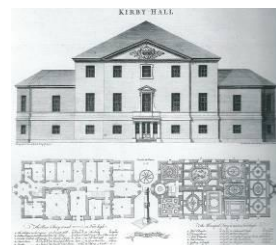
John Carr desenvolveu uma longa e auspiciosa carreira que o retirou do anonimato e conferiu especial projeção. Foi o mais prolífico arquiteto a trabalhar no norte de Inglaterra até ao reinado de Jorge III. John Carr, James Paine e Robert Taylor – que abraçaram o estilo palladiano promovido por Lorde Burlington – tendiam a monopolizar entre si o exercício da profissão⁵⁹².

John Carr protagonizou centenas de comissões no decurso da sua longa trajetória profissional. A sua primeira casa foi *Huthwaite Hall*, em Yorkshire, arquitetada em 1748 para John Cockshutt, um homem associado à indústria do ferro, com quem mantinha negócios. A planta da casa – em forma de L – exhibe traços que aparecem em muitos trabalhos subsequentes: a reutilização de parte da casa velha como cozinha e aposentos para criados, sem que vislumbremos alguma tentativa de unificação entre os dois estilos de arquitetura, e a tendência para concentrar os traços elevacionais numa das fachadas do edifício⁵⁹³.



Huthwaite Hall, Yorkshire.

O ano de 1748 seria marcante. O final da guerra da sucessão austríaca suscitou uma onda construtiva de casas rurais e o afirmar de uma geração de jovens arquitetos. John Carr surgiu associado à obra de *Kirby Hall*, em Little Ouseburn, subvencionada por Stephen Thompson, um rico negociante londrino com família e propriedades em Yorkshire. Esta obra de envergadura mereceu referência no *Vitruvius Britannicus*. Roger Morris e Burlington figuram como arquitetos, enquanto John Carr tem a seu cargo a supervisão dos trabalhos. Entre os anos de 1748 e 1755 desenhou os interiores, inscritos no gosto rococó característico de York. Na sequência da morte de Roger Morris, em 1749, e de Lorde Burlington, em 1753, John Carr assumiu toda a responsabilidade e aproveitou o ensejo para brilhar. *Kirby Hall* apresenta traços que foram sendo reproduzidos nos projetos do arquiteto de Yorkshire: a masculinidade e despojamento da superfície; o emprego de plintos quadrangulares; a presença de um soco a acentuar a demarcação do



Kirby Hall, Yorkshire.

⁵⁹² Cf. HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*, ob. cit., p. 99.

⁵⁹³ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 6-7 e p. 163-164. Vd. estampa XXX no Apêndice.

solo; a aplicação de uma faixa simples que se estende ao longo fachada evidenciando a sua horizontalidade; a tipologia das janelas e a relação proporcional existente entre elas; o tratamento das alas como pavilhões subordinados; a adoção dos sistemas de proporção de Vitruvius; e os telhados de quatro águas. Outros pormenores seriam perfilhados, ainda que de forma menos entusiástica. É o caso da extensa arquitrave, tão evocativa do chamado desenho “*burlingtoniano*”⁵⁹⁴.

Na década de cinquenta, John Carr continuou a angariar diversas encomendas. Trabalhou para o Reverendo Edmund Garforth no projeto de remodelação de *Askham Hall*, perto de York. Foi contratado por William Gossip que pretendia construir uma casa em Thorp Arch, Yorkshire. John Carr e o pai começaram por visitar o local no dia 8 de agosto de 1749. O arquiteto concluiu os desenhos de *Thorp Arch Hall* ainda nesse mesmo mês. Os trabalhos decorreram a um ritmo acelerado, tendo sido acompanhados de forma sistemática e diligente. Dois anos mais tarde, a casa já exibia cobertura. No final de 1753, as atenções estavam todas direcionadas para o interior. Carr forneceu então lareiras e escarpas de chaminés. O projeto final resultou numa casa simples de dois pisos. Ostenta um corpo central relativamente destacado face aos corpos laterais que apresentam telhados piramidais, como em *Kirby Hall*. A obra ficou concluída em 1756, tendo orçado aproximadamente £2.035⁵⁹⁵.



Thorp Arch Hall. Yorkshire.

John Carr é o autor do risco de *Campsmount Hall*, perto de Doncaster, encomendado por Thomas Yarborough. Denota afinidades com *Thorp Arch Hall*, ainda que o corpo central contemple um mezanino. O arquiteto recebeu honorários pelo projeto eleito, em detrimento dos desenhos de James Paine, e por quatro viagens efetuadas ao local. Em janeiro de 1752, o pai de John Carr assinou um memorando alusivo à construção. Em 1756, o imóvel já estava ocupado⁵⁹⁶.



Campsmount Hall. Yorkshire.

⁵⁹⁴ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 7-8 e p. 165-166; COLVIN, Howard – *A Biographical Dictionary of British Architects, 1600-1840*. 3rd ed. New Haven & London: Yale University Press, 1995. ISBN 0-300-06091-2, p. 217. Vd. estampa XXXI no Apêndice.

⁵⁹⁵ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob.cit., p. 8-9, p. 106 e p. 213-214. Vd. estampa XXXII no Apêndice.

⁵⁹⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 9. Vd. estampa XXXIII no Apêndice.

O projeto de *Arncliffe Hall*, em Ingleby Arncliffe, é análogo ao de *Huthwaite Hall* sendo, portanto, atribuído a John Carr. O edifício – construído para Thomas Mauleverer, por volta de 1753 – manifesta um forte cunho pessoal. A organização da fachada voltada a sul que exhibe cinco vãos em cada piso, um frontão saliente a coroar a porta de entrada e o telhado piramidal testemunham as experiências do arquiteto em *Kirby Hall*. Os cunhais são demarcados de forma bastante enfática, como em *Huthwaite Hall*. Os balaústres – cujo perfil reproduziu de forma inalterável até ao final dos seus dias – e uma simples variação de pormenor em cada elevação podem ser vislumbrados sistematicamente nos edifícios de John Carr. Concebeu também os estábulos, onde introduziu duas características: o uso de janelas com arco de volta perfeita, por vezes inscritas em arcadas cegas, e composições com dois eixos, em vez de um único eixo central. No interior destacam-se os tetos modelados de acordo com o gosto rococó, que ilustram a excelência dos trabalhos em estuque na escola de York. Existem outros trabalhos atribuídos a John Carr. É o caso do *No. 84 High Street*, em Northallerton, Yorkshire, erigido entre os anos de 1755 e 1758 para Daniel Mitford. À semelhança de *Thorp Arch Hall* e *Arncliffe Hall*, exhibe um telhado piramidal, característica partilhada com o *No. 47 Bootham*, em York, edificado para Mary Thompson. Posteriormente, passou a usar formas de telhados mais convencionais⁵⁹⁷.



Arncliffe Hall. Residência.



Arncliffe Hall. Estábulos



No. 84 High Street.



No. 47 Bootham.

John Carr desenvolveu esforços no sentido de constituir e firmar uma sólida carreira em York. Um dos primeiros trabalhos foi o já aludido *Pikeing Well*. Em 1752, foi incumbido de vistoriar os telhados das *York Assembly Rooms* e estimar o valor dessa obra. Avançou com dois orçamentos. Uma vez aceite o que envolvia custos menores, foi autorizado a prosseguir com a execução. No decurso da carreira, continuou a ser consultado pelos diretores deste órgão, designadamente em matérias de natureza

⁵⁹⁷ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 9-12 e p. 104. Vd. estampas XXXIV e XXXV no Apêndice.

Imagens dos estábulos de *Arncliffe Hall* e do *No. 84 High Street* disponíveis, respetivamente, em:

http://s0.geograph.org.uk/geophotos/01/55/72/1557286_675733d2.jpg

<http://www.rbiassets.com/GetImage.ashx/21213968747/property.jpg/medium> [acedidas em 2012-03-04].

elementar. Importa referir que o arquiteto nunca se esquivou a desafios de pequena envergadura. Em 1753, esteve ligado à construção de um caminho pedonal ao longo de *Micklegate Bar*. John Carr desenhou várias residências citadinas: *No. 47 Bootham*, encomendada por Mary Thompson e finalizada em 1752; *Petergate House*, em 1755; *Garforth House*, em Micklegate, para o seu cliente de *Askaham Hall*, Edmund Garforth, concluída em 1757. Outras casas coetâneas têm sido atribuídas ao arquiteto: 39-45 *Bootham*, cuja venda apareceu anunciada, no dia 25 de junho de 1751, no *York Courant*; 53-55 *Micklegate*, por volta de 1752; *Peasholme House*, em 1752; *Micklegate House*, para John Bouchier, terminada em 1753. Os seus projetos mais emblemáticos remontam à década de sessenta: *Castlegate House*, 1762 e ainda *Fairfax House*, entre os anos de 1761 e 1765⁵⁹⁸.



Garforth House.



Peasholme House.



Castlegate House.



Fairfax House.

Apesar da azáfama que marca os primórdios da carreira de John Carr em York, acedeu colaborar com o pai na supervisão das pontes do *West Riding*, em 1752. Contactou com os fundamentos do desenho relacionados com a construção de pontes e manifestou perícia nessa área tendo realizado um excelente trabalho, sob orientação prática de Robert Carr. Em 1761 ocupou o posto que fora exercido pelo pai entretanto falecido. Doravante, associou o seu nome ao risco de inúmeras pontes em Yorkshire⁵⁹⁹.

No ano de 1753, os alicerces do sucesso já estavam firmados. Mas seria a comissão para o *Grand Stand*, em Knavesmire, a lançar Carr para o caminho da fama⁶⁰⁰. Em 1730, as cheias do rio Ouse inundaram o campo de corridas de cavalos situado em Clifton and Rawcliffe Ings, na floresta de Galtres, sendo necessário proceder à respetiva

⁵⁹⁸ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 13-15; PEVSNER, Nikolaus – *Yorkshire: York and the East Riding*, ob. cit., p. 71. Vd. estampas XXXVI, XXXVII e XXXVIII no Apêndice. Imagem de *Peasholme House* disponível em: http://t2.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcQttPM56Nh3JMDSJPpnMK_iDTVJD0SbKy_Z6Z-ayphOXO7HfBy [accedida em 2012-03-04].

⁵⁹⁹ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 15 e p. 35; BOOTH, Alfred – Carr of York and the book of the bridges. *The Yorkshire Archaeological Journal*. vol. 38, n.º 151 (1954), p. 367-372.

⁶⁰⁰ Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807*, ob. cit., s/p.

transferência. Vinte anos mais tarde, o abastado e influente Marquês de Rockingham impulsionou, de forma ativa, a construção do *Grand Stand*, por ser um jovem apreciador de corridas e reconhecer a importância política da capital de Yorkshire. Assim, nos anos de 1753 e 1754, Sir Thomas Robinson, Robert Dingley e o famoso James Paine avançaram com projetos que viriam a ser preteridos. Na verdade, John Carr foi o grande vencedor do concurso com a apresentação de um plano simples e funcional. O piso térreo dispunha de escritórios e de áreas para convívio e lazer. Refulge um miradouro com uma longa arcada, de onde era possível ter uma vista geral de todo o recinto. Muitos dos traços utilizados no plano persistiram ao longo da carreira, designadamente o plinto quadrado, a janela veneziana, o rusticado, o perfil da balaustrada da cornija e o ritmo conferido à arcada. O êxito alcançado captou a atenção da nobreza frequentadora de corridas. Carr angariou uma carteira de clientes distintos e, dentro de pouco tempo, seria mesmo o arquiteto mais importante do norte de Inglaterra⁶⁰¹.



Grand Stand. York.

John Carr recebeu várias encomendas de habitações rurais para mecenas aristocráticos da região de Yorkshire. Segundo Robert Heape, *Harewood House* constitui o mais requintado trabalho de Carr. A casa edificada para Edwin Lascelles – mais tarde Lorde Harewood – representa um ponto de viragem fulcral na carreira do jovem arquiteto provinciano. Com efeito, promoveu a ascensão fulgorosa de John Carr que conseguiria adquirir grande visibilidade e prestígio a nível nacional e ocupar uma posição de supremacia enquanto arquiteto no norte de Inglaterra. Esta obra viabilizou também o primeiro contacto com os irmãos Adam, incumbidos da decoração. Aproveitou o momento para assimilar o tão apreciado estilo de Robert Adam, que começaria a aplicar de forma exemplar nos interiores dos edifícios. *Harewood House* merece especial referência por se tratar da primeira grande casa de John Carr e

⁶⁰¹ Cf. PEVSNER, Nikolaus – *Yorkshire: York and the East Riding*, ob. cit., p. 71; TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 5; WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob.cit., p. 15-17. Imagem do *Grand Stand* disponível em: http://www.historyofyork.org.uk/inc/img.php/tpl/uploads/YORAG_R1774-1.jpg/240/1/fill [acedida em 2012-03-04].

representar uma das mais longas comissões, a par de *Wentworth Woodhouse*⁶⁰². Curiosamente, Edwin Lascelles dispensou os préstimos de Chambers em prol do arquiteto de York⁶⁰³.



Harewood House. Yorkshire.



Wentworth Woodhouse. Yorkshire.

O arquiteto trabalhou muitíssimo para a família Lascelles. Henry Lascelles legou uma avultada fortuna aos filhos, Edwin e Daniel, que dinamizaram a atividade construtiva nos estados de Gawthorpe, Plompton e Goldsbrough. Para o efeito, recorreram aos préstimos de John Carr e do pai, Robert Carr, que prestou assistência às obras e chegou a realizar alguns desenhos⁶⁰⁴.

Daniel Lascelles procurou modernizar e desenvolver o estado de Plompton, comprado, em meados da década de cinquenta, por £28,000. O lago e os penhascos facilitavam a criação de um cenário romântico, provido de vistas panorâmicas, montanhas e trilhos serpenteados e ainda de uma nova represa. O proprietário ambicionava estabelecer quintas, com as respetivas casas senhoriais, habitações para os trabalhadores e estábulos. John Carr procedeu à vistoria da casa ancestral e sugeriu remodelações que foram aceites e executadas. De igual modo, trabalhou como arquiteto na



Plompton Hall. Estábulo. Yorkshire.

construção de vários edifícios. Remanesce um elegante bloco de estábulos, com dois andares, animado por uma arcada cega, que foi começado por volta de 1757. O frontispício apresenta um vão central, com paramento rusticado e coroado por um frontão, que permite aceder a um pátio. Uma cúpula octogonal, com envergadura suficiente para acolher um sino, mereceu o desagrado do encomendador. Não obstante, a torre foi concluída conferindo um toque *burlingtoniano* ao imóvel. John Carr

⁶⁰² Cf. HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*, ob. cit., p. 100; WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 17. Vd. estampas XXXIX e XL no Apêndice.

⁶⁰³ BERGDOLL, Barry – *European architecture 1750-1890*. New York: Oxford University Press, 2000. ISBN 0-19-284222-6, p. 35.

⁶⁰⁴ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 17.

concebeu um projeto, datado de maio de 1761, para a nova casa de Daniel Lascelles. Todavia, não chegou a ser inteiramente materializado porque, no ano seguinte, o cliente preferiu comprar e estabelecer residência em Goldsborough. O arquiteto foi incumbido da modernização do imóvel edificado, em tijolo vermelho, no início do século XVII. Atribuiu um cunho georgiano às janelas, acrescentou uma sóbria entrada clássica que conduzia ao jardim e remodelou os interiores com detalhes tão graciosos, que podiam mesmo ser confundidos com o trabalho de Robert Adam⁶⁰⁵, pautado pela elegância, delicadeza e excelente qualidade de execução⁶⁰⁶.

John Carr começou a trabalhar para Edwin Lascelles em Harewood em 1753. Prestou conselhos gerais, desenhou portadas, um celeiro, uma casa de jardim e um pórtico para a casa antiga dos Gascoignes. Estabeleceu uma estreita amizade com Popplewell – assistente de Lascelles – patente na correspondência trocada entre eles. John e Robert Carr facultavam conselhos sobre materiais, métodos de construção, trabalho e preços. Em 1755, o mecenas decidiu construir uma elegante residência, tendo solicitado o risco da nova casa e dos estábulos ao jovem e famoso William Chambers, recém chegado de Itália⁶⁰⁷. Segundo John Hall Stevenson, Edwin Lascelles requereu vários projetos – “*plans from everybody in England*” – mas não nomeou os arquitetos. É provável que Matthew Brettingham e Lancelot Brown tenham apresentado planos⁶⁰⁸. Todavia, preferiu os desenhos dos Carrs. Em 1755, começou a edificar os estábulos. Curiosamente, não apresentam afinidades com os restantes trabalhos da sua autoria. Além disso, ao contrário do habitual, a pedra foi mal cortada, fomentando o processo de erosão. No ano de 1757,



Harewood House. Estábulos. Yorkshire.

acrescentou uma colunata dórica. Para ir de encontro ao gosto do encomendador, seria

⁶⁰⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 17-19 e p. 192. Vd. estampa XLI no Apêndice.

⁶⁰⁶ Cf. WRAGG, R. B. – “Some notes on 18th century craftsmen”. *York Georgian Society Report*, 1955-1956, p. 55.

⁶⁰⁷ William Chambers parece não ter guardado ressentimentos, reconhecendo inclusive o talento do colega. Em 1774, indicou a Thomas Croke, por andar demasiado ocupado para aceitar a sua encomenda, o nome de John Carr. A propósito da competência do arquiteto para realizar o trabalho escreveu: “*who would I think will shine*”. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, *ob. cit.*, p. 18-21.

⁶⁰⁸ No dia 1 de setembro de 1757, Matthew Brettingham recebeu £10, conforme consta do livro de contas de Popplewell. Lancelot Brown foi consultado em 1758, um ano antes da abertura das fundações. Contudo, não foi empregue até 1772.

impelido a retirar algum do tratamento boleado. John Carr foi o grande responsável pelo risco da casa, em 1755. Contudo, *Harewood House* ostenta algumas ideias de Robert Adam – inequívocas ao nível dos interiores – uma vez que Edwin Lascelles decidiu recorrer aos seus serviços, em 1758. No quinto volume da obra *Vitruvius Britannicus*, publicada em 1771, consta que a edificação de *Harewood House* obedeceu ao risco de John Carr e refere que o proprietário não se esquivou a despesas para decorar as principais divisões de acordo com os desenhos de Adam⁶⁰⁹. Em 1758, John Carr avançou com uma estimativa de custos para a casa, que elaborara de parceria com o pai. A cerimónia de lançamento da primeira pedra ocorreu no dia 23 de março de 1759. No mês de julho, foi ponderado o material a utilizar para dar continuidade aos trabalhos relativamente à sustentação dos arcos. John Carr preferiu pedra em vez de tijolo. Em 1762, Lascelles chamou o arquiteto amador Sir Thomas Robinson para se pronunciar sobre uma área da construção, tendo suscitado o descontentamento de Carr. O edifício ficou concluído em 1771. A supervisão da obra esteve a cargo de Robert Carr e – após o seu falecimento, em dezembro de 1760 – de William Belwood. John Carr visitava a obra sempre que se afigurava necessário. James Rothwell e James Henderson protagonizaram a obra de estuque, mas Joseph Rose também associou o seu nome a *Harewood House*. Subsiste uma conta do trabalho que desenvolveu entre 24 de janeiro de 1766 e 10 de março de 1770, devidamente conferida e assinada por Adam. O mestre pedreiro eleito foi o conhecido artista local John Muschamp. O trabalho escultórico foi executado por artistas nortenhos que costumavam trabalhar com Carr, tais como: Richardson, Butler, Theakston e Shillito⁶¹⁰.

John Carr esteve associado a uma outra admirável casa palladiana, símbolo inequívoco de poder, riqueza e estatuto social. Reportamo-nos a *Wentworth Woodhouse*, que começou por ser propriedade de Thomas Watson-Wentworth. A escala colossal do edifício seria sublinhada pelos estábulos que Carr desenhou, no ano de 1766, a pedido do segundo



Wentworth Woodhouse. Estábulo. Yorkshire.

⁶⁰⁹ Na obra figura a informação: “*The seat of Edwin Lascelles, Esquire, in Yorkshire, which was erected in 1760, in a very agreeable spot, from the designs made by Mr Carr, of York*”. O texto continua com as palavras seguintes: “*The worthy owner has spared no expense in decorating the principal apartments, from designs made by Mr Adam*”.

⁶¹⁰ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 18-24 e p. 154-155. Imagens disponíveis em: http://www.sethstein.com/_i/harewoodHouseStablesCourtyard/6.jpg e http://www.sethstein.com/_i/harewoodHouseStablesCourtyard/83.jpg [accedidas em 2012-03-04].

Marquês de Rockingham⁶¹¹. À semelhança do tio, o conde Fitzwilliam também foi patrono de John Carr, que trabalhou em *Wentworth Woodhouse*, de forma sistemática, durante mais de meio século. Substituiu Henry Flitcroft, que fora o arquiteto da casa desde, aproximadamente, o ano de 1735. A primeira ligação de Carr a *Wentworth House* – conforme era denominada na época – ocorreu em 1760, quando apresentou um desenho para uma ponte no parque. Três anos mais tarde, avançou com um novo risco. No entanto, nenhum foi materializado. Entre os anos de 1762 e 1782, concebeu alterações para o Marquês de Rockingham, que adquiriram novo ímpeto com a chegada do conde Fitzwilliam. Remodelou vários aposentos, concebeu uma interessante escadaria que permitia aceder do *hall* ao salão, reconstruiu a cozinha bem como a ala sul acrescentando um novo piso e um pórtico. Riscou um mausoléu notável para homenagear Rockingham, que nos parece inspirado no Túmulo de Júlio, em Saint Remy, na Provença. O monumento apresenta uma estátua de corpo inteiro do Marquês, rodeada por bustos de amigos, da autoria do escultor Joseph Nollekens. Em 1793, foram retirados obeliscos das traseiras da residência e colocados à volta do mausoléu. Concebeu uma enorme coluna toscana implantada no parque – a Coluna de Keppel – que foi construída entre 1776 e 1781.



Mausoléu de Rockingham.



Coluna de Keppel.

Continuou a trabalhar em *Wentworth Woodhouse* quando já tinha uma idade bastante avançada. Esteve ligado a uma série de pavilhões: *North Lodge*, em 1793; *Rainborough Lodge*, em 1798 e *Lion Gate*, em 1804. Uma carta endossada a Joshua Biram, com data de 7 de dezembro de 1806 – dois meses antes da sua morte – comprova o envolvimento de Carr na decoração dos interiores⁶¹².

A década de sessenta foi marcada pelo ímpeto da atividade construtiva de Carr, conforme nos documenta uma carta escrita a John Grimston, datada de 26 de março de 1764. Nesse ano, estava a ultimar o trabalho em *Lytham Hall*, começado em 1757, e em *Everingham Hall*, encetado em 1758, bem como a realizar alterações em *Campsall Hall*.

⁶¹¹ Cf. HEY, David – *Buildings of Britain 1550-1750. Yorkshire*. Ashbourne: Moorland, 1981, p. 104-106.

⁶¹² Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 219-220. Vd. estampas XLII a XLIV no Apêndice.



Lytham Hall. Lancashire.



Everingham Hall. Yorkshire.



Campsall Hall. Yorkshire.

De igual modo, John Carr protagonizava novas comissões: *Wentworth Woodhouse*, perto de Rotherham; *Heath Hall*, próximo de Wakefield; *Fairfax House*, em York; *Harewood House*, perto de Leeds; *Hornby Castle* e *Constable Burton Hall*, perto de Richmond; e *Tabley Hall*, em Cheshire. Empreendia também alterações importantes em *Haske Hall*; *Escrick Park*; *Goldsborough Hall*; *Cannon Hall*; *Swinton Park*; *Stapleton Park*; *Kirkleatham Hall*; e *Newby Hall*, em Yorkshire; e na *Welbeck Abbey*, em Nottinghamshire⁶¹³.



Heath Hall. Yorkshire.



Constable Burton Hall. Yorkshire.



Tabley Hall. Cheshire.



Cannon Hall. Yorkshire.



Kirkleatham Hall. Yorkshire.



Newby Hall. Yorkshire.

O ritmo de trabalho não abrandaria. Numa carta escrita em 7 de agosto de 1769, inteirou o provedor da Santa Casa da Misericórdia do Porto, D. António de Lancastre, da dedicação, rigor e minúcia que havia depositado no trabalho, apesar de andar muito atarefado com obras de grande envergadura empreendidas na Grã-Bretanha:

⁶¹³ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 33. Vd. estampas XLV a LIII no Apêndice.

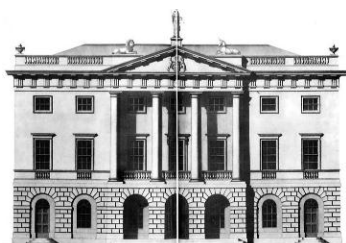
“ (...) hath [sic] indeed been a work of such time and thought, that nothing but so generous a patron as your Lordship could [sic] have induced me to have undertaken the designing so great a work with such accuracy at a time, when I am conducting so many magnificent structures for several noblemen and others in this kingdom”.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

“ (...) tendo sido um trabalho de tanto tempo e aplicação que apenas um patrono tão generoso como Vossa Senhoria me poderia ter levado a executar o planeamento de um trabalho tão grande e com tal pormenor numa altura em que estava erguendo tantas Magríficas [sic] Estruturas para vários nobres e outros deste Reino”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – John Carr e o Hospital de Santo António do Porto, ob. cit., p. 7.

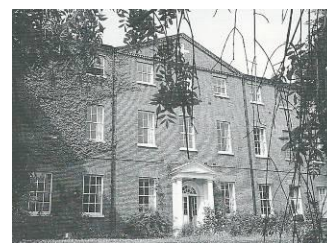
Conforme explicou à comissão responsável pelo Hospital de Leeds, nesse ano andava demasiado ocupado para que pudesse executar o edifício. John Carr conseguiu angariar inúmeras obras públicas: salões de assembleia, hospitais, casas de correção, palácios municipais, tribunais, bancadas de hipódromos, estabelecimentos prisionais, entre outras. Assim, no ano de 1761, esteve ligado à construção das *Assembly Rooms*, em Beverly. Em 1766, recebeu a encomenda da *House of Correction*, em Wakefield. Seguiu-se a *General Infirmary*, em Leeds, em 1768, e o Hospital de Santo António, no Porto, em 1769. Na década de setenta, o ritmo adveio frenético: *Newark Town Hall*, em Nottinghamshire; *Assize Courts* e *Bootham Park Hospital*, em York; *Lincoln County Hospital*, em Lincolnshire; bancadas dos hipódromos de Doncaster e de Nottingham; *Assembly Rooms*, em Nottingham; e *Female Prison*, em York, em 1779. Após essa data, riscou um escasso número de edifícios públicos: *Court House* e *House of Correction*, em Northallerton, em 1784, e *Chesterfield Town Hall*, em 1787⁶¹⁴.



Newark Town Hall. Projeto.



York Assize Courts.



Lincoln County Hospital.

⁶¹⁴ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 33-34. Vd. estampas LXIV a LIX no Apêndice.



Newark Town Hall. Vista atual.



Hipódromo de Doncaster.

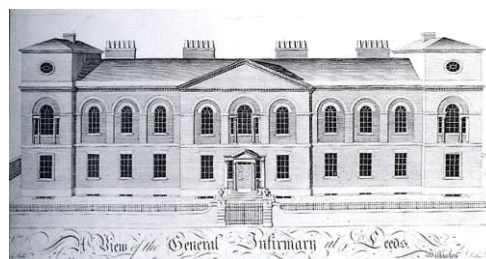


Female Prison. York.

O *Bootham Park Hospital* merece especial referência por estar na vanguarda do desenvolvimento hospitalar. Apesar de ter sofrido aditamentos, conservou a dignidade do risco de John Carr. Testemunha a aptidão do arquiteto para desenhar com elegância e sobriedade, obedecendo aos preceitos da moda⁶¹⁵. O edifício começou a ser construído em 1773 e o bloco central ficou concluído quatro anos mais tarde. O rés do chão e o primeiro andar apresentam semelhanças com a *Leeds General Infirmary*, mas Carr suprimiu as janelas venezianas, acrescentou mais um piso e um pórtico dórico. O Hospital de Leeds começou a ser construído em 1768 e abriu as suas portas em 1771. Edwin Lascelles e Jeremiah Dixon desempenharam um importante papel na promoção do hospital. No piso inferior, o tramo central do edifício tem um pórtico dórico tripartido com uma janela veneziana no andar nobre, um motivo repetido nas torres que delimitam a fachada. O corpo central, ligeiramente destacado, é coroado por um frontão triangular e as arcadas cegas animam o resto do frontispício⁶¹⁶.



Bootham Park Hospital. York.



Leeds General Infirmary. Leeds.

Os anos setenta foram fulgurantes. A par das obras públicas enunciadas, delineou inúmeras casas de campo, concebeu reformas e obras de beneficiação em edifícios civis e religiosos, nomeadamente na igreja de *Saint Peter*, em Leeds⁶¹⁷.

⁶¹⁵ Cf. NUTIGENS, Patrick – *York*. London: Studio Vista, 1970, p. 47-48.

⁶¹⁶ Cf. JOHN Carr of York, architect 1723-1807: an exhibition illustrating his work. [Hull]: Ferens Art Gallery, 1973, s/p. Vd. estampas XIX e XXI no Apêndice.

⁶¹⁷ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 34.

No desfecho da década, John Carr recebeu uma encomenda portentosa: o 5.º Duque de Devonshire atribuiu-lhe a construção de uma estrutura análoga ao *Royal Crescent* de Bath, que se tornara num centro artístico de renome. Desta feita, a primeira imitação importante viria a surgir em Buxton – *The Crescent* (1779-81) – sendo gizada por Carr. Mas o arquiteto foi buscar inspiração a outro clássico famoso do período de Inigo Jones, ou seja, às *Piazzas* de Covent Garden, em Londres. Assim, dotou a composição de uma *loggia* no piso inferior⁶¹⁸.



The Crescent. Buxton.

Apesar do volume e do furor da atividade desenvolvida, John Carr dirigia um pequeno ateliê e contava apenas com um ou dois colaboradores. Em 1762, é provável que estivesse mesmo sozinho, pois Sarah Carr cuidava da sua correspondência pessoal. O arquiteto teve dois assistentes particularmente talentosos que construíram carreira: William Lindley e Peter Atkinson. Porém, exercia um forte controle sobre a sua esfera de atuação e não costumava partilhar responsabilidades⁶¹⁹.

O vigor de John Carr no domínio da construção extravasou o risco de projetos. Ele também forneceu diversos materiais, tais como: pedra talhada, ardósia, lajes de mármore e peças para lareiras, cujo negócio seria bastante lucrativo. Pontualmente desenhou peças de mobiliário e facultou conselhos sobre a matéria aos seus clientes⁶²⁰.

⁶¹⁸ Em Covent Garden, Inigo Jones desenhou uma praça quadrada e simétrica, com uma planta urbana unificada inspirada em modelos italianos, que integra casas nobres despojadas de ornamentação e com galerias abertas no piso térreo. Cf. SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*, ob. cit., p. 364; COLE, Emily – *A gramática da arquitetura*, ob. cit., p. 254. Vd. estampa LX no Apêndice.

⁶¹⁹ William Lindley parece ter começado a trabalhar com John Carr em meados dos anos cinquenta, num período que coincide com a expansão da prática da arquitetura. Depressa evidenciou potencialidades estéticas nos seus desenhos de *Kirby Hall*, *York Grandstand* e *York Assembly Rooms* utilizados para estampas. Mais tarde, no ano de 1773, estabeleceu-se por conta própria e publicitou a sua atividade, aproveitando para fazer referência aos laços profissionais que o uniram a John Carr, durante cerca de vinte anos. Trocou York por Doncaster e realizou muitos trabalhos no sul de Yorkshire, arrecadando algumas das antigas comissões do patrono, tais como: *Kirklees Hall*, *Ossington Hall*, *Bretton Hall* e *Campsmount*. Pether Atkinson apresentava especial aptidão para medir e estimar custos de edifícios. Trilhou um percurso profissional ascendente: começou por ser carpinteiro, depois inspetor e por ocasião do seu segundo casamento, no ano de 1775, já se intitulava “arquiteto”. Principiou a trabalhar sob a alçada de John Carr em 1769, em *Harewood*. Advieram outras obras. Foi incumbido, por exemplo, de efetuar medições em *Wentworth Woodhouse*. No projeto de testamento lavrado em 1789, Pether Atkinson aparece referenciado pelo arquiteto como “*My Clerk*”, tendo sido agraciado com 20£. Contudo, admitimos que se tenham distanciado, uma vez que John Carr viria a abrandar o ritmo de trabalho. Além disso, o nome de Atkinson deixou de figurar na versão do testamento de 1792. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 53-54.

⁶²⁰ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 55 e p. 63-64.

John Carr possuía inúmeras comissões, daí que andasse sempre muito atarefado. O arquiteto precisava de viajar com regularidade para supervisionar obras⁶²¹, visitar clientes e assegurar o perfeito cumprimento das tarefas atribuídas aos artífices. A sua correspondência ilustra bem o ritmo frenético que imprimia ao quotidiano. Documenta, por exemplo, o itinerário das viagens realizadas, as peripécias ocorridas durante o trajeto, os contactos estabelecidos e o teor das solicitações formuladas a Carr. A par das exigências inerentes à atividade privada, Carr acumulava encargos relacionados com o exercício do cargo de supervisor das pontes da região de *West Riding*, entre 1761 e 1772, e de *North Riding*, a partir do ano de 1772. Apresentava relatórios das vistorias, concebia projetos para reformar ou construir novas pontes⁶²², dava orientações relativamente aos trabalhos, examinava os gastos e apreciava formalidades relacionadas com a celebração de contratos. A atividade de magistrado requeria bastante tempo e dedicação. Algumas cartas apelam à presença de Carr nas sessões em Northallerton, o que comprometia a prática plena da arquitetura⁶²³.

John Carr tinha por hábito controlar a execução dos planos. Para o efeito, realizava visitas pessoais⁶²⁴, redigia cartas extensas e detalhadas e desenhava. Por vezes, as cartas incluíam esboços para clarificar as instruções. O arquiteto recorria ao desenho para desenvolver ideias, expô-las aos clientes e, mais tarde, transmiti-las aos executantes. Os desenhos de apresentação eram cuidados. Costumava usar papel *Whatman*, traçar uma esquadria e assegurar a fixação do trabalho no cavalete com cera de lacre vermelha ou preta. Era raro tirar partido do lápis, pois preferia traçar linhas com tinta – geralmente castanha – e pintar algumas áreas com ténues manchas de cor. Na planta, as linhas de contorno das paredes tendiam a ser mais espessas de um dos lados para simular sombra e conferir maior definição. Importa referir que este método costumava ser eleito por muitos contemporâneos. Carr executou desenhos em diferentes

⁶²¹ John Carr foi uma presença especialmente assídua em Thorp Arch. Entre 8 de agosto de 1749 e 14 de setembro de 1750 realizou vinte e seis visitas a *Thorp Arch Hall*, que foi o seu primeiro trabalho de grande envergadura. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 56.

⁶²² Nalguns casos, John Carr ampliou o projeto das velhas pontes. Noutros, optou por fazer simples remodelações. As pontes que foram concebidas de raiz assumem um carácter simples, distinto e clássico. Pelo contrário, a conceção da maioria das pontes existentes apresentava um cunho medievo. Ainda que John Carr utilizasse um repertório algo restrito, não traçou duas pontes exatamente iguais. O arquiteto também realizou projetos de pontes para particulares inscritas de forma harmoniosa na paisagem.

⁶²³ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 35-39 e p. 55-57.

⁶²⁴ Ainda que a supervisão pessoal das obras fosse condicionada pela dificuldade das viagens, John Carr costumava percorrer longas distâncias a cavalo ou “*chaise*” para acompanhar os trabalhos de edificação. Cf. EDEN, William Arthur – *John Carr, architect of York 1723-1807. A monograph*, ob. cit., p. 118.

escalas, sendo acompanhados por indicações escritas. Teve o cuidado de elaborar diversas propostas para a mesma obra, com o intuito de proporcionar alternativas. Perduram desenhos emanados do ateliê de John Carr que nunca foram assinados, outros apresentam as iniciais “J. C.” ou então o nome completo. Atendendo à extraordinária amplitude produtiva, Brian Wragg admite que a autoria de alguns trabalhos possa ser pertença dos colaboradores de John Carr, que teriam assimilado na perfeição o estilo do desenho e da caligrafia do patrono⁶²⁵.

John Carr, mesmo nos desenhos utilizados para apresentar as suas ideias, costumava indicar dimensões de modo a simplificar o entendimento por parte do cliente. No caso de o projeto ser aceite, podiam funcionar como desenhos de trabalho. O arquiteto atribuía especial atenção ao detalhe, no sentido de evitar erros de execução. Relativamente aos desenhos elaborados para o presbitério em Alderton, em 1772, acreditava que estavam bastante explícitos, de modo a facilitar o trabalho dos artífices, conforme atestam estas suas palavras: “*so particularly figured & delineated that I think the workmen cannot err in the execution of it*”⁶²⁶. De igual modo, a correspondência trocada entre John Carr e o provedor da Santa Casa da Misericórdia, D. António de Lancastre, sobre a obra do Hospital de Santo António ilustra bem esta preocupação. Na carta datada de 7 de agosto de 1769 referiu:

“Your Lordship will please to observe, I have so particularly put down, the measures of every part of the plan and elevations, that the workmen may build from the drawings every minute past there of, which makes the design of much more use and value [...]”.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

“Vossa Senhoria fará o favor de notar que especifiquei particularmente as medidas de todas as partes do plano e elevação de modo a permitir aos operários construirem a partir do desenho até mesmo os mais insignificantes pormenores o que torna o plano de muito maior uso e valor [...]”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 7.

Posteriormente, na missiva de 5 de novembro de 1769, o arquiteto britânico escreveu:

⁶²⁵ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 57-63.

⁶²⁶ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 60.

“You will perceive my Lord I have most carefully and minutely put down the dimensions of every part there of in such a manner, that I hope the workmen cannot commit any material errors in the execution”.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

“Verá Vossa Excelencia que tenho delineado com cuidado, e miudeza as medidas de cada parte; de forma que espero não lhe farão os trabalhadores erro essencial na execução”.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

John Carr não tinha por hábito fazer cópias – à semelhança do que acontecia no ateliê de Adam – daí que se tenham perdido inúmeros desenhos. Porém, quando antevia discutir o trabalho por correspondência, procurava manter consigo uma reprodução. Assim, a respeito das propostas gizadas para o *Hollis Hospital*, no ano de 1771, comunicou: *“I have kept a copy of the design & can now correspond with you on Mr Hollis upon the subject”*. Por vezes, devido à escassez de tempo, quedava-se pelo original. Esta situação podia resultar embaraçosa. Em março de 1769, escreveu a John Craven, mestre pedreiro da obra da *Leeds General Infirmary*, solicitando-lhe o envio dos desenhos onde constavam detalhes, caso pretendesse obter resposta às questões colocadas⁶²⁷.

Como vimos, John Carr procurou comunicar as suas ideias por intermédio de cartas, de desenhos e de visitas pessoais, mas também chegou a recorrer a maquetas como, por exemplo, a de *Tabley Hall*, em Cheshire, que reproduz em madeira a casa edificada para Sir Peter Leicester, bem como os estábulos, ou a de *Thoresby Lodge*, em Nottinghamshire, arquitetada para o Duque de Kingston⁶²⁸.

John Carr demonstrou aptidão para avançar com orçamentos relacionados com trabalhos de remodelação e restauro⁶²⁹ e ainda com obras edificadas de raiz. Apresentou vários projetos acompanhados ou, eventualmente, seguidos por cálculos. O arquiteto possuía uma vasta experiência no âmbito da supervisão, pelo que era capaz de efetuar medições e cálculos, estimar a quantidade e o preço dos materiais necessários com rigor. No entanto, registamos casos em que o orçamento previsto foi ultrapassado. O custo acrescido de *Bootham Park Hospital*, em York, demandou nova injeção de capital. Carr estimou *Thoresby Lodge* em £11 000, mas a obra final orçou £17 000. Todavia, admitimos que esta disparidade possa ser atribuída às mudanças de ideias e

⁶²⁷ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 60.

⁶²⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 65.

⁶²⁹ Destacamos a ligação de John Carr à catedral de York. Em fevereiro de 1773, inspecionou a *York Minster*, indicou as reformas necessárias e avaliou essas obras em £4 200.

extravagâncias do cliente⁶³⁰.

Uma vez aceite o projeto, aprovado o orçamento e concluídos os desenhos, seguia-se a execução. Os organismos públicos adotavam procedimentos mais ou menos estandardizados. As diretrizes seriam acordadas e registadas com rapidez. As verbas autorizadas para a materialização da obra eram libertadas pelo tesoureiro. Os trabalhos cuja adjudicação se encontrava submetida a concurso costumavam ser anunciados em diferentes localidades⁶³¹. Trata-se de uma prática habitual nos projetos da autoria de John Carr. Em dezembro de 1773, o *York Courant* informava que os desenhos elaborados para o edifício do *Newark Town Hall* podiam ser consultados “at Mr Carr’s, York” e no dia 14 de setembro de 1779 publicitava a construção do novo estabelecimento prisional feminino, em York Castle⁶³². As obras dos hospitais em Lincoln, Leeds e Bootham e das pontes do West e do *North Riding* obedeceram aos mesmos trâmites. Era fixada uma data limite para a entrega de propostas, que podiam ser apresentadas por escrito e seladas ou expostas oralmente, na hora agendada para o efeito⁶³³. Em muitos casos, o trabalho e o fornecimento de materiais eram acordados separadamente. O parecer do arquiteto ou do supervisor afigura-se fulcral, uma vez que o comité não possuiria os conhecimentos técnicos necessários sobre a matéria. Relativamente à edificação da *Female Prison*, em York Castle, John Carr e John Gott foram investidos de poder para contratar os homens responsáveis pela realização dos trabalhos, obedecendo ao plano e ao orçamento estabelecidos, conforme ficara deliberado nas *Barnsley Sessions*, realizadas em 1779⁶³⁴.

As obras que envolviam diferentes ofícios demandavam especial coordenação. John Carr possuía muitos compromissos, pelo que não tinha disponibilidade para assegurar essa função, nem sequer em York. Por conseguinte, necessitava do apoio de alguém provido de competências para superintender os trabalhos: um especialista ou mesmo um arquiteto. Seria também construtor e desenhador, uma vez que devia traçar

⁶³⁰ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 65-68.

⁶³¹ Os anúncios que solicitaram a apresentação de propostas para a Casa de Correção de Wakefield foram anunciados em York, Leeds e Sheffield.

⁶³² O *York Courant* publicou o seguinte texto: “All workmen willing to undertake the additions proposed to be made to the said Castle, are desired to deliver in estimates, with the lowest terms for which they will undertake the same, at the Castle, on Friday the 24.th inst. by ten o’clock in the morning according to plans, elevations and method of doing the work which may be seen in the mean-time at Mr Carr’s office in York”.

⁶³³ As propostas de adjudicação das obras de *Newark Town Hall* e de *Bootham Park Hospital* foram apresentadas por escrito e devidamente seladas, em conformidade com os requisitos previamente definidos. Porém, a oralidade assumia particular importância por se tratar de uma época marcada por elevados índices de analfabetismo e de iliteracia, que comprometiam a redação dessas propostas.

⁶³⁴ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 68.

detalhes quando a ocasião irrompesse. Apenas uma minoria conjugava todas as características necessárias ao desempenho do posto. Encontramos John Whitehead ligado à edificação da Casa de Correção em Northallerton e como responsável pela sua obra de alvenaria. Wilkinson foi nomeado para acompanhar a *Leeds General Infirmary*. Por motivos de doença viria a ser substituído por Robert Carr. William Matthews esteve associado à construção de *Newark Town Hall* e de *Buxton Crescent*. Thomas Terry trabalhou em *Knavesmire*⁶³⁵.

Os procedimentos inerentes às comissões de natureza particular eram análogos, ainda que mais complexos. Havia dificuldades acrescidas na obtenção de materiais, trabalhadores e artistas para construir edifícios, frequentemente sofisticados e implantados em locais afastados de centros populacionais. A remuneração tinha por base o número de dias de atividade ou a amplitude e a natureza do trabalho desenvolvido. O valor podia ser acordado antes do início da obra ou então deixado ao critério do arquiteto, que ficaria incumbido de medir e avaliar o trabalho no decurso da execução e após o seu término. Nem sempre era possível conjugar a prestação de serviços com o fornecimento de materiais, por falta de organização e de disponibilidade financeira. Nalguns casos, os materiais eram facultados pelo cliente ou por intermédio do assistente, em conformidade com os conselhos e especificações de John Carr⁶³⁶. Ajustava ainda procedimentos com os trabalhadores, determinava o local de implantação do edifício no terreno e realizava vistorias, de acordo com as exigências da obra e as solicitações dos clientes. John Carr era responsável pela contabilidade final. Os pagamentos só podiam ser efetuados mediante a apresentação das contas previamente analisadas e assinadas pelo arquiteto. Por vezes recorria a colaboradores. Assim, em *Staunton Hall* as medições foram empreendidas por Peter Atkinson. Em *Thresby Lodge* trabalhou ao lado de Atkinson. Em *Cannon Hall* o trabalho foi executado pelo irmão Robert. Em circunstâncias excecionais, permitia ao supervisor, ou mesmo ao mestre de obras, medir e submeter os cálculos à sua aprovação. Era prática corrente fazer pagamentos intermédios, ainda antes do termo da obra, de acordo com a certificação de John Carr, o que devia exigir um grande envolvimento por parte do arquiteto e dos colaboradores na medição e definição de preços. Os registos eram rigorosos. O trabalho aparecia discriminado e as medições eram apresentadas e taxadas

⁶³⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 68.

⁶³⁶ Durante a construção da *Harewood House* John Carr deslocou-se a Hull no sentido de facultar assistência na escolha de materiais. Para a obra da *Wentworth Woodhouse* solicitou amostras de pedras e procedeu à respetiva análise.

em conformidade com os números definidos no caderno de encargos. Uma vez aprovados e firmados por Carr, eram entregues ao cliente ou ao assistente para que as verbas pudessem ser disponibilizadas⁶³⁷.

O Clube dos Arquitetos denotava algumas preocupações com matérias de índole profissional. Em 1795, o valor percentual dos honorários a cobrar pelos arquitetos foi objeto de acesa controvérsia entre Soane e Holland. Admitimos que a participação de John Carr neste debate tenha sido diminuta, pois não costumava ser pago nestes moldes. Segundo Arthur Eden, o pagamento era acordado com o cliente, de acordo com a natureza do trabalho e o tempo dedicado ao mesmo⁶³⁸. No início da carreira, o montante da remuneração obedecia, frequentemente, ao valor estabelecido por cada dia de trabalho. Os desenhos seriam pagos à parte. Em diversas ocasiões, cobrou um salário anual ou fixou a verba correspondente a um ano de serviço, em vez de uma percentagem relativa ao tempo dispendido. Adotou este sistema em obras públicas e privadas, independentemente do período de duração⁶³⁹. Por hábito, Carr desempenhava um papel ligado à supervisão. Porém, ocupou um cargo mais diretivo e exigente em duas importantes comissões: *York Assize Court* e *Bootham Park Hospital*, que lhe renderam cerca de £8 500 e de £4 000 respetivamente. Em nosso entender, decidiu arcar com responsabilidades suplementares, em virtude da curta distância que separava estas obras do seu escritório e da potencial recompensa financeira ser bastante apelativa⁶⁴⁰.

John Carr não trabalhou com os modernos e conceituados talentos londrinos, uma vez que os Ciprianis, Zucchis e Kauffmanns nunca demonstraram disponibilidade. Encontramos uma exceção quando contratou Theodore de Bruyn – especializado na pintura de imitações de escultura em baixo relevo – para os painéis em *Basildon Park*, em 1776 e *Farnley Hall*, em 1790. John Carr contou, sobretudo, com os préstimos de artistas locais. Joseph Cortese protagonizou notáveis trabalhos em estuque. Elwick forneceu mobiliário e talha para residências localizadas no norte de Inglaterra: *Campsmount*, *Kilnwick Hall*, *Grimston Garth*, *Wentworth Woodhouse*, entre outras. John Carr tinha grande apreço por James Henderson que parece dominar os trabalhos realizados em estuque na zona de York. Em 1765, foi incumbido, de parceria com o

⁶³⁷ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 68-70.

⁶³⁸ Cf. EDEN, William Arthur – *John Carr, architect of York 1723-1807. A monograph*, ob.cit., p. 119.

⁶³⁹ Quando John Carr esteve ligado à superintendência das pontes do *North Riding*, recebia £100 por ano. Entre 1794 e 1797, o trabalho na Catedral de York rendia-lhe igual valor. Em Harewood, por exemplo, começou por auferir £50. Mais tarde, a remuneração ascendeu a £60. O pagamento era efetuado no final de dezembro ou então no princípio de janeiro.

⁶⁴⁰ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 71-75.

sócio James Rothwell, de toda a obra de estuque em *Harewood House*, à exceção dos *State Rooms*, a cargo da família Rose. Teve a oportunidade de contactar com o “estilo Adam” de decoração, aspeto marcante para o desenvolvimento estilístico do artista que abandonaria uma multiplicidade de desenhos inconsistentes, ainda que interessantes, inspirados vagamente em motivos rococó, palladianos e característicos de York. Doravante, a influência Adam/Rose encontra-se plasmada nos trabalhos da dupla Carr/Henderson. Após a morte de James Henderson, em 1778, o arquiteto manteve vínculos laborais com o filho Thomas. A lista de estucadores associados a John Carr integra ainda nomes como, por exemplo, os de Ely Crabtree, Thomas Oliver, John Wood e James Rothwell⁶⁴¹.

John Carr requisitava, muitas vezes, os serviços de escultores oriundos de Doncaster, que possuíam uma excelente reputação, nomeadamente de Christopher Richardson⁶⁴², Christopher Theakston e Thomas Waterworth. Não obstante, a região mais a norte também oferecia bons recursos humanos, tais como: Daniel Shillito, morador em Wakefield; Robert Blakesley, de York; e os conhecidos Fishers, de York. Um dos elementos da família que exercia uma atividade considerada monumental era John Fisher⁶⁴³. Elaborou importantes obras escultóricas e forneceu peças de lareiras em mármore para muitos edifícios de Carr, nomeadamente para *Wentworth Woodhouse*. O arquiteto reconhecia o talento de John Fisher, mas não depositava muita confiança nele, devido à morosidade das entregas e à cobrança excessiva de honorários ao cliente⁶⁴⁴.

A obra de ferragem era regularmente assegurada por Maurice Tobin, que trabalhou com John Carr em *Kirklees Hall*, *Fairfax House*, *St John's Church*, em Leeds, e *Cannon Hall*. Em 1770, forneceu fechaduras, dobradiças, balaustradas para as escadas e portões para a *Leeds General Infirmary*⁶⁴⁵.

Apesar do desgaste e das ausências que as viagens de índole profissional provocavam e dos problemas de saúde, John Carr nunca deixou de exercer arquitetura. De qualquer modo, começou a abrandar o seu ritmo de trabalho com o avançar da idade.

⁶⁴¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 75-78.

⁶⁴² Christopher Richardson subscreveu a obra de James Paine “*Noblemens and Gentlemens' Houses*”, demonstrando interesse pela arquitetura e um certo poder de compra.

⁶⁴³ John Fisher era um artista muito habilidoso. No entanto, era um homem de negócios incompetente, que chegou a estar preso por dívidas e a abrir falência.

⁶⁴⁴ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 78-80.

⁶⁴⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 80.

As pontes no *North Riding* ocuparam um papel bastante relevante a partir de, aproximadamente, 1789⁶⁴⁶. Não obstante, a maior ponte projetada por John Carr fica localizada no *West Riding*. Foi construída sobre o rio Aire, em Ferrybridge, entre 1797 e 1804, sob a direção de Bernard Hartley⁶⁴⁷. No ano de 1803, os magistrados de *North Riding* reconheceram a integridade, dedicação e talento com que Carr desempenhara o cargo durante mais de trinta anos e decidiram expressar publicamente, em todos os jornais de York, os seus agradecimentos. Na sequência deste tributo, o arquiteto lavrou o volume intitulado *The North Riding Bridges*, que reúne planos e elevações de pontes, notas alusivas à sua construção e história – eventualmente acompanhadas de comentários pertinentes – e sugestões para a reconstrução e melhoramentos que pudessem vir a necessitar⁶⁴⁸.



Ponte sobre o rio Aire. Ferrybridge. West Riding.

Após a mudança para Askham Richard, John Carr continuaria ativo, trabalhando para clientes de longa data. O trabalho funcionava como terapia, bem como as viagens que gostava de realizar, preferencialmente em boa companhia⁶⁴⁹.

John Carr exerceu arquitetura entre 1748 e 1807. Trilhou uma longa carreira – especialmente preenchida nas décadas de sessenta e setenta – tendo protagonizado um total de 239 comissões passíveis de documentar, conforme o exposto no Quadro IV e no Gráfico n.º 1, que apresentamos de seguida⁶⁵⁰.

⁶⁴⁶ Na região de *North Riding*, entre os anos de 1797 e de 1806, foram concluídos, pelo menos, meia dúzia de projetos. Pouco tempo depois da morte de John Carr, foram ainda construídas, em conformidade com as propostas do arquiteto, mais três ou quatro pontes.

⁶⁴⁷ O anúncio do concurso, datado de 14 de janeiro de 1797, foi publicado pela primeira vez no *Leeds Mercury* de 21 de janeiro, solicitando a entrega de propostas até ao dia 26 desse mês. A lista de candidatos integraria vários nomes como, por exemplo, John Rawsthorne – arquiteto de *Sheffield Infirmary* –, Charles Watson, Joseph Lockwood e J. Beal, e ainda Richard Thorpe.

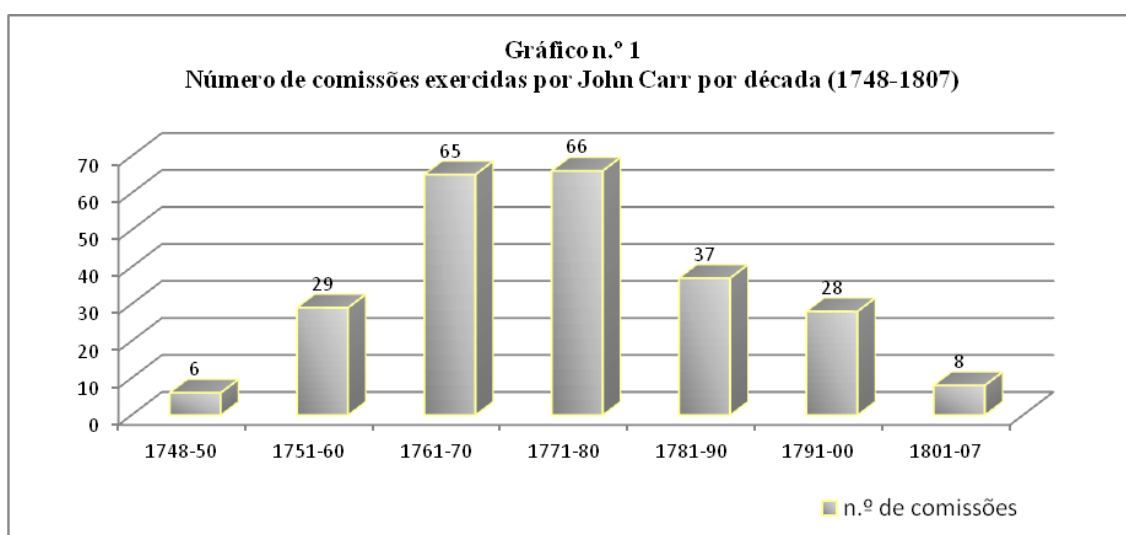
⁶⁴⁸ Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 93-96 e p. 146.

Imagem disponível em: http://www.freefoto.com/images/11/35/11_35_13---Old-Stone-Road-Bridge--Ferrybridge_web.jpg [accedida em 2012-03-06].

⁶⁴⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 96-98.

⁶⁵⁰ A tabela e o gráfico foram elaborados com base no estudo dos elementos divulgados por Brian Wragg. Em conformidade com as advertências do autor, devem assumir apenas um caráter indicativo. Contemplam todos os trabalhos, independentemente do seu teor, importância ou dimensão. Porém, omitem os projetos que carecem de qualquer possibilidade de datação. Além disso, nem sempre conseguiu aferir com rigor a data em que teve início a comissão. Cf. WRAGG, Brian – *The Life and Works of John Carr of York*, ob. cit., p. 237.

QUADRO IV											
NÚMERO DE COMISSÕES EXERCIDAS POR JOHN CARR (1748-1807)											
1748	2	1758	1	1768	8	1778	3	1788	2	1798	1
1749	0	1759	3	1769	5	1779	3	1789	4	1799	2
1750	4	1760	5	1770	5	1780	3	1790	1	1800	3
1751	1	1761	4	1771	8	1781	7	1791	4	1801	0
1752	4	1762	9	1772	7	1782	5	1792	2	1802	2
1753	2	1763	8	1773	10	1783	3	1793	2	1803	3
1754	3	1764	8	1774	13	1784	2	1794	2	1804	0
1755	4	1765	7	1775	5	1785	5	1795	6	1805	0
1756	3	1766	6	1776	10	1786	5	1796	2	1806	3
1757	3	1767	5	1777	4	1787	3	1797	4	1807	0



A extensa obra de John Carr deixa transparecer um processo de formação abrangente e contínuo, contextualizado numa época específica, sendo determinado pela transmissão de conhecimentos no seio da família; pela experiência decorrente do exercício intensivo da sua atividade; pelo contacto direto com a produção arquitetónica, nomeadamente no decurso das suas viagens; pela convivência com artistas e mecenas versados em arte; pela influência pedagógica exercida por alguns exemplares de arquitetura; e pelo impacto da linguagem visual que concorre para a conversão das imagens em instrumento de programa arquitetónico.

O êxito de John Carr está associado à sua enorme capacidade de trabalho; à disponibilidade manifestada para aceitar comissões, nomeadamente de carácter mais humilde; à aptência para conseguir diminuir os custos da obra; ao empreendedorismo, honestidade, comedimento e boa vontade⁶⁵¹. Brian Wragg acrescentou um outro fator relevante: a propensão pelas viagens. Nas palavras do investigador:

*“Hard work was certainly one of his qualities but much of his success must surely be ascribed to his penchant for travel”*⁶⁵².

Após a morte de John Carr, Peter Atkinson passou a ser o principal arquiteto de York, prolongando o legado do mestre e concorrendo para a perduração da escola neopalladiana durante gerações⁶⁵³.

⁶⁵¹ Cf. HALL, Ivan – “John Carr: a new approach”. *York Georgian Society Report*, 1972, p. 19.

⁶⁵² Cf. WRAGG, R. B. – “The travels of John Carr”. *York Georgian Society Report*, 1980, p. 59.

⁶⁵³ Cf. *John Carr*. In *Infopédia* [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2007[consultado em 2007-07-11].

CAPÍTULO II – DO PROJETO À OBRA

1. O projeto original

John Carr dedicou especial atenção ao risco do novo hospital da Misericórdia. Recorreu à sua vasta experiência profissional em matéria de arquitetura hospitalar e efetuou uma viagem pelo reino para estudar os principais hospitais britânicos antes de começar a desenhar os planos. O arquiteto de Yorkshire trabalhou então com afinco. Numa carta remetida a D. António de Lancastre, com data de 7 agosto de 1769, manifestou a inquietação sentida perante a falta de oportunidade prévia para enviar os desenhos que havia concluído com anterioridade:

“I very much lament my being prevented the honour of corresponding with your Lordship on this important subject, by Dr. Wood's not acquainting me in due time with your Lordships instructions. Dr. Goold in March or April last, those instructions (by reason I believe of Dr. Wood's indisposition) was not communicated to me until the 20th of July, at which time I had completed my design, and waited with impatience to be informed how I might send the design to your Lordship”.

A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

“Muito lamento o me ter sido impossível corresponder-me com Vossa Senhoria sobre este importante assunto, pois o dr. Goold em Março ou Abril passados, cujas instruções (julgo por indisposição do dr. Wood) me não foram comunicadas até 20 de Julho, altura essa em que já acabara o meu plano e esperava com impaciência ser informado de como poderia enviá-lo a Vossa Senhoria”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 7.

John Carr ficou satisfeito com o projeto do edifício, que considera adequado ao fim a que se destina. Traduziu o seu regozijo na seguinte expressão dirigida ao Provedor da Santa Casa: *“I flatter my self you will find conveniently designed for the purpose”*. De igual modo, foi com orgulho que mencionou que o plano tinha suscitado grande interesse por parte de um elevado número de pessoas ilustres e que havia sido apreciado pelo próprio rei de Inglaterra, Jorge III, *“with admiration and approbation”*⁶⁵⁴.

Nessa mesma carta, John Carr informou D. António de Lancastre que tencionava enviar os desenhos por intermédio do capitão Robert Sconswar, que seguia para o Porto dentro de poucos dias. Referiu que o seu compatriota era um homem digno da maior

⁶⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

confiança, pelo que lhe atribuiria a incumbência de receber os honorários inerentes à traça do hospital, orçados em 500 libras. Avançou também com argumentos para justificar o valor cobrado pelo seu trabalho:

“(...) in justice to my experience and abilities in architecture, and the esteem and reward which I receive for my designs in [s/fl.] England make it necessary perhaps for me to inform your Lordship that £500 woud [sic] be thought but a very moderate reward for such a design in England, but the honour and pleasure of being employed by your Lordship, and the hopes I have of seeing some part of the design erected I shall not ask more of your Lordship than the above sum of £500 for my labour and invention of this extensive design; which sum I desire your Lordship will remit me by acquaintance captain Robert Sconswar who is a man of credit”.

A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

“ (...) de acordo com a minha experiência e habilidade em Architectura e a Estima e Recompensas que recebo pelos meus planos em Inglaterra, sou talvez forçado a informar Vossa Senhoria de que £500 seria apenas uma recompensa muito moderada para tal planta em Inglaterra mas a honra e o prazer empregado por Vossa Senhoria e a esperança que tenho de ver erigida alguma parte do monumento levam-me a não pedir mais a Vossa Senhoria do que a citada soma de £500 pelo meu trabalho e invenção desta extensa planta; soma essa que eu desejo que Vossa Senhoria me envie pelo meu conhecido cap. Robert Sconswar que é um homem de crédito”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 7.

Sem qualquer perda de tempo, o prestigiado arquiteto britânico tomou providências para enviar os desenhos para Portugal. Nesse sentido, transmitiu as diretrizes que entendeu necessárias ao capitão Robert Sconswar. Este devia entregar ao doutor Goold *“a caixa com sobre escrito para o Senhor D. Antonio de Lancastre”* e arrecadar o pagamento estabelecido⁶⁵⁵. O mesmo capitão desempenhou as suas atribuições e levou, no regresso a Inglaterra, as 500 libras que expeditamente lhe foram entregues. Esta verba equivalia a 1 800 réis. A operação foi realizada por intermédio da firma Thompson Croft, que passou o seguinte recibo, datado de 16 de outubro de 1769:

*“Recebemos do Excellentissimo Senhor Provedor e mais irmãos da Santa Caza da Misericordia desta cidade do Porto, hum conto, e oito centos mil reis, quantia desta letra”*⁶⁵⁶.

⁶⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

⁶⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/ fl.

Numa carta dirigida ao Provedor da Santa Casa, em 5 de novembro de 1769, John Carr manifestou “*o mais exaltado gosto*” que experienciara na vida, causado pela aprovação do risco e pela “*pontualidade*” com que havia recebido o respetivo prémio. Por conseguinte, D. António de Lancastre podia solicitar-lhe livremente “*assistencia durante a execução do edificio*”. Todavia, não deixa de fazer alusão ao volume de trabalho que tinha em mãos e ao facto de andar muito ocupado “*erigindo um hospital grande para varias doenças*” na Grã-Bretanha. Informou também estar de partida para a Escócia⁶⁵⁷. Deste modo, se por um lado revela disponibilidade para acompanhar a obra, por outro lado indicia falta de tempo para o fazer.

Constatamos que John Carr executou a traça do hospital de forma minuciosa e detalhada, no sentido de facilitar a sua inteligibilidade e precaver potenciais erros de execução. Além disso, demonstrou prontidão para enviar aos trabalhadores espécimes de partes ampliadas quando necessitassem⁶⁵⁸.

Na primeira carta enviada a D. António de Lancastre, em agosto de 1769, dera a conhecer o desejo de mandar moldes para a grande cornija sobre as colunas, caso decidisse avançar com a empreitada, nos termos que se seguem:

“If your Lordship be resolved to proceed immediately with this noble undertaking, be pleased to acquaint me and I will send you proper moldings drawn at large for the great cornice upon the columns before it is wanted and I am”.

A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

“Se Vossa Senhoria decidir a avançar imediatamente com esta nobre tarefa, seja servido de me informar antes que sejam precisos e enviarei os moldes convenientemente desenhados, em quantidade, para a Grande Cornija sobre as colunas”.

Tradução transcrita de TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 8.

Ainda nessa mesma carta, John Carr fez referência ao envio de “*a general description of the design, and a particular explanation of a several apartments*”⁶⁵⁹. Perdurou uma cópia dessa descrição, antecedida de um preâmbulo descrevendo planos, elevações, secções e outros desenhos elaborados pelo arquiteto. O trabalho constava de um total de onze plantas, distribuídas do seguinte modo:

⁶⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

⁶⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

⁶⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

- Duas plantas baixas – *“huma na supreficia do terreno, e a outra o plano do segundo andar”* – cujos cómodos obedeciam aos requisitos solicitados pela Santa Casa da Misericórdia;
- Quatro plantas baixas *“as quaes mostram os planos do terceiro sobrado”*;
- Quatro plantas com os alçados exteriores e interiores do edificio, *“huma mostra a fronteira da parte do Nascente, e do Poente, vista do exterior do hospital; a outra mostra a elevação exterior do Norte, e do Sul; e as outras duas são as que mostram as elevações do hospital visto do seu patio interior, huma serve do Nascente que esta virada para o Poente, e serve do Poente, que esta virada para o Nascente; a outra serve do Norte que esta virada para o Sul; e serve do Sul, que esta virada para o Norte”*;
- Uma planta com a elevação da igreja *“que se pertende edificar no meio do patio interior do mesmo hospital”*⁶⁶⁰.

A estas plantas, o arquiteto inglês acrescentou *“mais huns poucos de papeis”* com desenhos alusivos às *“molduras do hospital no proprio tamanho”*. Contemplou as ombreiras de todas as janelas e portas *“que ficam nas fronteiras”* do interior e do exterior do edifício e remates por cima das janelas; *“a cornija que cobre o rustico de toda a obra”* mostrando *“o corte do mesmo rustico”* e respetivo modo de execução; *“a cornija que cobre todo o hospital naquelas partes que tem só dois andares”*; os balaústres e suas molduras; as bases e capitéis das colunas dos pórticos do hospital⁶⁶¹.

Juntamente com as onze plantas e com os seis desenhos pormenorizados, Carr teve o cuidado de enviar *“hum livro para expelicar as ofecinas do mesmo hospital”*⁶⁶², com o intuito de dissipar quaisquer dúvidas que pudessem surgir. Podemos aceder à sua tradução em português no Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia do Porto⁶⁶³.

A maioria dos planos riscados por John Carr não perdurou até aos nossos dias. Por conseguinte, importa examinar as reproduções existentes. Manuel dos Santos Barbosa foi incumbido de fazer uma cópia em duplicado dos desenhos do arquiteto. Durante o período de inatividade da obra, que marcou a década de oitenta, o *“descuido que houve de não ter em boa guarda as plantas”* associado às *“humidades dos tempos”*

⁶⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/ fls.

⁶⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/ fls.

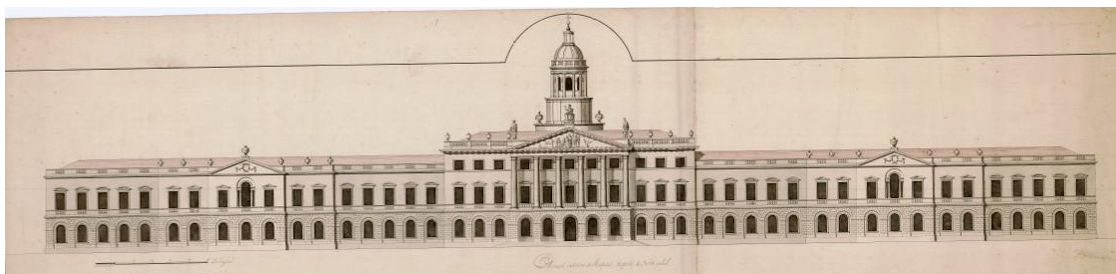
⁶⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/ fls.

⁶⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

provocou graves estragos, daí que fosse “*precizo reforma-las*”. Joaquim da Costa Lima, filho do mestre pedreiro Veríssimo da Costa, também facultou os seus préstimos. Acedemos a três desenhos que constituem uma referência incontornável. Elaborou levantamentos das partes do edifício que não chegaram a ser materializadas, em que sobressai a qualidade do seu traço, bastante superior à de Manuel dos Santos Barbosa⁶⁶⁴.



Hospital de Santo António. Elevação interior da ala nascente e poente. Cópia de Joaquim da Costa Lima.



Hospital de Santo António. Elevação exterior da ala norte e sul. Cópia de Joaquim da Costa Lima.



Hospital de Santo António. Elevação interior da ala norte e sul. Cópia de Joaquim da Costa Lima.

No projeto de Carr, as alas do hospital aparecem dispostas de modo a formar “*hum quadrangulo de 566 pés em frente de huma parte e de 560 pés da outra parte*”. Circundam um pátio com 433 pés de comprimento e 421 pés e 9 polegadas de largura, que tinha “*ao redor huma arcada regular para abrigar as salas da inclemencia do sol*”. No centro do pátio, “*huma formosa igreja*” completava o conjunto⁶⁶⁵. A configuração adotada pelo arquiteto acompanhou as tendências da época, na medida em

⁶⁶⁴ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 15-16; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 141.

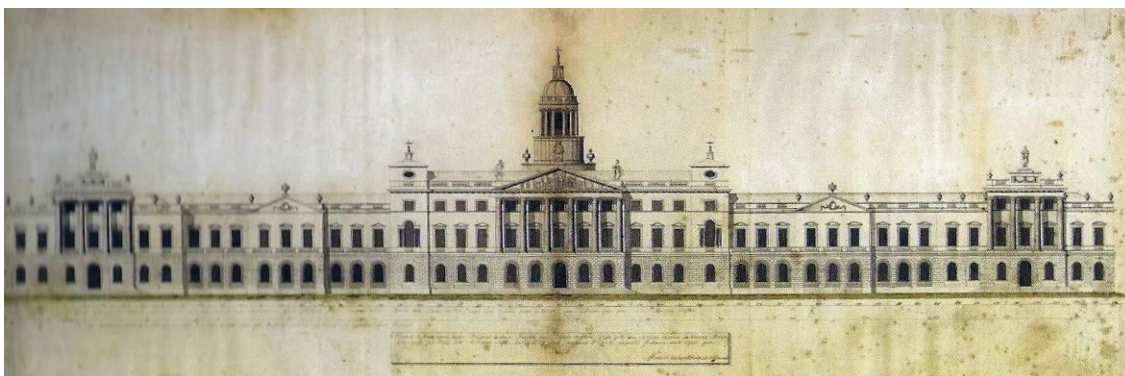
⁶⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

que seguiu o esquema mais utilizado para este género de edifícios no século XVIII⁶⁶⁶.

De acordo com o trabalho executado por Manuel dos Santos Barbosa em 1793, sabemos que a fachada principal – virada a nascente – e a sua correspondente no poente eram constituídas por cinco corpos, assumindo especial destaque o majestoso corpo central. Nesse desenho figura a seguinte inscrição:

“Elevação de frontespecio do novo Hospital de Santo Antonio desta cidade do Porto, visto pello exterior da parte de Nascente, e Poente desenhado por John Carr architecto inglez da cidade de York no anno de 1769 e copiada fielmente no ano de 1793 por Manoel dos Santos Barbosa de Gemunde”⁶⁶⁷.

O corpo central do frontispício – com três andares – apresenta influências da fachada que o britânico Colen Campbell desenhara para *Wanstead House*, em Essex.



Hospital de Santo António. Elevação exterior da ala nascente e poente. Cópia de Manuel dos Santos Barbosa, realizada em 1793.



Fachada de Wanstead House projetada por Colen Campbell. Essex.

⁶⁶⁶ Cf. BONET CORREA, Antonio – *Morfología y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*, ob. cit., p. 118.

⁶⁶⁷ É possível aceder ao desenho copiado por Manuel dos Santos Barbosa num gabinete da direção do Hospital Geral de Santo António, onde se encontra emoldurado.

Exibe um pórtico hexastilo com frontão, pseudo torres, janelas venezianas e um mezanino. Os dois corpos intermédios, com dois andares, um pouco mais recuados, são coroados no centro por dois pequenos frontões triangulares. Os corpos das extremidades norte e sul também possuem dois andares, exceto na área central, onde num pórtico tetrástilo surge um mezanino, que estabelece um terceiro piso. O remate superior das fachadas do nascente e poente é formado por um ático balaustrado, urnas, estátuas e frontões⁶⁶⁸. O projeto concebido por John Carr para o Hospital de Santo António ilustra bem a importância desempenhada pelo balaústre na arquitectura inglesa, traduzida de forma sublime na afirmação de Garbett que seria proferida no século XIX: “*a mais feliz novidade jamais introduzida pelos modernos*”. Inaugura também nos edifícios portuenses o uso sistemático da platibanda como remate das fachadas em detrimento do tradicional beirado de telhões. Na verdade, a aplicação de platibandas balaustradas nalguns edifícios anteriores ao Hospital de Santo António estava confinada a patamares ou varandas. Além disso, o tipo de balaústre utilizado era muito diferente: invertido, gordo, típico do gosto rococó⁶⁶⁹.

Relativamente às alas do norte e do sul, os alçados exteriores mostravam três corpos: um central e dois laterais. A sua estrutura geral obedecia ao esquema do corpo central e dos corpos intermédios das fachadas do nascente e do poente. Porém, admitia algumas diferenças: o corpo central não estava enquadrado pelas pseudo torres; os dois corpos laterais eram mais alongados; por baixo dos frontões dos corpos laterais, no segundo andar, uma janela veneziana no centro substitui as três janelas iguais. Conforme escreveu Flório de Vasconcelos, representa “*um exemplo perfeito*” da aplicação do esquema palladiano – sobejamente utilizado por Serlio – a uma janela de sacada, tendo como resultado uma abertura central, em arco redondo, ladeada por outras duas mais baixas e estreitas, de padieira reta e de peitoril⁶⁷⁰.

Quanto à comunicação do hospital com o exterior também encontramos aspetos distintos. Nas alas do norte e do sul existia uma única porta, no primeiro piso do corpo central. Nas alas do nascente e do poente, havia três portas: a principal, rasgada no eixo

⁶⁶⁸ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 141-142. Imagem da fachada de *Wanstead House* disponível em: http://www.architecture.com/Images/Palladio/PalladianVillas/LostandHiddenVillsd/RIBA35020_530x282.jpg [accedida em 2012-03-20].

⁶⁶⁹ Cf. VASCONCELOS, Flório de – A propósito de balaústres. *O Tripeiro*. Porto. Ano VIII, n.º 3 (1989), p. 69-70.

⁶⁷⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 70.

do corpo central, e as outras duas, no meio dos dois corpos que compunham as extremidades norte e sul⁶⁷¹.

Os alçados interiores e exteriores eram correspondentes. Assim, o do nascente era igual ao do poente e o do norte igual ao do sul. Cada um deles era constituído por três corpos. No primeiro piso refulge uma arcada regular. As quatro fachadas voltadas para o pátio tinham uma estrutura monumental análoga à das fachadas exteriores, característica transversal a todo o projeto concebido por John Carr, que se encontra presente de forma inequívoca no templo desenhado para ocupar o centro do grande pátio do Hospital de Santo António⁶⁷².

Segundo Paulo Varela Gomes, trata-se do primeiro projeto grego de arquitetura em Portugal. Esta igreja, que nunca chegou a ser edificada, possuía planta em cruz grega, quatro pórticos tetrastilos axiais com frontões retos e um zimbório completo assente sobre os cantos do quadrado interior. Exteriormente, figuraria como um bloco quadrangular, axializado a nascente pela escada. Mas, por dentro, uma colunata circular obviaria a



Hospital de Santo António.

Plano e elevação da igreja a implantar no pátio interior.

percepção dos braços da cruz grega, à semelhança do Panteão de Roma. Admite que “o projecto de igrejas não era aparentemente o forte de Carr”⁶⁷³. Todavia, ele não colocou o enfoque nos aspetos litúrgicos, pretendia delinear “um monumento ao mesmo tempo palladiano, ou seja, italiano e grego, com uma colunata circular, um edifício de género misto”⁶⁷⁴.

No entender de René Taylor, Carr procurou combinar a cúpula do *Tempietto* de Palladio, erigida em Maser para a família Barbaro, com o plano geral da *villa*, mandada edificar por Paulo Almerico, *La Rotonda*, em Vicenza. Porém, os quatro pórticos hexastilos da Villa Almerico Capra seriam substituídos por quatro pórticos tetrastilos com uma única escadaria. As fachadas da igreja apresentam uma certa simplicidade.

⁶⁷¹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 142.

⁶⁷² Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 142.

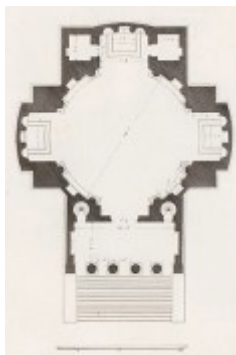
⁶⁷³ O autor perfilha da opinião manifestada por René Taylor. Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 18.

⁶⁷⁴ Cf. GOMES, Paulo Varela – *Expressões do Neoclássico*, ob. cit., p. 46. Vd. estampa LXXII no Apêndice.

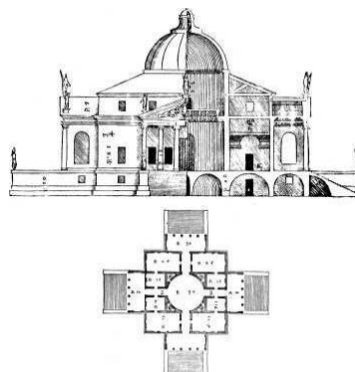
John Carr reservou uma decoração mais elaborada para a parte superior do edifício. Quanto ao desenho exterior, Taylor deprecia a falta de proporção que existe entre a parte mais baixa do edifício e a cúpula, detentora de uma elaborada lanterna, bem como a repetição monótona das mesmas aberturas ao longo de toda a fachada⁶⁷⁵.



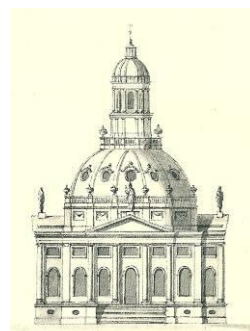
Tempietto. Maser.



La Rotonda. Vicenza.



Henrique Duarte e Sousa Reis enalteceu a “magnificencia” da igreja a implantar no “pateo central ou claustro interno do hospital” e destacou o elegante zimbório – rematado por uma cruz – que “sobresahirá na prespectiva ao pavilhão central do edificio”⁶⁷⁶. O desenho elaborado por Joaquim Cardoso Vitória Vilanova também traduz com particular clareza a referida sumptuosidade do templo⁶⁷⁷.



Hospital de Santo António.
Igreja para o pátio interior.

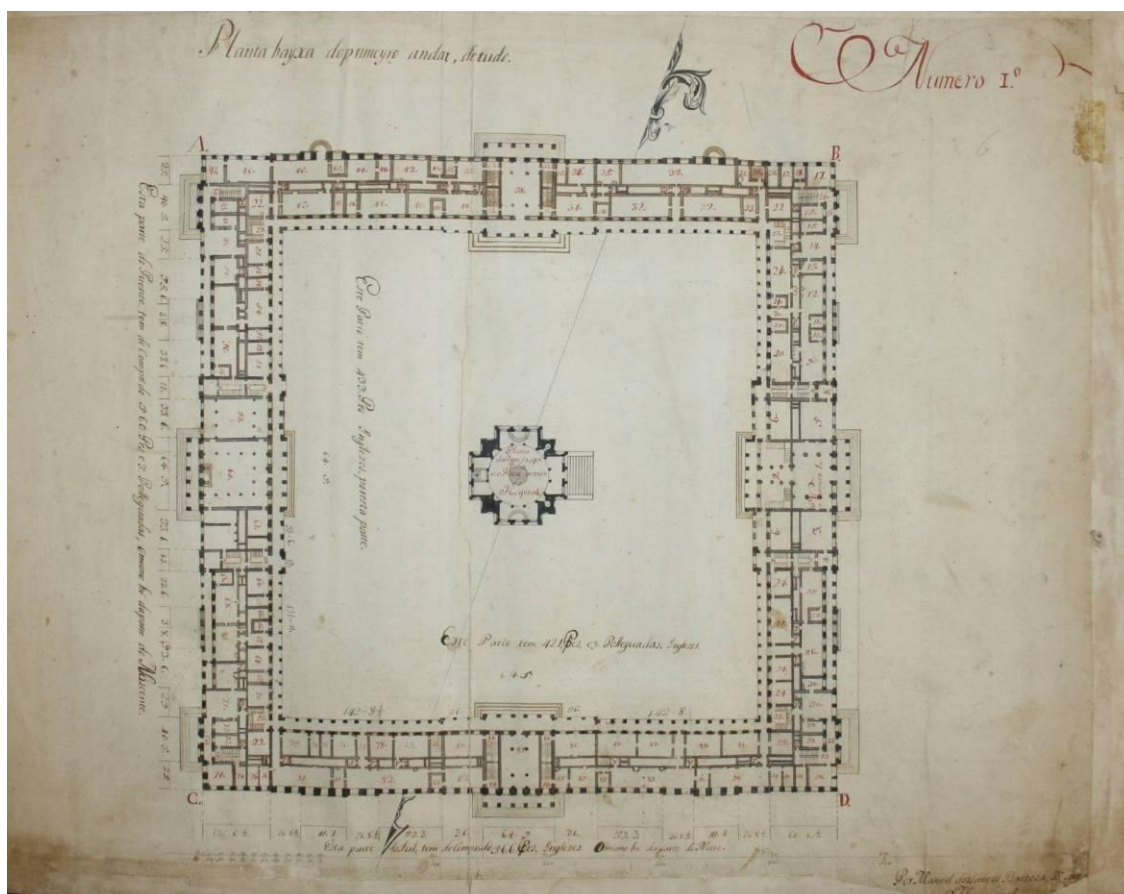
⁶⁷⁵ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 18; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almas*. *Arquitetura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 142-143. Imagens do Tempietto e de La Rotonda disponíveis respetivamente em: <http://lostonsite.files.wordpress.com/2009/12/tempietto-barbaro-01.jpg-02.jpg-03.jpg> http://www.palladioconsulting.org/La_Rotonda.jpg; <http://www.palladioconsulting.org/PalladioRotondaPlan.jpg> [accedidas em 2012-03-09].

⁶⁷⁶ Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., Vol. 4, p. 464-465.

⁶⁷⁷ Vd. estampa LXXXIX no Apêndice.

A partir da “*descrição geral da planta deenhada para o hospital do Porto por João Carr architecto*”, verificamos que interiormente o hospital dispunha de três pisos: o primeiro sobrado, o segundo sobrado e ainda um terceiro sobrado, que só existia nos corpos do edifício contemplados com os pórticos hexastilos e tetrastilos⁶⁷⁸.

Em conformidade com as instruções avançadas pelo arquiteto inglês, o primeiro sobrado, ou piso térreo, seria levantado “*tres pes em cima do nivel da rua*” e consignado aos “*apartamentos dos domesticos que pertencem ao hospital; capellaens, estudantes de medecina e cirurgia, cozinhas pertencentes ás varias enfermarias; lojas para lavar roupas, cazas para fornos, carvão, lenha etc e apartamentos para os lunáticos*”. Também projetou, para a banda poente, uma “*capella formosa de quazi 60 pes em quadrado, e 45 em altura, com galerias ao redor das tres bandas, para o commodo dos doentes no segundo sobrado*”, que poderia substituir a igreja concebida para ocupar o “*meyo do pateo*”⁶⁷⁹. Sistematizamos a organização espacial do primeiro sobrado nos Quadros V e VI.



Hospital de Santo António. Planta baixa de todo o 1.º sobrado.

⁶⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – O Porto na época dos Almadas. Architectura. Obras Públicas, ob. cit., p. 143.

⁶⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls. Vd. estampas LXIII a LXXI no Apêndice.

QUADRO V	
DESCRIÇÃO DO 1.º SOBRADO DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO	
LADO DO NASCENTE	LADO DO NORTE
1 Entrada principal e sala inferior onde os médicos, cirurgiões, e boticários poderão fazer as suas juntas 2 Escada principal que conduz ao pátio grande, e vai ter ao segundo sobrado 3 Sala onde se recebem e se despedem os doentes 4 Sala dos porteiros 5 Sala onde se examinam os doentes em segredo 6 Sala onde se trata das pessoas, que não residem no hospital 7 Escadas que conduzem a vários apartamentos 8 Sala pequena, onde se recebem em segredo os enjeitados, no fim das escadas, que conduzem ao terceiro sobrado, destinado para os enjeitados e suas amas 9 Cozinha, quarto do cozinheiro, e despensa, pertencentes aos apartamentos dos enjeitados 10 11 12 Quartos para lavar roupa, cozer pão e guardar lenhas pertencentes às cozinhas adjacentes 13 Casa para lavar roupas, cozer pão, etc. 14 Cozinha e copa 15 Apartamentos dos criados 16 Escadas e vestíbulo 17 Sala do médico 18 19 Casa para comestíveis e despensa 20 Cozinha, copa, e quarto de cozinheiro para os convalescentes de várias doenças e enfermarias particulares, que estão por cima desta parte, no terceiro sobrado 21 Cozinha pertencente à enfermaria das febres, para as mulheres, e convalescentes de febres 22 Quatro salas onde se hão de insertar as bombas, para fazer subir a água, que há de suprir este sobrado da cisterna em baixo 23 Escadas que vão ter à arcada superior e aos vários apartamentos no segundo sobrado. 24 Apartamentos para o mestre cozinheiro, seus assistentes e a sua cozinha 25 Cozinha e quarto do cozinheiro para os héticos; enfermarias que estão no segundo sobrado por cima desta parte 26 Casas para lavar roupas, para fornos e lenhas, para as várias cozinhas adjacentes 27 Vestíbulo e escadas 28 Sala do médico e quarto para comestíveis	29 Apartamentos para os criados 30 Cozinha, casa para lavar roupas e copeira 31 Banhos quentes, banhos frios e sudatório 32 Três enfermarias para os lunáticos ou doidos 33 Sala do criado que serve as casas dos orates 34 Cozinha e quarto do cozinheiro que pertence às casas dos orates 35 Casas para lavar roupas e cozer pão; pertencentes às casas dos orates 36 Apartamento do porteiro que serve na entrada comum 37 Escadas que vão ter aos vários apartamentos no segundo e terceiro sobrado 38 Entrada comum e sala de espera para as pessoas que procuram o superintendente 39 Sala do superintendente e seu escritório 40 Sua cozinha, copa e quarto para criado 41 Despensa, casas para lavar roupas, cozer pão, e para lenhas. 42 43 Cozinhas e quartos do cozinheiro para as enfermarias dos homens febricitantes e os convalescentes de febres, que estão por cima desta parte no segundo sobrado 44 Laboratório e casa para fazenda, pertencente ao boticário 45 Quarto para a cama de um criado 46 Casa para os comestíveis do boticário e sua botica, que tem comunicação com a rua e pátio grande do hospital.

QUADRO VI	
DESCRIÇÃO DO 1.º SOBRADO DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO	
LADO DO POENTE	LADO DO SUL
47 Sala do boticário 48 Cozinha do dito 49 Apartamentos dos criados 50 Casas para cozer pão, lavar roupas, etc. 51 Escritórios de dois capelães. 52 Cozinha e quarto dos cozinheiros dos ditos 54 Casas para lavar roupas, cozer pão e guardar 55 lenhas para as cozinhas adjacentes 56 Cozinha e quarto do cozinheiro pertencente à enfermaria dos feridos, por cima desta parte. 57 Quarto do sacristão, que pertence à capela 58 Escadas que vão ter ao segundo e terceiro sobrado, em cima desta parte do edifício 59 Capela onde se depositam os mortos antes de os enterrar 60 Capela com galerias em três bandas para o cómodo das enfermarias no segundo sobrado 61 Sacrário e a sacristia 62 Cozinha e copa para os enjeitados 62 Enfermaria no terceiro sobrado por cima desta parte do edifício 63 Sala onde se recebem os enjeitados. 64 Sala dos estudantes de medicina e cirurgia 65 Quarto onde dormem os dois estudantes 66 Quarto onde dormem dois criados pertencentes aos estudantes de medicina 67 Vestíbulo de comunicação com as salas adjacentes 68 Cozinha e quarto do cozinheiro da enfermaria dos leprosos no segundo sobrado por cima desta parte 69 Casas para lavar roupas, cozer pão e casa para lenhas, para apartamentos proximos 70 Quarto de criada 71 Cozinha e casa para lavar roupas do cirurgião 72 Apartamento do criado pertencente ao cirurgião 73 Vestíbulo e escadas 74 Sala do cirurgião e sua casa para comestíveis	75 Quarto de um estudante de Medicina e cirurgia e quarto para dormir 76 Apartamento de outro estudante 77 Vestíbulo de comunicação com as salas adjacentes 78 Cozinha, quarto do cozinheiro e despensa 79 para os quartos dos estudantes de medicina e cirurgia 80 Cozinha para o terceiro sobrado em cima desta parte do centro 81 Cozinha, copa, casas para comestíveis e cozinheiro para enfermaria venérea dos homens no segundo sobrado por cima desta parte do edifício 82 Casa para lavar roupas, cozer pão, etc. para as cozinhas e apartamentos adjacentes 83 Cozinha e quarto do cozinheiro para a enfermaria dos homens entrevados, por cima desta parte do edifício 84 Escadas que vão ter as várias enfermarias, no segundo e terceiro sobrado 85 Sala de jantar, ou sala para as juntas dos quatro estudantes de medicina e cirurgia 86 Casa para sabão, vela, etc. 87 Cozinha, copa e quarto do cozinheiro para enfermaria das mulheres entrevadas no segundo sobrado, por cima desta parte do edifício 88 Apartamentos para despensas 89 Casa para lavar roupas, cozer pão, guardar lenhas para todos os apartamentos adjacentes 90 Cozinha, copa, quarto do cozinheiro e casa para comestíveis para enfermaria venérea das mulheres, que está por cima desta parte no segundo sobrado

John Carr admitiu que não procedera a *“reparo nos armazens, ou lojas soterraneas, debaixo do sobrado terreo, que seram necessarias em baixo de algumas partes do edificio”*. Mas esclareceu que poderiam ser feitas *“debaixo de qualquer parte do sobrado terreo, ao pé das escadas, debaixo das quaes sera o melhor caminho para descer as lojas”*⁶⁸⁰.

O arquiteto manifestou interesse por questões relacionadas com a segurança do edificio e com princípios higienistas. Na maior parte do primeiro sobrado, recomendou a construção de *“tectos arqueados ou abobadas”*, que proporcionariam uma *“melhor defeza contra o fogo”*. Para assegurar a salubridade e manutenção da limpeza do estabelecimento hospitalar, informou que *“debaixo da parte do centro”* do piso térreo existiria *“hum a bobada arqueada, pela qual deve correr para todo o edificio hum a corrente perpetua de agoa, na qual se podem despejar facilmente todas as privadas, e salas, por via do vacuum, ou abertura que se faz ao redor de todo o edificio”*. Caso não fosse possível *“alcançar hum a abundancia permanente de agoa”*, sugeriu o recurso a *“hum a cisterna, perto do edificio, donde poderá emanar a agoa, para limpar a abobada subterrânea”*, quando fosse necessário. Aconselhou a canalização de *“outra corrente de agoa para hum a cisterna em cada canto do edificio, onde será preciso insertar bombas, para suprir cada sobrado, e todas as enfermarias separadas”*⁶⁸¹.

John Carr destinou praticamente todo o segundo sobrado, *“que hé de 20 pes em altura”*, a enfermarias. Os doentes seriam repartidos de acordo com o género e com a natureza da doença, conforme sistematizamos no quadro seguinte. Uma vez mais, denotou preocupações com a salubridade pública adotando providências para assegurar a ventilação do espaço. Determinou então que *“por cima de todas as enfermarias”* fossem inseridos *“ventiladores, e tubas, desde o tecto pello telhado, emté o ar livre; a fim de obter hum a corrente perpetua de ar e evacuar o ar corrupto das enfermarias”*⁶⁸².

⁶⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁶⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁶⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

QUADRO VII			
DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMARIAS CONTEMPLADAS NO 2.º SOBRADO			
LADO DO NASCENTE	LADO DO NORTE	LADO DO POENTE	LADO DO SUL
▪ Enfermaria grande para mulheres com febres ▪ Enfermaria para mulheres convalescentes de febres ▪ Salas pequenas para particulares géneros de febres ▪ Enfermarias para convalescentes de várias moléstias; ▪ Enfermarias para particulares de um e outro sexo ▪ Enfermaria para homens hécticos; ▪ Enfermaria para mulheres hécticas	▪ Enfermaria grande para homens com febres ▪ Enfermaria para homens convalescentes de febres ▪ Duas salas para doenças particulares no fim da enfermaria das febres	▪ Duas enfermarias para os feridos de um e outro sexo ▪ Quatro enfermarias pequenas para doentes particulares de um e outro sexo ▪ Enfermaria para homens leprosos ▪ Enfermaria para mulheres leprosas	▪ Enfermaria para homens entrevados ▪ Enfermaria para mulheres entrevadas ▪ Enfermaria para homens galicados ▪ Enfermaria para mulheres galicadas ▪ Salas para doenças particulares de ambos os sexos.

Ainda que não exista o desenho da planta completa do segundo sobrado, procedemos à sua descrição com base nas distintas secções a que acedemos e na “*Descrição geral da planta deenhada para o hospital do Porto por João Carr architecto*”, presentemente guardadas no Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia do Porto⁶⁸³.

⁶⁸³ Vd estampas LXXIII a LXXX no Apêndice.

QUADRO VIII	
DESCRIÇÃO DO 2.º SOBRADO DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO	
LADO DO NASCENTE	LADO DO NORTE
1 Sala de visitas do médico 2 Sala de jantar 3 Quarto para dormir No sobrado ático por cima desta parte há duas salas para crianças e criadas 4 Alcova e privada 5 Lugar para uma dala à qual facilmente se pode conduzir água da cisterna adjacente 6 Varanda escada 7 Quatro salas onde se vão colocar as cisternas para suprir água a este sobrado 8 Quatro escadas principais, que conduzem à arcada superior e vários apartamentos 9 Enfermaria hética dos homens 10 Enfermaria hética das mulheres 11 Sala para os criados que assistem aos doentes 12 Privadas e dalas às quais se deve encanar água da cisterna a cada enfermaria 13 Telhados das privadas no primeiro sobrado, algumas das quais hão de receber luz pelo telhado, quando se não pode obter luz da banda 14 Apartamentos para transação do negócio do hospital 15 16 17 Secretaria, livraria, gabinete particular, salas de espera, etc. 18 Sala do ... [sic] onde se recebe a nobreza, e cavaleiros, que respeitam ao hospital. Esta sala deve ser aperfeiçoada com elegância 19 Escadas grandes 20 Quarto de criado, ou quarto particular para o secretário 21 Enfermarias para convalescentes de várias moléstias 22 Enfermarias para pessoas particulares de um e outro sexo 23 Dois ... com um ... adiante que podera servir para passeio dos doentes 24 Casa para dormir o médico, alcovas e necessária ou privada NB Por cima desta parte há dois quartos para crianças e moças 25 Sala de jantar do médico 26 Sala de visitas 27 Escadas 28 Salas pequenas para particulares géneros de febres 29 Enfermaria grande de febres para as mulheres 30 convalescentes de febres 31 Quartos dos criados, que assistem as enfermarias das febres e convalescentes	33 Quarto para guardar roupas, junto ao apartamento do superintendente Sala de jantar do superintendente e quarto para dormir por cima do qual no terceiro sobrado, há duas salas para crianças e criadas 34 Duas salas para doenças particulares no fim da enfermaria das febres 35 Enfermaria grande para homens com febres 36 Para os convalescentes de febres 37 Quartos dos criados, que assistem aos homens com febres 38 Sala de jantar do boticário, quarto para dormir, alcova, privada dala, etc., em cima estão dois quartos para crianças, e criadas no sobrado ático

QUADRO IX	
DESCRIÇÃO DO 2.º SOBRADO DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO	
LADO DO POENTE	LADO DO SUL
39 Duas enfermarias para os feridos de um e 40 outro sexo 41 Quatro enfermarias pequenas para doentes particulares, de ambos os sexos 42 Duas salas pequenas para os que assistem aos doentes e feridos 43 Segundo sobrado, ou galeria para capela, para o cómodo dos doentes no segundo sobrado 44 Duas escadas que vão ter aos apartamentos dos enjeitados no terceiro sobrado desta parte central do edifício 45 Enfermaria dos homens leprosos 46 Enfermaria das mulheres leprosas 47 Quarto do criado que assiste às enfermarias adjacentes 48 Balcões, ou varandas, onde os doentes podem passear, para gozar do ar Sala de jantar do boticário, quarto para dormir, alcova, privada, dala etc. por cima dos quais há duas salas no sobrado ático, para as crianças e criadas	50 Enfermaria para os homens galicados 51 Enfermaria para os homens entrevados 52 Sala para doenças particulares de ambos os sexos 53 Quartos para os criados, que assistem às enfermarias adjacentes 54 Apartamentos para as leituras de cirurgia e demonstrações anatómicas 55 Enfermaria das mulheres entrevadas. 56 Enfermaria das mulheres galicadas. 57 Sala para ocasiões particulares 58 Escadas que vão ter aos enjeitados no sobrado ático por cima desta parte central do edifício.

O terceiro sobrado foi concebido para receber “*os apartamentos dos enjeitados, e suas amas, e para todas as mais serventias que serão necessárias para completar esta nobre caridade*”⁶⁸⁴.

Alguns autores referem que o projeto original do Hospital de Santo António traçado por John Carr previa a construção de paredes em tijolo e não em granito, como realmente aconteceu⁶⁸⁵. No entanto, não acedemos a fontes primárias que nos permitam confirmar esta posição. Além disso, o arquiteto britânico possui uma vasta obra edificada em pedra, na medida em que apreciava as suas potencialidades técnicas e estéticas. O emprego de tijolo estaria diretamente relacionado com a moda ou com a

⁶⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls. Vd. estampas LXXXI a LXXXIV no Apêndice.

⁶⁸⁵ Cf. PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno*, ob. cit., Vol. 5, p. 319; *GUIA de Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 3.ª ed., 1994. Vol. 4. ISBN 972-31-0635-3, p. 331; SOUSA, Francisco de Almeida e – *O Hospital Geral de Santo António*, ob. cit., p. 133; GUEDES, Lúcia – *Hospital de Santo António a Arte e a história*, ob. cit., p. 66; BARROS, Susana Pacheco – *A cidade dos Almadas. Das reformas pombalinas à véspera das invasões*, ob. cit., p. 85.

contenção de despesas. Acreditamos que John Carr não recebeu orientações por parte do encomendador nesse sentido. Daí que possa ter enveredado desde logo pelo granito local – sobejamente utilizado na arquitetura portuense – que conferiria ao hospital uma tonalidade cinzenta escura à semelhança dos edifícios palladianos ingleses.

Verificamos que John Carr teve o cuidado de enviar para Portugal várias plantas, desenhos bastante pormenorizados e instruções detalhadas alusivas à obra do hospital, que traduzem as intenções originais do arquiteto relativamente à auspiciosa encomenda da Santa Casa da Misericórdia do Porto: *“hum hospital com a grandeza, e comodidade [s/ fl.] para que nelle se acomodáse tudo, o que respeitava, a doenças, e medecina”*⁶⁸⁶. Sem nunca perder de vista a finalidade do edifício, também atribuiu importância à estética do imóvel, preconizando a simplicidade, o equilíbrio e a harmonia, conforme explicitou na seguinte passagem da descrição geral da planta:

*“Emquanto as elevações não introduzi ornato que não fosse necessario para dar a hum edificio tão extenso a vista que lhe competia. A bela simplicidade com que são compostos os ornados, tem dado que admirar aos mais peritos na architettura deste reino; comtudo achão-se dispostos com boa eleição em huma variedade de quebras com formosas partes centraes, que fazem entre si perfeita armonia”*⁶⁸⁷.

O trabalho apresentado pelo arquiteto logrou o agrado dos mesários, pois *“comprio, com o maior aserto que se podia encontrar”* todas as solicitações formuladas⁶⁸⁸. Acreditamos que também mereceu especial apreço por parte do Marquês de Pombal – que teve a oportunidade de observar os desenhos por ocasião da sua visita a Coimbra, em 1772⁶⁸⁹ – na medida em que estava familiarizado com a arquitetura neopalladiana que se habituara a admirar enquanto diplomata na cidade de Londres. Encontramos despesas que documentam as diligências tomadas no sentido de apresentar o trabalho do arquiteto britânico a Sebastião José de Carvalho e Melo, nomeadamente o registo da verba de 360 réis *“por huma lata de folha de Flandes que se mandou fazer para hirem nella tres plantas da obra para Coimbra a do frontespicio do nacente, o perfil de nascente a poente, e a da capela”* e da importância de 370 réis *“por olandilha*

⁶⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fls.

⁶⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁶⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fls.

⁶⁸⁹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almas. Architectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 159.

para cobrir a lata e porte da condução ao correio”⁶⁹⁰. Paulo Varela Gomes acredita que o Marquês de Pombal possa ter ficado “*muito impressionado com as potencialidades laicas do palladianismo*” e sublinha a importância da comunidade britânica a par da figura do ministro do rei D. José I na introdução desta corrente em Portugal. O autor destaca o pioneirismo dos ingleses na criação de uma arquitetura moderna de equipamentos estatais e casas particulares para uma sociedade burguesa. Em seu entender, a insularidade do território e a reforma anglicana “*evacuaram a carga ideológica e simbólica do classicismo*”⁶⁹¹.

2. A cronologia da obra

Com base no estudo de fontes bibliográficas, na análise textual da documentação perscrutada e no tratamento estatístico de dados alusivos aos níveis de afluência dos homens que concorreram para a edificação do novo hospital da Misericórdia – inventariados a partir do estudo das folhas de pagamentos – intentaremos delimitar as etapas do programa de atividades implementado, traçar o ritmo construtivo das obras e assinalar os episódios mais marcantes.

A primeira fase da obra do Hospital de Santo António teve início em 1769, vindo a ser suspensa em 1780 por falta de verbas para dar continuidade ao andamento dos trabalhos, conforme havemos referido.

No dia 22 de março de 1769, a Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto lavrou um assento sobre a administração da obra do novo hospital. Nessa sessão, procedeu à escolha de dois irmãos, dignos de absoluta confiança, para ocupar o posto de inspetores e assegurar a observância de todos os preceitos estabelecidos. Os eleitos foram Bento Luís Correia de Melo e Manuel Francisco de Carvalho⁶⁹².

Decorria o ano de 1769, quando as obras começaram a ser executadas a jornal. Data de 22 de abril o primeiro registo “*dos roes da gente que trabalha na obra do novo hospital, e despeza que se faz com ella*”. A listagem integra trinta e nove elementos, repartidos entre mestres pedreiros, oficiais, trabalhadores e moços, sendo encabeçada pelos mestres pedreiros José Francisco – ou José Francisco Moreira – e Caetano Pereira,

⁶⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁶⁹¹ Cf. GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico, *ob. cit.*, p. 91.

⁶⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 4v.-6.

que recebiam 240 réis por dia, e pelo mestre pedreiro Inácio Moreira, que auferia 200 réis diários. Foram também lançadas despesas com a aquisição de cestos e de “cantros”⁶⁹³.

Estas obras estariam relacionadas com a demolição de propriedades compradas pela Santa Casa para edificar o novo hospital e com a preparação do terreno que acusava um enorme desnível⁶⁹⁴. Daí o requerimento endossado pelo Provedor da Misericórdia, em maio de 1770, ao Senado do Porto solicitando os entulhos provenientes das obras da cidade e das inundações do Douro para “fazerem nivelar o terreno do novo hospital”⁶⁹⁵. O poder local acatou a súplica, conforme constatamos na vereação de 21 de novembro de 1770:

“ (...) atendendo a grande obra do hospital que de novo se edifica em utilidade publica se ordena que todos os emulhos desta cidade e suburbios se lancassem no terreno do mesmo hospital, enquanto delles se perçizar, depois de emulhar e terraplanar os lugares das obras publicas que os necessitarem ”⁶⁹⁶.

⁶⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 20-20v.

Folha de pagamentos dos homens que trabalharam no novo hospital da Misericórdia, datada de 22 de abril de 1769

Nomes	Jorna	Nomes	Jorna
Mestre José Francisco	240	António Vieira	130
Mestre Caetano Pereira	240	José da Silva	150
Inácio Moreira	200	João Fernandes mouco	150
Manuel da Silva	160	Manuel João	150
Luis Fernandes	160	Francisco Lopes	120
José do Couto	150	Luis solteiro	120
António da Costa	160	Francisco da Cunha	160
Francisco da Silva	160	José Fernandes	160
José de Sousa	140	Valentim Ferreira	160
António Moreira	160	José Ruivo (moço)	60
João Ferreira	160	João Soares (trabalhador)	110
José Francisco	120	Manuel (moço)	80
Domingos Marques	140	José Gueifães	110
António da Silva (trabalhador)	120	José Francisco	170
António Ferreira	120	Miguel de Grijó	160
Manuel (moço)	70	José António	110
José (moço)	60	José Moreira	110
João Alves	150	António Alves	120
Manuel Ferreira	150	Domingos João	160
Pedro Fernandes	160		

⁶⁹⁴ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 150.

⁶⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

⁶⁹⁶ Cf. A.H.M.P., *Livro de Vereações*, n.º 86, fl. 55.

Em 1782, ainda que os trabalhos estivessem suspensos, a edificação do novo hospital da Misericórdia continuava a requerer entulho. Assim, na sequência da vistoria efetuada, no dia 15 de maio de 1782, a pedido dos moradores da rua de Penaventosa, que se queixaram da acumulação do entulho

No segundo semestre de 1769, as plantas do hospital desenhadas por John Carr já estavam em Portugal. No dia 15 de julho de 1770 ocorreu a **cerimónia de lançamento da primeira pedra** no alicerce da arcada do pórtico principal da parte do nascente, envolta num ambiente de grande solenidade e aparato⁶⁹⁷.

Nesse domingo, a igreja da Santa Casa mereceu uma decoração esplendorosa⁶⁹⁸. Tinha os “*seus altares ornados e compostos com a sua armação de damasco carmezim, e outros ornatos preciosos*”. A missa foi celebrada pelo capelão mor da Instituição, o reverendo doutor Francisco Carlos da Silva Pereira coadjuvado por outros capelães do coro. Contou com assistência de pessoas ilustres, designadamente do “irmão Provedor Excelentissimo D. Antonio de Lancastre Brigadeiro dos Exercitos de Sua Magestade Fidelissima e Coronel do Primeiro Regimento da Guarnição desta cidade, e dos conselheiros da Meza, com a mayor parte da nobreza”. A afluência de populares foi também digna de registo⁶⁹⁹.

Da parte da tarde, “*depois de vespervas cantadas a toque de órgão*”, a igreja acolheu o bispo de Mauricastro, D. José de Oliveira Calado – assistido por alguns cónegos da Sé e pelo mestre de cerimónias da Catedral, o padre Crespim da Rocha – “*por ter sido convidado para autorizar este acto aonde se lhe tinha preparado cadeira pontifical e docel com a decencia devida á sua sagrada pessoa*”⁷⁰⁰.

O padre José de São Bernardo de Brito, lente de Teologia da Congregação dos Cónegos Seculares de São João Evangelista, subiu ao púlpito para recitar uma oração inspirada nas palavras de Isaías (capítulo 62, versículo 10): “*Transite, transite per portas, prepara te viam populo, planum facite iter, eligit lapides, et elevate signum ad populos*”. A prece terá merecido agrado por parte dos presentes, pois foi dita com “*efficacia, suavidade eloquencia e acçoens, que bem mostrou em tudo o seu grande espirito, e litteratura*”⁷⁰¹.

proveniente das obras das casas do padre José Rodrigues de Carvalho, o clérigo *in minoribus* da cidade seria impelido a conduzir o entulho para as obras do hospital [cf. A.H.M.P., Livro 4.º de Vistorias, fls. 82v-83v.]. Anos mais tarde, a necessidade de entulho persistia. No rol de 21 de fevereiro de 1795 exararam a verba correspondente ao pagamento de 50 carros. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 169v.

⁶⁹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 307-308.

⁶⁹⁸ Por ocasião das cerimónias religiosas, era habitual proceder-se à decoração das igrejas, bem como do trajeto percorrido pela procissão. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – A Festa da Vida, a Festa da Morte e a Festa da Glória: três exemplos em 1793, *ob. cit.*, p. 114-115.

⁶⁹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 307.

⁷⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 307.

⁷⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 307-307v.

“*Passai, passai pelas portas preparai o caminho ao povo! Limpai, limpai a estrada, retirai dela as pedras! Arvorai o estandarte para convocar os povos*”. Tradução das palavras de Isaías transcrita de

Finda a oração, teve início o cortejo religioso. Partiu da igreja da Misericórdia, situada na rua das Flores, passou pela Porta de Carros, pela calçada do Correio Mor e seguiu em direção à Cordoaria, onde seria depositada a primeira pedra da obra do novo edifício hospitalar⁷⁰².

A bandeira da Irmandade “*guarnecida de galloens de ouro*” abria a procissão. Era imediatamente seguida pelos irmãos da Santa Casa, que empunhavam “*vellas accezas*”, por “*varios religiosos das religioens desta cidade e suburbios*” e pelos “*capellaens da Caza*”. Seguiam em duas alas “*cantando hymnos, e salmos de baixo da cruz alçada levada por hum dos ditos capellaens revestido com alva e dalmatica*”. No meio das alas “*hia o andor do gloriozo Santo Antonio*”, levado pelos irmãos que haviam sido provedores e conselheiros, no qual seguia a imagem do Santo e a pedra “*para o principal alicerce do edificio do novo hospital, quadrada e pintada de azul com huma cruz dourada*”. Atrás deste andor ia o escrivão da Santa Casa, António Bernardo Alvares de Brito, “*com a sua vara, governando, e compondo a procissão*”. Depois refulgia o andor de Nossa Senhora da Misericórdia, que despertaria grande fervor religioso e emoção:

“ (...) não havendo lembrança da sua collocação nesta igreja, foi a primeira vez, que sahio della, a sua formozura, adorno, e Magestade bem deo a conhecer as creaturas, que reverentes, e submissas a adoravão, e reverenciavão banhadas em copiozas lagrimas, que ella era a May do Creador, e do Senhor das Mizericordias, a Imperatriz do Ceo, e do Reyno dos bemaventurados ”⁷⁰³.

Após o andor de Nossa Senhora da Misericórdia, caminhava, sob o pátio, o bispo de Mauricastro, de mitra e com a cruz do Santo Lenho. Um dos cônegos que o assistia levava-lhe o báculo. Encerrava a procissão o provedor, D. António de Lancastre, “*com a sua vara*” e o regimento da guarnição da cidade. O narrador dos festejos faz ainda referência à presença, pelo meio da procissão, de “*varios anjos ricamente aderessados, levando na mão alguns a insignia, e instrumento necessario para fazer o assento da dita primeira pedra no seu lugar*”⁷⁰⁴.

FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Architectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 148.

⁷⁰² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 308.

⁷⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 307v.

⁷⁰⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 308.

Na Cordoaria tinha sido erguida “*huma barraca armada de panos e sedas de varios matizes, com todo o necessario*” para o cerimonial. O bispo de Mauricastro, devidamente paramentado, “*benzeo a pedra fundamental*”, colocou-a no alicerce da arcada do pórtico principal do lado nascente e “*lançou varias moedas de ouro, e prata*”⁷⁰⁵.

Uma vez terminada, “*junto á noite*”, a formalidade, “*continuou a mesma procissão para a igreja da Misericórdia*”. Atravessou a alameda da Cordoaria “*em direitura ao Postigo das Virtudes*”. Desceu Belmonte, passou por S. Domingos até se recolher “*sendo ja meya hora da noite, nesta Real Igreja; aonde exposto o Sanctissimo Sacramento, se cantou o Te Deum, e com elle se finalizou esta sumptuozissima solemnidade*”⁷⁰⁶.

A cerimónia de lançamento da primeira pedra decorreu num clima festivo pautado por uma miríade de sons, cor, luz, cheiro e movimento. Este universo sensorial, promovendo uma rutura com o quotidiano, terá enlevado a população para a esfera do maravilhoso. Magalhães Basto recria, com grande vivacidade, toda a ambiência dos momentos relacionados com o evento. O ritmo dominical da cidade sofrera alterações. Ao entardecer, as ruas conheceram “*um recrudescimento de animação e movimento*”, na medida em que das ruelas e bairros medievais da Sé, Barredo, S. Francisco e Miragaia se escoava “*sem cessar um formigueiro humano*”. A igreja da Misericórdia estava “*refulgente de pratas e de lumes, sangrenta de sedas e damascos carmesins*”. Ecoavam “*sons graves do órgão e dos salmos*” e o incenso libertava um “*aroma suave*” e “*novelos de fumo*”. As pessoas que não tinham conseguido lugar na igreja aglomeravam-se no exterior, junto à entrada e no pátio “*engalanado de panos e ramos*”⁷⁰⁷. As ruas do trajeto da procissão estavam “*alcatifadas de flores e hervas cheirosas*” e as janelas encontravam-se “*guarnecidas, e armadas de excellentes colchas, e cobertores*”⁷⁰⁸. No campo da Cordoaria ardiavam luminárias⁷⁰⁹ e o chão estava coberto de “*alcatifas de mentastros e outras ervas cheirosas*”. No local onde ia ser colocada a primeira pedra para a construção do hospital foi armado um sacelo.

⁷⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 308.

⁷⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 308.

⁷⁰⁷ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 30-31.

⁷⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 308.

⁷⁰⁹ Por ocasião das cerimónias festivas, as luminárias que revestiam o exterior dos edifícios transformavam a cidade, uma vez que dilatavam o dia na noite. Além disso, a luz conferia um aspeto diferente às arquiteturas. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *A Festa da Vida, a Festa da Morte e a Festa da Glória: três exemplos em 1793*, ob. cit., p. 113.

Sobressaíam tecidos sumptuosos de vários matizes e candelabros argênteos. A procissão resultou “*solene, bela e impressionante*”. Em nosso entender, Magalhães Bastos terá utilizado estes adjetivos, mercê da qualidade dos andores, dos cânticos entoados, da “*cintilação de lumes*”, do aparato e dimensão do préstito, sem esquecer a salva de roqueiras, morteiros e fogos de artifícios⁷¹⁰.

A Santa Casa da Misericórdia do Porto despendeu avultadas verbas com a cerimónia. A “*relação da despeza que se fez na função da primeira pedra, que se lançou no alicerce do novo hospital*” começa por discriminar gastos com madeira, tais como: varas de pinho, provenientes da Ribeira; tábuas, oriundas da Porta de Carros; frechais para escoras e respetivos carretos. Contempla expensas com duas couceiras para a cruz; polés para os mastros das bandeiras; ferros para chumbar na pedra; pregos e chumbo. Encontramos o registo da remuneração atribuída aos homens que trabalharam para a função. Destacamos José de Sousa por merecer a designação de mestre e vencer 240 réis por cada dia de trabalho, tendo arrecadado a verba de 1\$440 réis, correspondente a seis dias. De igual modo, sobressaem os nomes de Vicente Ferreira e de João Teixeira, que auferiam 240 réis de jorna. Também foi necessário adquirir materiais de pintura: óleo, bexigas, alvaiade, secante, azarcão, “*vermelhão de sapateiros*”, anil, “*poses*” e brochas de tamanhos distintos⁷¹¹.

De seguida, figuram as despesas com a “*armação e outras couzas que se incumbirão ao armador Francisco Antonio Braga para a mesma função*”. Foram custeados: os mentrastes e ramos verdes que “*servirão no pateo e igreja da Mizericordia*” e que “*se poserão no lugar do sacello do novo hospital*”; a armação da igreja da Misericórdia, bem como dos andores de Santo António, “*para levar a dita primeira pedra*”, e de Nossa Senhora da Misericórdia “*com os preparos necessarios*”⁷¹²; os adornos dos quatro anjos que “*forão na procissão levando as insignias, e paramentos da primeira pedra*”. A armação feita “*no lugar da capela ou sacello aonde se recolherão os andores, e fizerão as ceremonias da primeira pedra*”, incluindo o valor do trabalho de seis homens, ascendeu a 24\$000 réis. Foi necessário pagar a quatro barqueiros por terem ido “*á quinta de Daniel Bull buscar 8 varas de*

⁷¹⁰ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit. p. 31-33.

⁷¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 270-272v.

⁷¹² O transporte da imagem da Santa demandou cuidados acrescidos, pelo que se atribuiu ao carpinteiro que “*fêz a segurança para a Senhora ir no andor*” 420 réis.

pinho de Flandes”, a um galego que se deslocou à dita propriedade para ajudar na condução e aos homens que as transportaram “*do rio para a Cordoaria*”⁷¹³.

A Santa Casa pagou carretos de inúmeras coisas: mentrastes; ramos; escadas; castiçais; estantes; toldes; panos; alcatifas; bancos; cadeiras; altar; docel; entre outras. Foram galegos que “*acarretarão os toldes da função*” e “*levarão da Sé o taburno grande em que se puoserão as cadeiras para Sua Excelencia e assistentes, cadeiras rasas e docel, e os 20 bancos verdes, que também forão da Sé, alcatifas e panos verdes*”. Os paramentos eram provenientes “*da Sé e do Carmo, e de outras partes*”⁷¹⁴.

As despesas contemplam o “*rol das cordas, que se gastarão na barraca, e mais couzas necessarias*”. Os “*barris que arderão*” custaram 5\$400 réis. Lançaram os gastos com toda a cera consumida na função, nomeadamente com velas e tochas, e os que foram efetuados pelo reverendo Francisco Carlos da Silva Pereira, capelão mor da Santa Casa. O padre Francisco da Cunha, por exemplo, tinha a receber 800 réis “*por cantar na procissão*”⁷¹⁵.

O dia 15 de julho de 1770 ficou assinalado por um acontecimento verdadeiramente marcante. A Santa Casa da Misericórdia não se esquivou a esforços, materiais e humanos, para organizar a cerimónia de lançamento da primeira pedra para a construção do hospital que teve lugar numa atmosfera festiva e com capacidade para mobilizar multidões. Faltava agora escolher o seu nome.

A Mesa, presidida pelo provedor D. António de Lancastre, reuniu em assembleia para proceder à “*elleição do Santo que ha de ser padroeiro do novo hospital*” no dia 18 de julho de 1770⁷¹⁶.

A posição dos mesários não era consensual, pois estavam divididos “*com parcialidades, quantas lhe dirigião os effeitos das suas particulares devoçoens*”⁷¹⁷. Com o avançar da discussão em torno da matéria, a Mesa viria a alcançar um primeiro acordo: o Santo Patrono seria escolhido entre São Sebastião, São João de Deus, São José e Santo António, mediante o recurso às urnas.

Na verdade, todos estes Santos reuniam atributos relacionados com a virtude, o amor ao próximo, a beneficência e a caridade cristã que fariam deles excelentes padroeiros do novo hospital.

⁷¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 271-272v.

⁷¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 271-272v.

⁷¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 272-272v.

⁷¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 306.

⁷¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 306; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Architectura. Obras Públicas, ob. cit., p. 149.*

São Sebastião foi um mártir romano que, após ter sido trespassado por flechas e deixado inanimado pelos arqueiros, conseguira miraculosamente salvar-se. Era alvo de grande devoção por lhe atribuírem poderes curativos, sendo amiúde invocado contra a peste e doenças contagiosas. Numa cidade fustigada por epidemias, mereceria grande fé por parte dos doentes do novo hospital⁷¹⁸.

São João de Deus nasceu em 1495, em Montemor-o-Novo, tendo recebido o nome de João Cidade. Entregou-se aos pobres por amor de Deus, daí o seu cognome. É uma figura associada à hospitalidade cristã, pois facultava tratamento aos doentes pobres que recolhia e alimentava com o que pedia. Fundou dois hospitais e concorreu para a emergência de uma nova Ordem Religiosa com difusão mundial: os Irmãos Hospitaleiros de São João de Deus. Por determinação do Papa Leão XIII era reconhecido como “*Padroeiro dos Hospitaleiros e dos enfermos*” e incluído na oração pelos agonizantes⁷¹⁹.

São José, intitulado “*Padroeiro da Igreja Universal*”, era muito invocado pelos crentes sobretudo como “*Padroeiro da Boa-Morte*”⁷²⁰.

Santo António era um santo taumaturgo muito estimado pelo povo português. Dotado de excelente erudição, notável na prédica solene e doutrinal, na discussão com os hereges e no ensino ministrado nas escolas conventuais⁷²¹, congregava inúmeros devotos. A deferência por esta personalidade franciscana é evidente na procissão realizada por altura do lançamento da primeira pedra do edifício do hospital, uma vez que foi o andor do Santo a transportá-la⁷²².

Procedeu-se então ao ato eleitoral e “*notandose qual delles havia de ser o protector, pela pluralidade de votos se venceo, fosse Santo Antonio*” que contava com alguns homónimos na Mesa. Surgia agora novo constrangimento, pois “*deste nome era o Excelentissimo Provedor, e o escrivão da Caza, e mais dous conselheiros*”, António de Lancastre, António Ferreira de Macedo, António Bernardo Álvares de Brito e António Álvares da Cruz e Sousa, respetivamente⁷²³. A imparcialidade da vitória de Santo António era, por conseguinte, susceptível de desconfiança.

⁷¹⁸ Cf. Notícias dos estabelecimentos: Hospital Geral de Santo António. *Boletim da SCMP*. Porto: Tip. H. C. P. N.º 6 (1955), p. 52- 72 e p. 54.

⁷¹⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 54-55.

⁷²⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 55.

⁷²¹ Cf. *Santo António de Lisboa*. In *Infopédia* [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2009 [consultado em 2009-11-13].

⁷²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 307v.

⁷²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 306-306v.

Impunha-se novo sorteio, “*justo para tirar todo o escrupúlo*”, desta vez cingido a dois nomes: Santo António e São José. Assim, “*convindo todos nisto, se metterão a sortes; e quis Deos, que na contingencia dellas, sahisse o Senhor Santo Antonio por titular, e tutelar de hum edificio todo da sua divina misericordia e piedade*”⁷²⁴. Estas palavras, exaradas pelo escrivão, evocam o papel determinante atribuído à intervenção da divina providência na escolha do nome do Santo Tutelar. O imóvel viria a receber, portanto, a designação de hospital de Santo António.

As obras prosseguiram a jornal até agosto de 1770. Durante este período, encontramos à frente dos trabalhos diversos mestres pedreiros, designadamente Caetano Pereira, José Francisco Moreira, Inácio Moreira, João dos Santos, António Moreira e José da Costa.

Em setembro de 1770, a Misericórdia optou por estabelecer um contrato para levar a cabo a empreitada. A obra seria devidamente publicitada, colocada a lances e arrematada pelo preço mais baixo. Foi “*mettida a pregão*” pelo porteiro da Santa Casa, Manuel Moreira, e atribuída aos mestres pedreiros, unidos em parceria, José Francisco Moreira, da freguesia de Paranhos, e Caetano Pereira, da rua direita de Santo Ildefonso⁷²⁵. O preço apresentado foi tido como critério preponderante para a

⁷²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 306v.

⁷²⁵ Nesta época, uma obra de pedraria não costumava ser arrematada por um único mestre pedreiro. Normalmente encontramos dois, três ou mesmo mais intervenientes a tomar conta de uma empreitada. O vulto da obra ou a acumulação com outras empreitadas concorriam para o estabelecimento de associações. Assim, era possível dividir responsabilidades técnicas e económicas, uma vez que todos participavam na edificação e partilhavam os lucros ou os prejuízos que obtivessem [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – Elementos para a História das Sociedades entre Mestres Pedreiros (séculos XVII e XVIII). *Revista da Faculdade de Letras – História*. Porto. II Série, Vol. IX (1992), p. 338-339 e 353]. Em 22 de julho de 1778, os mestres pedreiros José Francisco e Caetano Pereira arremataram a demolição da Porta da Ribeira, da Capela da Senhora do Ó e da casa encostada ao muro [cf. VASCONCELOS, Flório de – A propósito de balaústres, *ob. cit.*, p. 70], bem como a construção da abóbada de tijolo da arcada da Ribeira [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 214]. O mestre pedreiro José Francisco – ou José Francisco Moreira – esteve ligado a diversas obras portuenses na época dos Almadás. Em 6 de julho de 1767, na sequência da mudança dos aloques para as Fontainhas, arrematou a construção da casa dos “peliqueiros” e, em 14 de outubro de 1773, o lajeamento da praça de Santa Ana. Protagonizou também o encanamento do aqueduto que ficou por baixo do lajeado dessa mesma praça [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 224-225]. Trabalhou de parceria com colegas de profissão, nomeadamente com Caetano Pereira, que dinamizou a atividade arquitetónica realizada no Porto setecentista. Celebrou, em 2 de fevereiro de 1751, um contrato alusivo à obra de pedraria de uma residência particular da cidade. Arrematou as obras da igreja paroquial de Nossa Senhora da Vitória empreendidas na fase final da edificação. Contribuiu para a abertura da rua do Almada. Em 14 de novembro de 1764, arrematou a construção da Porta do Almada que ficou concluída no ano de 1766. Caetano Pereira esteve ainda ligado a trabalhos de melhoramentos da Praça de Santo Ovídio, em 1764. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 79, p. 105 e p. 205-208.

concretização do ajuste, conforme nos testemunha o termo de arrematação da obra do novo hospital celebrado em 19 de setembro de 1770:

*“E por não haver quem a fizesse por menos [fl. 312v.] houve o dito Excelentissimo Provedor e Irmaos conselheiros a dita obra por arrematada pelos referidos preços aos ditos mestres Joseph Francisco Moreira, e Caetano Pereira”*⁷²⁶.

Os preços estabelecidos no termo da arrematação figuram no Quadro X.

QUADRO X	
PREÇOS ESTABELECIDOS NO TERMO DA ARREMATAÇÃO – OBRA DE PEDRARIA	
Braça de alvenaria de 300 palmos	2\$200
Palmo de esquadria lisa (medida facial)	\$060
Palmo de esquadria com recortes	\$080
Palmo de cornija lisa (medida facial)	\$095
Palmo de cornija de ressaltos	\$180
Braça de lajeado	2\$490
Palmo de lajeado grosso para assentar a esquadria	\$055
Braça de propianho de palmo e meio	2\$600
Braça de propianho a palmo e torno	2\$390
Palmo de relevo	\$210

No entanto, o processo de adjudicação da obra dependia também da observância de um conjunto de preceitos claramente definidos. Neste caso, os mestres deviam demonstrar capacidades técnicas e artísticas executando *“a dita obra na parte e no todo com o melhor primor da arte”*. No acordo assinado, há um apelo à mestria na execução da obra, nomeadamente nos aspetos que passamos a enumerar: as pedras das paredes de alvenaria teriam que ficar bem assentes e *“bem reguladas no cordeamento travando as com juntouros grandes á proporção da largura das paredes”* para ficarem bem seguras e resistentes; os silhares deviam apresentar *“leito e sobreleito bem direito”*; a esquadria seria *“bem escodada e liza sem covas e as esquinas vivas, e as janellas e portas levaram suas agulhas”*; os lajeados, *“assentados em firme”*, deviam ser feitos com pedras que tivessem *“ao menos tres quartos de grosso”* e as pedras das cornijas *“terám toda a grossura da parede, entre huma e outra”*. Acresce referir que os arrematantes ficavam obrigados a emendar, a expensas próprias, os erros que cometessem *“dezfazendo e tornando a fazer qualquer parte do edificio, que não estiver obrado, ou*

⁷²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 312-312v.

executado nos devidos termos da arte, e como lhes determinar o risco assignado pelo architecto, que delinear a dita obra”⁷²⁷.

O termo de arrematação contemplava ainda as seguintes cláusulas: a Mesa podia “*mandar fazer por sua conta os alicerces e paredes que lhe parecer*” até gastar a pedra que já estava cortada; não seriam levados em conta na medição os vãos das portas, janelas e frestas, mas somente “*os vaons dos arcos das impostas para cima*”; os mestres ficavam sujeitos “*a metter na dita obra o numero de officiaes, que a Meza lhes ordenar*”, o que dependia das esmolas, “*e isto do fim de Janeiro, ate o ultimo de Outubro*” e a trabalhar “*na parte ou partes do edificio, que a Meza distinar*”; os arrematantes não poderiam rebaixar o terreno sob o pretexto de quebrar pedra para obra, uma vez que “*não hé conveniente que se tire pedra alguma nos sitios aonde de necessidade se ha de entulhar*”; a pedra necessária seria cortada “*na pedreira da parte dos Quarteis no mesmo nivel em que se acha; e tambem nas pedreiras da agra de fora*”; os procedimentos definidos relativamente à pedra seriam praticados com o saibro e “*no cazo que o tirem, fazendo covas, as entulharão*”; os mestres assegurariam pedra e saibro e a Mesa a cal, “*sendo obrigados a gastala com a moderação devida e a traçala na prezença dos inspectores*”. No que concerne ao financiamento, “*esta Meza e seus successores hirão dando o dinheiro, que for necessario para a continuação da mesma obra*”, a qual seria medida semestralmente⁷²⁸.

Todas as condições exaradas no termo de arrematação voltariam a figurar no contrato de obrigação de obra de pedraria, celebrado no dia 20 de fevereiro de 1771, entre a Mesa da Santa Casa da Misericórdia, presidida por D. António de Lancastre, e os aludidos mestres pedreiros José Francisco Moreira e Caetano Pereira, desta vez associados a mais três mestres do mesmo ofício: Domingos da Costa, de Vilar de Pinheiro; António da Costa, da rua da Cruz, freguesia de Cedofeita; e António Ferreira Vale, morador na cidade do Porto. Entre os fiadores apresentados para garantia da obra, encontramos os seguintes nomes: João Pereira, morador na Póvoa de Baixo, freguesia de Santo Ildefonso; Manuel da Costa, de Vilar, freguesia de Cedofeita; Manuel Francisco da Silva, da freguesia de Santa Marinha de Vilar de Pinheiro; e Manuel da Costa Neves da mesma freguesia⁷²⁹.

⁷²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 312v.-313.

⁷²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 312v.-313.

⁷²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 84v.- 88. Na folha de despesas de 16 de julho de 1774, Manuel da Costa Neves viria a figurar como fornecedor de chaprões para a obra do Hospital de Santo António. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 162v.

Os mestres pedreiros assumiam a responsabilidade de *“fazer a dita obra pellos preços asima declarados com toda a perfeição da arte, e tudo debaixo das referidas condições e obrigações e a pronta satisfação de tudo”*. Na eventualidade de faltarem ao *“inteiro cumprimento”* da escritura, a Mesa podia *“por a dita obra a lanços hum so dia”*. Caso se arrematasse *“em pressos mayores”* que os estipulados, ficavam obrigados a suportar *“as perdas e damnos que cauzarem, e custas de tudo”*. Os fiadores, submetidos *“a todas as clauzullas condições penas e obrigações”* exaradas e a tudo cumprirem, salvaguardavam o pagamento⁷³⁰.

O contrato de obrigação *“de obra da ferragem para a factura do novo hospital”* foi oficializado, na Casa do Despacho da Santa Casa da Misericórdia do Porto, no dia 2 de maio de 1770. Os mestres ferreiros Manuel João, residente na rua Direita de Santo Ildefonso, José Rodrigues e António de Pinho, moradores na rua de Santo Ovídio, situada na freguesia de Cedofeita, ficaram sujeitos às disposições estipuladas no diploma. Conseguiram arrematar a obra de ferragem que a Mesa mandara *“por a pregão”*, porque entre os *“lanços que ouverão fora o de menor preço o que offercerão elles outorgantes mestres”*⁷³¹. Registamos esses valores no quadro XI.

QUADRO XI	
PREÇOS ESTABELECIDOS NO TERMO DA ARREMATAÇÃO – OBRA DE FERRAGEM	
Arrátel de marrão	\$070
Arrátel de broca	\$060
Arrátel de cunhais e palmetas	\$060
Calço de broca e martelo	\$200
Aguçadura de broca e cabeça	\$050
Aguçadura de um cento de picões	\$280
Rebolidura de marrão	\$240
Rebolidura de marreto	\$050
Rebolidura de cunhas	\$020
Enxadas calçadas (unidade)	\$150
Enxadas calçadas e chapeadas	\$260
Arrátel de alvião	\$060
Calço de alvião (ambas as partes)	\$200
Calço de alvião	\$140
Calço do bico	\$060
Arrátel de gatos e ferros de frestas	\$055

⁷³⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 86v.-87.

⁷³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 22-22v.

Os mestres ferreiros assumiram o compromisso de “*dar e fazer toda a dita obra de ferragem pellos mencionados pressos asima expressados*”. Além disso, acordaram “*por a sua tenda junto a obra do novo hospital na caza que esta Santa Caza lhe der*”. Na eventualidade de desrespeitarem o “*ajuste em todo ou em parte*”, a Mesa poderia “*dar a fazer a dita obra aos mestres que bem lhe parecer e sendo por pressos que excedão aos declarados e estipulados fara esse excesso por conta delles mestres obrigados*”⁷³².

A construção começou no extremo sul da fachada voltada a nascente, ou seja, no ângulo formado pelas atuais rua da Restauração e rua Carvalho. Francisco Pinheiro da Cunha – que foi o primeiro diretor da obra – demarcou a área a ocupar pelo hospital. Sob a sua orientação estavam os mestres pedreiros José Francisco e Caetano Pereira⁷³³, com os respetivos grupos de colaboradores, que começaram a trabalhar nas fundações⁷³⁴. A topografia do local e a natureza do solo não só encareceram como também dificultaram e retardaram esta empreitada. Seria necessário construir alicerces muito profundos, espessos e robustos. Nalguns pontos, a profundidade é análoga à distância compreendida entre o solo e os telhados e a espessura ronda os 11 metros⁷³⁵. As condições de trabalho seriam particularmente difíceis e adversas. Por vezes, exigiam esforços suplementares que eram recompensados. No rol de 24 de novembro de 1770 foi lançada a verba de 200 réis “*por 2 canadas de vinho, que mandou dar o Sr. Antonio Bernardo Alvares de Brito aos officiaes com attenção a andarem mettidos na agoa*”⁷³⁶. Em 1795 o problema ainda não estava inteiramente debelado. Na folha de pagamentos feita em 31 de outubro desse ano registaram o valor de 420 réis pela compra de “*agoa ardente para trabalhadores que esgutavão a agoa no alicerce*”⁷³⁷.

Francisco Pinheiro da Cunha não exerceu o cargo durante muito mais tempo, pois viria a ser substituído, em 14 de abril de 1771, por Manuel Alves Martins Valente, como teremos ocasião de explicar⁷³⁸.

⁷³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 23.

⁷³³ Caetano Pereira já tinha trabalhado sob orientação de Francisco Pinheiro da Cunha nas obras da rua do Almada. Em novembro de 1764, arrematou a construção da Porta do Almada e uma fonte com o respetivo aqueduto para abastecer de água a nova artéria da cidade, concebidas por Francisco Pinheiro da Cunha. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Architectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 205-207.

⁷³⁴ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 12.

⁷³⁵ Cf. MENDES, António Lopes – *A assistência hospitalar na cidade invicta: Do “Roque Amador” ao “Santo António”*. *Hospital de Santo António: 200 anos de história*, ob. cit., p. 10.

⁷³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 66v.

⁷³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 235v.

⁷³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 318-318v.

No dia 1 de julho de 1772, foi celebrado o contrato de obrigação de obra das colunas, bases e capitéis do novo hospital entre a Santa Casa da Misericórdia do Porto e o mestre pedreiro Manuel João da Silva, de Paranhos, que “*apresentou por seus fiadores e principais pagadores*” o lavrador André João e os mestres pedreiros José da Silva e José Vicente, oriundos da mesma freguesia⁷³⁹.

A obra das colunas “*fora metida a pregão*”, em Mesa de 19 de janeiro de 1772, “*para se arematar por quem menos a fizesse*”. O mestre pedreiro Manuel João da Silva avançou então com a seguinte proposta:

“ (...) *fazer a referida obra das colunas bases e capitaes a razão de quinhentos reis o palmo medido supreficialmente tudo a sua custa cortar, carrear lavar e assentar na obra dandolhe esta Santa Caza tão somente o carro para a condução e não boys* ”⁷⁴⁰.

Em assembleia de Mesa realizada no dia 7 de junho desse mesmo ano “*foy mandado andar a pregão a obra das ditas colunas do dito hospital de Santo Antonio*”. Desta feita, seria atribuída a Manuel João da Silva, uma vez que “*entre os mais lanços que tem havido de Janeyro a esta parte fora o menor de quinhentos reis que dera o dito mestre pedreyro*”. O arrematante assumiu todas as disposições estabelecidas no auto, “*obrigandose a todo o preceito que pedia a planta*”. Acordou que “*não estando a dita obra feita no melhor primor da arte*” seria reparada à sua custa⁷⁴¹.

Em caso de incumprimento da escritura, a Santa Casa salvaguardava a realização da empreitada nos seguintes moldes:

“ (...) *poderão elles senhores da Meza ou seus sucessores por a mesma obra a lansses hum so dia e sendo cazo se remate em preço mayor do asima estipulado de sua rematação a sua mayoria o pagará elle mestre com todas as perdas e damnos que cauzar, e custas de tudo* ”⁷⁴².

O mestre pedreiro Manuel João da Silva ofereceu garantias redobradas mediante a apresentação dos fiadores acima nomeados, que seriam responsáveis pela observância das cláusulas instituídas de modo a não incorrerem em penas.

⁷³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 173v.-175.

⁷⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 174.

⁷⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 174-174v.

⁷⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 174v.

Conforme ocorria algumas vezes na época, o arrematante decidiu constituir sociedade⁷⁴³. Declarou que *“pella razão da referida obra ser de avoltado vallor chamava para socio e companheiro da dita obra o seu filho”*, morador na rua Nova do Almada, que possuía igual nome e ofício. Manuel João da Silva aceitou a parceria, repartindo *“em igual parte a perda ou ganho”*⁷⁴⁴.

No contrato ficou ainda estipulado que a medição das colunas para *“o ultimo asentamento da sua conta”* só seria feita *“dispoes de asentadas as colunas do portico principal”*. Relativamente *“ao dinheiro para a fabrica dellas e pagamento aos offeciaes”* a Mesa abonaria o que *“importavam as ferias de quinze em quinze dias”*⁷⁴⁵.

Os primeiros registos de despesas relacionadas com a obra das colunas remontam a 30 de junho de 1772. José Pereira Basto entregou a quantia de 47\$472 réis a Manuel João da Silva conforme consta do seguinte recibo:

“Recebi do senhor José Pereira Basto quarenta e sette mil, quatro centos e settenta, e dous reis do sobejo que parara na mão do dito senhor, pertencente ao dinheiro que tirou para a despesa da fabrica da cal, a qual importancia recebi á conta da obra das columnas do hospital novo. Porto 30 de Junho de 1772”.

Na mesma data, o mestre pedreiro arrecadou das mãos de António Mendes Guimarães 100\$000 réis *“a conta da obra das columnas do hospital novo”*⁷⁴⁶. Entretanto, foi recebendo dinheiro para *“hir continuando na obra das colunas do ospital”*⁷⁴⁷.

No ano de 1775, Manuel João da Silva referiu que as colunas do novo hospital *“estão medidas pelo emginheiro Manoel Alvares Martins”* que contara com a assistência de *“hum irmão da Meza chamado Domingos Francisco da Costa”*. Por conseguinte, pretendia *“saccar as contas para arecadar o que se lhe estiver devendo”*⁷⁴⁸.

⁷⁴³ Destacamos a parceria estabelecida, em 13 de julho de 1769, entre o mestre carpinteiro José Francisco Santiago, que por contrato tomara conta da obra de carpintaria da Cadeia e Tribunal da Relação em 27 de maio desse ano, com os mestres pedreiros António da Costa, Caetano Pereira e José Francisco, que figuraram como fiadores. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 295.

⁷⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 175.

⁷⁴⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 175v.

⁷⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 8, fl. 231.

⁷⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 258.

⁷⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 41.

O oficial maior da secretaria, João Diogo Ribeiro, inventariou todas as verbas que o suplicante teria “*levado por conta das colunaz*” até 6 de março de 1775. O valor estimado atingiu 985\$472 réis⁷⁴⁹. Em 6 de abril de 1775, a aludida medição das quatro colunas do pórtico tetrástilo do lado do sul do frontispício, tendo por base os preços definidos no termo de arrematação da obra, orçou 1 238\$674 réis. Feitas as contas, Manuel João da Silva tinha a receber 253\$202 réis⁷⁵⁰. Os valores entregues figuram nos denominados Livros da Bolsa, conforme sistematizamos no Quadro XII.

QUADRO XII		
VERBAS ATRIBUÍDAS POR CONTA DAS COLUNAS DO NOVO HOSPITAL		
DATA	VALOR EM RÉIS	FONTE
30/06/1772	147\$472	Secção L, Banco 5, Livro n.º 8, fl. 231.
08/10/1772	60\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 9, fl. 248.
30/11/1772	20\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 9, fl. 249.
08/03/1773	40\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 9, fl. 249v.
24/04/1773	50\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 9, fl. 250v.
15/09/1773	100\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 255.
24/12/1773	50\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 257v.
31/01/1774	96\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 258.
24/09/1774	96\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 264v.
25/11/1774	96\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 265v.
09/01/1775	120\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 266v.
06/03/1775	110\$000	Secção L, Banco 5, Livro n.º 11, fl. 269v.
11/05/1775	253\$202	Secção L, Banco 5, Livro n.º 11, fl. 271v.

A obra da capela remonta à fase inicial da construção do hospital. Em 1774, Manuel Francisco arrecadou 26\$545 réis pela obra de ferragem executada para as portas da capela, conforme consta do recibo que passamos a transcrever:

*“Receby vinte e seis mil quinhentos e quarenta e sinco reis emportancia da ferrage que fiz para as portas da capella do novo hospital de Santo Antonio e por não saber escrever mandey fazer este que asigney com o meu nome de minha propria letra. Porto 17 de Abril de 1774. Manuel Francisco”*⁷⁵¹.

Em 7 de maio de 1774, foi lançado o “*rol da obra que se fês para a capela do novo hospital*”⁷⁵². No dia 11 a Misericórdia pagou 23\$200 réis pelo trabalho de dourar a

⁷⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 41v.

⁷⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fls. 39-40.

⁷⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 259v.

⁷⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 156.
“Por fazer o altar a moda de urna, e banquetta... 16\$800

banqueta, quatro castiçais e cruz para a capela de Santo António⁷⁵³. Em 10 de junho, Domingos Teixeira Barreto, atestou a liquidação da verba de 59\$155 réis pelas “*pinturas da capella do novo espital em que entra jornais e tintas e ouro como consta do libro de registo das mesmas obras*”⁷⁵⁴. Na folha de 18 de junho de 1774, registaram o nome de Luís Pinto que merecia 1\$800 réis por “*consertar os telhados da capela*”. O trabalho desenvolvido por este trolha valia 200 réis diários⁷⁵⁵. Na relação de despesas com data de 22 de outubro de 1774, figura a verba de 400 réis inerente ao “*carreto do santuário, e mais trastes, que vierão para a capella*”⁷⁵⁶.

Em 1 de maio de 1775, Domingos Teixeira Barreto recebeu 4\$045 réis pela despesa efetuada com as pinturas no hospital⁷⁵⁷. Continuou ligado à obra, pois num dos Livros de Despesas encontramos o “*rol do mestre pintor Domingos Teixeira Barreto feito em 18 de maio de 1779*”⁷⁵⁸. Quatro dias mais tarde, recebeu 7\$270 réis por se ocupar da pintura de janelas e de portas⁷⁵⁹. Em 27 de maio de 1780, venceu 54\$140 réis das tintas e jornais da pintura da capela do hospital⁷⁶⁰. Por essa ocasião, a pintura do local sagrado estaria terminada.

Em 1775 trabalhavam a bom ritmo nas fundações do edifício. No mês de maio foram lançadas as férias dos “*officiaes que entrarão de novo para o alicerce do sul*”⁷⁶¹.

As obras decorreram de forma ininterrupta entre 1769 e 1780. Não obstante, houve que debelar adversidades de índole económica e técnica, nomeadamente a “*notavel disgrasa de errar o inspetor particular Manoel Alves Martins o dezenho do dito edefisio*”⁷⁶².

De facto, o projeto inicial não estava a ser escrupulosamente respeitado em virtude da emergência de dificuldades de interpretação ou da imposição da vontade pessoal do arquiteto responsável pela sua materialização⁷⁶³. De acordo com a opinião avançada por Taylor, é plausível que Manuel Alves Martins “*considerasse a planta de*

Por 4 castiçais a 140 5\$760

Por huma cruz para os castiçais 1\$900”

⁷⁵³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 260v.

⁷⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 261.

⁷⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 160.

⁷⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 173v.

⁷⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 11, fl. 271.

⁷⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 111.

⁷⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 15, fl. 276.

⁷⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 16, fl. 274.

⁷⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 190.

⁷⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, fl. 22v.

⁷⁶³ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Architectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 147.

Carr susceptível de aperfeiçoamento pela introdução de alguns ornamentos barrocos”, mercê da tradição estética do Porto e da sua experiência profissional. Admite ainda que possa ter sido o cônsul inglês, John Whitehead, a alertar João de Almada e Melo “*para a liberdade com que eram interpretados os desenhos de Carr*”⁷⁶⁴.

Por conseguinte, seria necessário inteirar o arquiteto britânico da situação. Fizeram-lhe mesmo chegar os desenhos do hospital. Na folha de despesas de maio de 1776, lançaram a verba de 300 réis “*por huma lata de folha para hir o risco para Inglaterra*”⁷⁶⁵.

John Carr emitiu o seu parecer, conforme nos atesta a carta que escreveu a Whitehead, em 4 de fevereiro de 1777⁷⁶⁶. O arquiteto informou que não conseguira “*dar atenção mais cedo á recomendação do seu Dignissimo Governador, e mais senhores da Méza*” a propósito das alterações efetuadas no risco original por andar demasiado absorvido pelo trabalho que tinha em mãos, utilizando as seguintes palavras:

“ (...) creame, meu amigo, que meus negocios são tão extensos, que occupão inteiramente todos os instantes do meu tempo ”⁷⁶⁷.

Anexou à carta nove plantas com anotações “*para melhor se entender o que elle tinha deleniado nas primeiras onze plantas; a fim de lhe parecer que o architeto do Porto não conheceria destintamente as ditas onze plantas*”. Três das plantas enviadas para Portugal “*são pelas costas riscadas pela mão do architeto Manoel Alves Martins*”⁷⁶⁸. Remeteu “*instrucçoens, e dezenhos no proprio tamanho para as janellas, e mais partes do edificio*”, de modo a simplificar a edificação. Em seu entender, eram “*competentes com a obra, e mais facil de fazer, do que os primeiros*”. Quanto às molduras, acreditava que podiam ser executadas “*na pedra mais grosseira*”⁷⁶⁹.

O autor continuou a redação da dita missiva enunciando, de forma contundente, as alterações do risco que lhe tinham suscitado maior inquietude⁷⁷⁰.

Começou por lastimar a imperfeita concretização do andar térreo de silhares. Expressou mesmo “*afflicção por ver o modo, com que executarão o andar do rustico*”.

⁷⁶⁴ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 12-13.

⁷⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 234v.

⁷⁶⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁷⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁷⁶⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Architectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 147.

⁷⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁷⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

Demonstrou uma certa perplexidade relativamente aos erros cometidos, uma vez que tivera o cuidado de explicar “*como se devia fazer, conforme Paladio em huma scala grande para mostrar a divizão das pedras em todos os pes direitos*” e ainda de enviar “*hum pedaço do rustico no seu proprio tamanho*” com a indicação das medidas. Pedia portanto para, de futuro, observarem tais riscos.

Reprovou a execução de molduras na imposta debaixo dos arcos do rústico alegando motivos de ordem estética e económica, pois “*parece acrescentar em gasto a obra*”, e frisou que “*por todos os modos devia ser liza*”.

Condenou as quebras executadas no dado debaixo das janelas para suportar a arquitrave. Este procedimento “*fas grande damno á propoção das janellas, quando há margens lizas da parte de fora das architraves, que se chamão ordinariamente pilastras*”. Continuou explicando que “*hê necessario, e proprio quebrar, o fazer avançamento do dado para sustentar a architrave, e pilastres, porque o avançamento do sotto vase seria insufficiente para elles caberem*”. Mandou consultar os desenhos assinalados com os números 2 e 3 “*onde se mostra huma das janellas do sottovaze*”.

Além de tecer críticas à interpretação errónea do desenho, John Carr facultou novas indicações para facilitar a sua concretização⁷⁷¹.

O arquiteto inglês decidiu enviar “*outra architrave, frizo, e cornija, para todas as janellas da parte de fora, com molduras mais lizas, que nos primeiros dezenhos*”. Recomendou que, nas cornijas, os dentículos fossem realizados em conformidade com o risco n.º 2. Quanto às molduras iniciais, admite a sua execução “*na arcada no pateo interior por variedade*”.

De igual modo, mandou “*balaustres propios para todos os tres andares, onde são precizos*”. Procurou mostrar, com especial cuidado, “*como devem estar a respeito do dado nas balaustradas abertas*”. Referiu que “*para tras, e sobre a cornija rustica haverá hum passeio para os convalescentes*”. Afirmou que a “*balaustrada aberta, e debaixo do segundo andar, aonde são as nove janellas (entre o centro e extremidade do edificio) terá formoso effeito*”. Manifestou então o seu intento para que “*esta parte se execute com propriedade nas fronteiras para o Nascente, e Poente*”. Numa nota final, escreveu que “*as balaustadas parecem melhor com balauste inteiro contra o dado*”. Solicitou a divulgação aos oficiais de um esclarecimento importante: “*a balaustada, e pedestal que remate os pavilhoens nas extremidades das fronteiras por parte do*

⁷⁷¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

nascente devem-se continuar em perfil até a parede de tras, e a balaustada tãobem se deve continuar na parede de tras das cazas dos medicos”.

Entre os desenhos enviados constava “*o plano, e elevação das duas janellas Venetianas da fronteira para o Nascente delineadas miudamente*”. Aproveitou para assinalar as medidas em pés e polegadas, bem como “*outras direcções para os officiaes se instruírem*”. Por conseguinte, tinham ao seu inteiro dispor as diretrizes necessárias “*para executalas como deve ser*”.

O arquiteto riscou também “*no proprio tamanho a cornija grande por cima do hospital, que remate o frizo dos respetivos porticos, e loggias da parte de fora do edificio, como tãobem os porticos do patio interior*”. Em seu entender, mostrou “*miudamente como se devem ajustar os modilhoens, e os vãos na cornija*” e deu a conhecer as dimensões do “*frizo lizo debaixo della*”.

Por fim, John Carr enalteceu a qualidade do seu trabalho, que obedecia às orientações transmitidas pela Misericórdia, escrevendo o seguinte:

*“Atrevome a dizer que a planta he distribuida com propriedade, e conviniencia, para o fim que se pertende, conforme as instrucções que me mandarão, e estou certo, se for bem executada, tera aprovação dos bons juizes: as partes architectonicas são perfeitamente proprias, e correctas, e ao mesmo tempo que ha uniformidade, e simplicidade, acha-se variedade na composição”*⁷⁷².

Não obstante, estaria desapontado com a interpretação que vinha sendo dada ao projeto. O trabalho desenvolvido por Manuel Alves Martins Valente não estava a respeitar inteiramente as diretrizes do arquiteto inglês. Este facto terá motivado a sua substituição por Manuel dos Santos Barbosa, que recebeu o encargo de “*corrigir as extravagâncias do seu antecessor*”⁷⁷³.

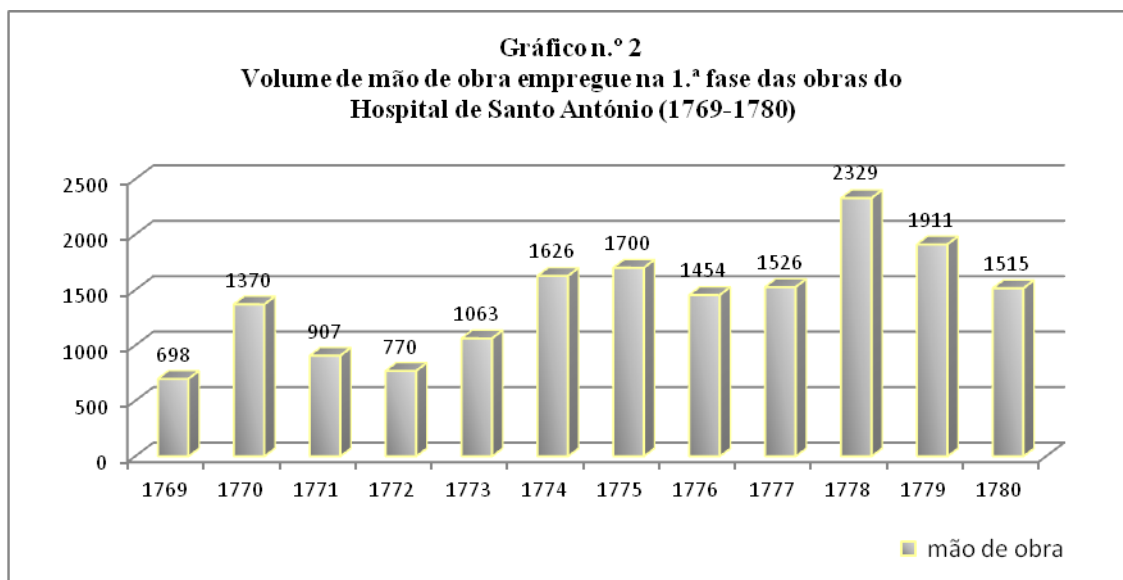
A edificação do Hospital de Santo António foi assegurada, de forma ininterrupta, ao longo de toda a primeira fase das obras. De acordo com o arrolamento dos homens envolvidos nos trabalhos que figura nos Livros de Despesas, o maior ímpeto construtivo parece ter ocorrido em 1778, conforme podemos verificar no Gráfico n.º 2. Nesse ano, o volume de mão de obra ascendeu a fasquia dos dois milhares. Os róis que se reportam ao mês de agosto registam valores especialmente elevados⁷⁷⁴. Contudo, em 29 de

⁷⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁷⁷³ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 15.

⁷⁷⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 68-75. Vd. Quadros síntese e Gráficos 1 a 12 no Apêndice.

outubro de 1780 a Mesa seria forçada a suspender a obra por falta de verbas⁷⁷⁵. Como referimos anteriormente, a interrupção foi aprovada pelo aviso régio de 29 de novembro de 1780⁷⁷⁶. As últimas férias pagas levam a data de 23 de outubro desse mesmo ano⁷⁷⁷.



Por essa ocasião, o extremo sudoeste do edifício, incluindo o pavilhão com pilares, já estava num estado bastante avançado⁷⁷⁸. Todavia, “*sendo principiada aquella magnifica edificação ha perto de onze annos*”, ainda não reunia condições para acolher os doentes⁷⁷⁹.

Em 4 de novembro de 1780, Manuel da Cunha Vale lavrou o “*inventario de todos os moveis, ferramentas, materiais, e madeyras*”, que se encontravam no Hospital de Santo António, a pedido do provedor da Santa Casa, João Rodrigo Brandão Pereira de Lacerda, do escrivão e dos conselheiros da Mesa. O tabelião contou com a assistência dos conselheiros António Mousinho de Meneses e Gaspar Cardoso de Carvalho e Fonseca. O inspetor José Pereira Basto, “*de que tudo ficou depositario fiel para fazer entrega quando lhe [s/fl.] fosse pedido*”, também assinou o documento⁷⁸⁰.

O inventário começa por arrolar os “*moveis, e ornamentos da capella do hospital*”. A capela tinha um altar em madeira pintada com as imagens de Nossa Senhora, Santo António e São João Batista. Exibia também um “*Menino Jesus,*

⁷⁷⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 369.

⁷⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fls. 134-134v.

⁷⁷⁷ Numa nota final aparece a seguinte informação: “*Foi esta a ultima ferea que pagou a Meza que tomou pose em 13 de Setembro de 1780*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 178.

⁷⁷⁸ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 15.

⁷⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 3, fls. 132v.-133.

⁷⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

piqueno, com sua crus, e resplendor, tudo de prata”. Contava com uma banqueta composta de um cruxifixo e quatro castiçais em talha dourada com arandelas de latão. Possuía quatro jarras de louça da *“fabrica da terra”*; um missal com sua estante de pau; umas galhetas, com prato, de estanho; um cálice, patena e colher feitos em prata; uma lâmpada de latão com seu vidro; uma pia de água benta, de estanho; e conjunto de altar. Tinha uma urna de madeira pintada, *“que serve de receber as esmollas”*, com duas pequenas imagens: uma de Santo Antonio e outra de Nossa Senhora; uma mesa de castanho, pintada de vermelho com seis bancos. Havia ainda cera branca pertencente *“aos dois altares que na dita capella se achão, que hum he do dito Hospital, e outro da bemfeitora Maria Jacinta Roza”*. O inventário faz alusão à oferta desta benemérita, designadamente a um altar de madeira pintado com as imagens de Nossa Senhora do Rosário, com um Menino nos braços; Santa Catarina; São Sebastião e São Gonçalo. A sacristia possuía uma cómoda de pinho pintada, com quatro gavetas *“que servem de guardar os paramentos da capella”*, coberta por um pano de tafetá verde; um Santo Cristo com uma cruz dourada; dois espelhos com caixilho; um lavatório de folha pintado de verde; uma toalha de linho para limpar as mãos; e um pequeno contador de pau preto, com seis gavetas.

A denominada *“Caza do Risco”* também consta do inventário. Disponha de *“hum mesa de avas de pau de caixas, com oito pés e duas gavetas”* e de espaços próprios para acondicionar os desenhos, na medida em que faz referência a *“hum caixão de castanho com fixadura, que serve de guardar as plantas sobre hum mesa de pinho com pés de castanho, mais dois caixoens compridos de guardar tambem as plantas”*. Tinha também *“hum caixão piqueno com seu vidro”*, que encerrava uma figura de barro; quatro caixilhos para *“dependurar as plantas piquenas”* e dois maiores. De igual modo, a lista integrava três livros grandes, *“que servem de copiar as plantas”*, encadernados em bezerro lavrado.

A relação de *“cabos”* menciona a quantidade e o estado de conservação dos mesmos. Contempla nomeadamente ligeiras, moitões, cordas e cadernais. A listagem das *“ferramentas”* é muito extensa. Na obra havia, por exemplo, ferros grandes *“de virar pedras”*; enxadas; marrões; martelos; alviões; brocas; marretas de brocas; esquadros; palmetas; baldes; canecos; sarilhos; cadeias de ferro *“de guindar pedra”*; escadas grandes e pequenas; carros para *“carretar a pedra”*; carros de lavoura; juntas de bois, com seus aparelhos; cestos; uma grade *“de trazer pedras grandres [sic] e largas”*; uma padiola; barras de chumbo; barras de ferro; varas de vergalhão; varas de

pinho; pregos; caixões de saibro e sacos de trazer cal. Tinha dois armazéns com bastante cal e o inspetor da obra declarou que poderia ainda haver no forno vinte e quatro carros. Relativamente às “*madeiras*”, anotaram “*consueyras*”; barrotes; traves; ripas; tábuas; forro; casqueiras; frechais; eixos para carros e chaprões de castanho ou de carvalho. Quanto aos sarrafos eram “*de Flandes*” ou então “*de pinho da terra*”. Lançaram cinco dúzias de forro de pinho e dezassete tábuas da mesma madeira, algumas das quais estavam “*a tapar portas*”. Havia cavaletes para pranchas: dois grandes e dois pequenos. Inventariaram três jugos de bois aparelhados. A propósito do “*tejollo*”, registaram a existência de 156 dúzias e “*mais quatro tejollos que se achão na caza do selleyro*”. Por fim, inventariaram “*duas logeas com bastante estrume*” e um armazém situado “*ao pé do lameyro de baixo*”, com cerca de sete carros de lenha, pertencente ao Hospital Real da rua das Flores.

Com a elaboração deste inventário, tudo parecia ser encaminhado para o desfecho da primeira fase dos trabalhos, como efetivamente aconteceu. No entanto, sabemos que o hospital estava ainda num estado embrionário. Numa carta redigida ao irmão, no ano de 1779, Costigan dedicou algumas linhas ao Hospital de Santo António, “*a um edificio novo e de uma grande extensão, mas pouco adiantado*”. Fora conduzido pelo cônsul britânico “*a uma pequena casa contígua*”, onde pôde observar os planos, os perfis e os alçados do edifício desenhados por um colega de escola de John Whitehead. Referiu que o plano tinha sido examinado pelo rei de Inglaterra que era “*um excelente juiz na matéria*”. Em seu entender, o projeto era “*demasiado vasto*” para o Porto e “*conviria muito mais a um hospital geral em Londres ou Lisboa*”. A propósito das dimensões, informou que o edifício “*deve vir a formar um quadrado de quinhentos e sessenta pés ingleses em todas as suas faces*”. Também referiu que introduziram “*umas modificações más no que já estava começado*”. Por fim, deu conta da procrastinação das obras e da falta de fundos⁷⁸¹. Gerald Cobb sustentou que – segundo dita a tradição – o hospital teria sido desenhado por John Carr de York – referenciado como o arquitecto de *Harewood House* – para a capital inglesa. No entanto, o plano não encontrara aceitação: “*London refused it as being too large*”⁷⁸².

Segundo Agostinho Rebelo da Costa, o edifício ainda estava “*nos seus primeiros alicerces*”. O autor descreveu o hospital novo com base na observação

⁷⁸¹ Cf. COSTIGAN, Arthur William – *Cartas sobre a sociedade e costumes de Portugal 1778-1779*, ob. cit., p. 204-205.

⁷⁸² Cf. COBB, Gerald – *Oporto, Older and Newer*. [S.l.: s.n.], [s. d.], p. 100.

exaustiva do projeto. Tratava-se de uma “*imensa fabrica*” que, no desfecho da década de oitenta, estava “*nos seus principios*”. Informou que “*principiando a construir-se no ano de 1769, apenas hoje está feita a vigésima parte*”⁷⁸³.

A segunda fase da construção do Hospital de Santo António começou em 1791. Na sequência do aumento da população e do crescimento do burgo, o velho hospital da rua das Flores tornava-se cada vez mais acanhado e funesto. A intensidade do movimento do Hospital de Dom Lopo comprometia a qualidade dos serviços prestados aos enfermos, uma vez que:

“ (...) *nem podem ser tratados e socorridos com a necessaria assistencia, nem os santos sacramentos administrados com a decencia devida pois a grande quantidade de pessoas, que a elle concorrem, faz que estejam acumulados por falta de lugar, de que rezultão perniciosas consequencias, como infelizmente tem mostrado a experiencia nas epidimias que repetidas vezes tem grassado*”⁷⁸⁴.

Além disso, a localização do imóvel era repreensível à luz dos modernos pressupostos de higiene e salubridade pública. Reconhece-se “*o quanto prejudicial hé á mesma cidade ter no centro della hum hospital*”⁷⁸⁵.

Em face dos exposto, as razões iniciais que motivaram a Santa Casa da Misericórdia do Porto a diligenciar a construção de um novo hospital adquiriram maior

⁷⁸³ O autor descreveu a planta nos seguintes termos: “*A forma deste edificio é quadrangular. As principais fachadas ou fronteiras ficam ao nascente e ao poente, e se dilatam pelo comprimento de 783 palmos cada uma; as outras duas fachadas, de norte e sul, têm cada uma 807 palmos de extensão; e toda a circunferência exterior do edificio 3.180 palmos. No meio de toda esta extensão forma-se um grande pátio e claustro que, pelos lados de nascente e poente, têm de comprido 601 palmos, e pelos do norte e sul 583. No centro do referido pátio existe a igreja, que é em tudo proporcionada à magnificência de toda a obra. A sua figura interior é circular, e a exterior quadrada. Terá de comprido cada uma das suas quatro faces exteriores 130 palmos; o seu diâmetro interior 77; a sua altura, desde a superfície da terra até o remate da cruz do zimbório, 200. É ornada esta igreja com trinta e duas colunas de 40 palmos// de alto, quatro estátuas de 18 palmos, três portas, vinte e quatro janelas grandes e quarenta e oito menores, além das que ficam subterrâneas à face dos alicerces. O número total das oficinas e mais partes, que compreendem toda esta máquina é a seguinte: sobrados três; salas e salões, cento e cinquenta e nove; enfermarias, cento e quarenta e duas; privadas, noventa e sete; portas e janelas, vinte mil seiscentas e nove; estátuas, vinte e oito, de dezoito palmos; colunas, cento e setenta e seis, a maior parte de 40 palmos; pirâmides, cem; balaústres, cinco mil quinhentos e oitenta e seis; escadas principais, cinquenta e seis, de dois andares cada uma; degraus, mais de três mil, além dos subterrâneos. A altura deste edificio, suposta a desigualdade de terreno, não é igual em todas as partes; em umas não excede 70 palmos, e em outras passa de 90. As paredes fundamentais chegam a ter em partes 50 palmos de grosso; o espaço que medeia entre o mais fundo dos alicerces e a superfície da terra sobe a tanta altura, pela desigualdade do terreno, que chega em partes a contar 100 palmos, podendo facilmente acomodar debaixo da terra uma máquina quase igual à que sustenta sobre si*”. Cf. COSTA, Agostinho Rebelo da – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*, ob.cit., p. 115-116.

⁷⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 27.

⁷⁸⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 27.

premência. Todavia, na última década de setecentos, a falta de verbas continuava a inviabilizar a prossecução dos trabalhos. Conforme referimos a propósito da subvenção da obra, a Mesa recorreu ao apoio da rainha D. Maria I para contornar este obstáculo: solicitou a criação de uma lotaria, por um período de dez anos, para assegurar o andamento da empreitada. As diligências foram bem sucedidas e no dia 14 de fevereiro de 1791 “*principiou a continuação da obra do novo hospital*”⁷⁸⁶, que suscitaria grande regozijo, sob a direção do mestre pedreiro Manuel dos Santos Barbosa:

*“Reconhecida a geral satisfação em todos os moradores desta cidade, por saberem que continuava a obra do novo hospital, com o beneficio da loteria, e porque já tinham concorrido algumas esmolas applicadas para a mesma obra, determinou esta Meza, que já se principiasse com ella, para o que foi chamado o mestre pedreiro Manoel dos Santos Barbosa, que nella tinha trabalhado, e assistia quando se suspendeu, para a vir continuar pois alem de ser instruido, tinha adquirido o melhor conhecimento daquella obra, e da sua planta”*⁷⁸⁷.

No ano da retoma da edificação, Manuel dos Santos voltou a aparecer referenciado como mestre. Contudo, viu aumentar o valor da sua jorna para 500 réis. José da Costa figura como contramestre, auferindo 240 réis diários⁷⁸⁸. No decurso do ano de 1792, este posto passou a ser ocupado pelo mestre pedreiro João dos Santos⁷⁸⁹. Em 1793, o ritmo dos trabalhos seria acelerado. No dia 14 de março, a Mesa procedeu à nomeação de um segundo mestre pedreiro para – com igual número de oficiais – auxiliar o dito mestre Manuel dos Santos Barbosa a edificar a frontaria e arcada do pórtico principal do novo hospital⁷⁹⁰.

A proposta fora formulada pelo provedor da Santa Casa da Misericórdia. António de Melo Correia explicou que, “*atenta a necessidade publica*”, seria conveniente adotar “*providencias efficazes*”, para que a obra permitisse brevemente “*dar commodas habitação aos enfermos*”. Para concretizar esse intento seria preciso “*eleger outro mestre pedreiro, que com outros tantos officiaes continuassem a alçar aquelle edificio da parte da fronteira e arcada do portico principal*”, bem como

⁷⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 180v.

⁷⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 29v.-30.

⁷⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 187.

⁷⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 254.

⁷⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 43-43v.

determinar “o modo, e forma, em que se devem reger entre si os ditos mestres, e officiaes” que cada um tivesse a seu cargo⁷⁹¹.

A Mesa escolheu para segundo mestre da obra Veríssimo da Costa, com a incumbência de “tomar para ella igual numero de officiaes” ao da repartição de Manuel dos Santos. Ficava obrigado a continuar o edifício “na parte da fronteira delle” e a receber do dito mestre – por cópias da planta – os preceitos a seguir no interior e no exterior da construção. Atribuiu-lhe 400 réis de jorna, mediante a observância de seis cláusulas:

1.^a – Proceder com zelo na admissão dos oficiais, escolhendo os mais aptos “para aquelles empregos, de que necessitar a mesma obra”, tais como assentadores, aparelhadores, lavrantes, entre outros;

2.^a – Estipular o jornal de qualquer oficial ou trabalhador – pelo maior número de votos reunidos – de acordo com o parecer emitido pelos dois mestres, contramestre e assentadores, sendo o dito “arbitramento” presenciado pelo inspetor ou apontador “de maneira que seja consumado sem intervirmo soborno ou respeito de pessoa, qualquer que ella seja”;

3.^a – Não ajustar com oficial ou trabalhador para se lhes dar alguma parte do jornal arbitrado;

4.^a – Assistir na obra “effectivamente”. No caso de qualquer um dos mestres faltar mais de uma hora, não teria direito a receber a jorna desse turno;

5.^a – Zelar para que os oficiais e trabalhadores respeitassem o horário de entrada e de saída da obra “fazendo tocar a sineta, depois que o relógio acabar de dar inteiramente as horas ao despegar, e para pegar a trabalhar se achara cada hum no seu lugar ao tempo que o relógio der a ultima badelada”. Todos aqueles que “faltarem ao referido, ou forem remissos, e vagarosos no trabalho, ou faltarem ao respeito, que devem a seus mestres”, seriam sujeitos a uma repreensão. Caso não se emendassem, competia aos mestres multar os desobedientes;

6.^a – Conferir, em conjunto com o apontador, “as relações dos seus officiaes”, declarando os dias e as horas em que não trabalharam “para que a feria se forme exactamente”. Os mestres deviam ainda assinar a folha e assistir ao pagamento efetuado pelo apontador⁷⁹².

⁷⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 43.

⁷⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 43-43v.

Por conseguinte, a partir de 1793, os Livros de Despesas passaram a contemplar, em matéria de estipêndios, a “*feria dos officiaes de pedreiro que admenistra o mestre Verissimo da Costa no trabalho das obras do novo hospital real de Santo António*”⁷⁹³ a par da “*feria dos officiaes de pedreiro, trabalhadores, carpinteiros e trolhas, que admenistra o mestre Manoel dos Santos*”⁷⁹⁴. Posteriormente, na sequência da sua morte, encontramos referência à “*feria dos officiaes de pedreiro trabalhadores, trolhas, e carpinteiros que administra o mestre João dos Santos*”⁷⁹⁵. Manuel dos Santos adoeceu em maio vindo a falecer no dia 2 de junho de 1793. A chefia do grupo recaiu então sobre o mestre João dos Santos Pereira, que ganhava 280 réis diários⁷⁹⁶. O ano de 1793 foi marcado pela presença de um elevado número de homens a laborar na obra. Registou inclusive o valor mais elevado até à data.

Os trabalhos prosseguiram a um ritmo bastante intenso, conforme nos indicia o volume de mão de obra utilizada. Mas a obra permanecia muito atrasada e a natureza do terreno suscitava problemas, designadamente ao nível das fundações, que continuavam a absorver avultados recursos humanos e materiais. Na folha de despesas de 17 de outubro de 1795, figura a verba de 480 réis “*por 6 quartilhos de agoa ardente para os trabalhadores da agoa no alicerce*”⁷⁹⁷.

Em 1795, a Mesa da Misericórdia convidou algumas figuras de renome no panorama arquitetónico portuense a dar o seu parecer sobre questões relacionadas com a construção do Hospital de Santo António. Decorrente da emergência de eventuais opiniões contraditórias, a Mesa terá sentido necessidade de se aconselhar com peritos a propósito do andamento das obras e de esclarecer dúvidas. Intentou ainda averiguar se devia seguir à risca, ou não, o projeto de John Carr⁷⁹⁸.

Manuel Alves⁷⁹⁹ foi chamado a emitir o seu juízo sobre a armação do telhado. Examinou a obra “*com a devida atenção*” e apresentou as suas conclusões à Mesa no dia 11 de fevereiro de 1795⁸⁰⁰.

⁷⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 270v.

⁷⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 267.

⁷⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 17.

⁷⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 12v.

⁷⁹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 230.

⁷⁹⁸ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 157-158.

⁷⁹⁹ Manuel Alves ou Manuel Álvares, como por vezes aparece designado, era natural da freguesia de Santa Cruz do Bispo. Ainda que a sua atividade esteja envolta em grande desconhecimento, sabemos que foi o arquiteto da nova Igreja do Mosteiro de S. Bento de Avé Maria, cujo projeto foi executado em 1783-1784. A planta orçou 120\$000 réis. No lançamento dessa verba não figura o nome do autor do risco. Porém, uma inscrição gravada numa lâmina de bronze enterrada na igreja permite avançar

Relata que encontrou o emadeiramento “*da mesma forma, e maneira*” como fora assentado em 19 de novembro de 1794 na presença do cônsul John Whitehead e dos mestres da obra. Não detetou qualquer erro ou alteração, até porque estavam “*obrigados a observar inviolavelmente como lei*” o preceito da planta, “*por ser hum edificio real, e publico*”⁸⁰¹.

Manuel Alves demonstrou grande apreço pelo trabalho de John Carr, utilizando as seguintes palavras elogiosas:

*“Procedeo o autor que a dezenhou com muito acerto, e reflexão para evitar as humidades nas enfermarias, e em todas as cazas, e officinas do hospital, e tãoobem para acautelar das incalamidades dos tempos, circunstancias muito uteis, e recomendadas pelo autor na instrucção, ou explicação do seu dezenho, a qual se devera fazer publica para se lhe dar a estimação, que elle merece pelas acertadas distribuiçoens, que praticou nos interiores do mesmo dezenho, que para se tomar conhecimento de todas as suas combinaçoens he necessario muito tempo, e trabalho para as investigar; ainda os professores da primeira ordem, e quem fizer ficara persuadido da grandeza do seu talento, que na verdade delineou huma planta não so comoda, mas magnifica”*⁸⁰².

Referiu que “*para se adiantar o edificio*” deviam prosseguir a obra para a parte do sul. Por fim, frisou que “*deve haver todo o cuidado para o futuro de se emendarem os erros, que os primeiros executores da obra praticarão com magoa de todos*”⁸⁰³.

A Mesa da Misericórdia também chamou José Francisco de Paiva⁸⁰⁴, que gozava de forte credibilidade e prestígio no panorama das artes decorativas e da arquitetura,

com o nome de Manuel Alves. Deve ser o mestre pedreiro que, de parceria com o colega de ofício Manuel João da Silva, celebrou um contrato com José Tavares, José Carvalho, António Pinto e José Leite da Silva, em 3 de fevereiro de 1781. Nesse documento aparece associado à construção de dois lanços de cais, em seguimento do de Gaia até à calçada da Serra. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Architectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 122-123 e p. 284; SOUSA VITERBO, Francisco Marques – *Diccionario historico e documental dos architectos, engenheiros e constructores portuguezes ou a serviço de Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1899. Vol. I, p. 22-23.

⁸⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 92v.-93.

⁸⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 92v.

⁸⁰² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 92v.

⁸⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 92v.-93.

⁸⁰⁴ José Francisco de Paiva nasceu em 9 de maio de 1744, na freguesia de Santa Maria de Campanhã. Faleceu no dia 22 de fevereiro de 1824, na sua residência localizada na rua dos Quartéis, freguesia de Cedofeita. Exerceu uma longa e meritória carreira. Até ao desfecho do século XVIII, desenvolveu trabalhos de marcenaria, decoração de interiores e arquitetura. Foi também juiz e examinador do ofício de ensamblador. Desenhou peças de mobiliário civil e de caráter religioso evidenciando admiráveis dotes de ornamentista que lhe valeram uma clientela numerosa, constituída por estrangeiros associados ao comércio do vinho do Porto; homens públicos ligados à administração e

para emitir a sua opinião sobre as plantas concebidas pelo arquiteto britânico para a construção do hospital. No dia 20 de fevereiro de 1795, apresentou o seu parecer devidamente fundamentado, teceu comentários esclarecedores e formulou sugestões. Demonstrou ser grande apreciador do trabalho de John Carr e enalteceu a magnificência da edificação. Além disso, aproveitou o ensejo para defender a manutenção de um perito qualificado, com capacidade para respeitar o cumprimento escrupuloso dos planos e orientar os artistas e artífices⁸⁰⁵.

José Francisco de Paiva procedeu ao exame de *“todas as plantas do novo edifício do Hospital Real”*, refutou as dúvidas equacionadas por algumas pessoas relativamente à construção, lembrando que *“devião pensar mais atento para com melhor acerto falarem em tal materia”*, e enunciou as suas conclusões⁸⁰⁶.

governo da cidade, tais como Francisco de Almada e Mendonça e Pedro de Melo Breiner; ordens religiosas; e colegas de ofício, como Damião Pereira de Azevedo. Conhecia gravuras e obras impressas da autoria de figuras de renome internacional, nomeadamente britânicas, conforme nos testemunha a sua produção artística. José Francisco de Paiva procurou imitar Robert Adam, cuja obra admirava profundamente. Conhecia também os álbuns de Chippendale, de Sheraton e de Hepplewhite, as gravuras de Georg Hertel e os tratados de arquitetura de Blondel e de Briseux, entre outras obras. O seu trabalho denota uma forte influência da moda inglesa, ainda que acuse o gosto algo arcaizante do barroco final. A partir de 1795, parece dedicar-se unicamente à arquitetura, pois não se conhecem desenhos de mobiliário posteriores a essa data e nos documentos figura apenas como arquiteto. Desde então, realizou inúmeros trabalhos de arquitetura: riscou dois estudos para a fachada do novo hospital da Ordem Terceira do Carmo, em 1789 ou 1790; projetou uma praça de touros de configuração otogonal para o Campo de Santo Ovídio, por ocasião do nascimento da infanta Dona Maria Teresa em 1793, patenteando grande capacidade para idear arquitetura efémera; coadjuvou Manuel Álvares na traça da nova Igreja do Convento de Avé Maria, inaugurada em 1794; alinhou e demarcou, de parceria com Teodoro de Sousa Maldonado, os alicerces da igreja da Celestial Ordem Terceira da Santíssima Trindade, no sítio do Calvário, em 1795; gizou dois grandes carros triunfais: um com os retratos da Família Real e o outro com um elefante para as festas organizadas pelo Senado da Câmara para celebrar a natividade do príncipe D. António Pio, em 1795; e delineou a planta para a reconstrução da igreja de Santa Maria de Campanhã, em 1798. Ocupou o posto de arquiteto nas obras de edificação do novo Matadouro, após a morte de Teodoro de Sousa Maldonado em 1799; do Passeio das Fontainhas; da nova Igreja Matriz de Valongo e da Real Ponte de Vila do Conde. Encontra-se ainda associado à construção dos dois edifícios públicos mais importantes da cidade do Porto erigidos nos finais da centúria sob a inspeção de Francisco de Almada e Mendonça: o Quartel do Segundo Regimento de Infantaria e a Real Casa Pia de Correção e de Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas. Acompanhou e interveio na edificação do Quartel para o Segundo Regimento de Infantaria projetado por Reinaldo Oudinot. O seu nome começou a figurar na folha de despesas da obra a partir de 1796. Posteriormente, seria incumbido da direção dos trabalhos, substituindo Teodoro de Sousa Maldonado, entretanto falecido, como arquiteto responsável. O edifício da Real Casa Pia, da autoria do arquiteto da cidade, também apresenta apontamentos que denunciam o risco de José Francisco de Paiva, como é o caso do moldurado e da forma das flores colocadas a meio dos festões do frontão do edifício. Cf. PINTO, Maria Helena Mendes – *José Francisco de Paiva. Ensamblador e arquitecto do Porto [1744-1824]*. Lisboa: Museu Nacional de Arte Antiga, 1973, p. 11; RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portugueses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*, ob. cit., p. 35 e 37; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 269 e p. 283.

⁸⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 89-92v.

⁸⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 89.

Começou por referir que o arquiteto inglês “*tem muita razão em mandar cobrir todas as varandas, que se achão nas arcadas centraes*”, evocando motivos diretamente relacionados com condições climatéricas adversas. Em seu entender, elas não deviam ser descobertas, porque “*chovendo nenhum uzo podem ter*” e “*a servidão não deve ser pelo meio das enfermarias, aonde he lugar dos enfermos tão somente para o seu tratamento*”. A exposição ao calor tórrido do sol também resultava prejudicial. Caso os convalescentes desejassem “*tomar ar e passear*”, seria “*muito mais conveniente passear a pé enxuto, e cobertos á incalamidade do tempo*” do que debaixo de chuva ou sujeitos a temperaturas elevadas. A cobertura das varandas afigurava-se necessária, porquanto “*ficavão as enfermarias muito mais abrigadas, e livres de humidades, e calor*”. Quanto à execução do projeto, enalteceu o trabalho desenvolvido pelos artífices na medida em que “*tem seguido muito bem as suas dimensoens*”, nomeadamente nas “*armaçoens de carpintaria*”, onde incidiam as maiores dúvidas⁸⁰⁷.

No seguimento do parecer emitido, José Francisco de Paiva sustentou que “*por nenhum modo deve ter nas suas extremidades varanda ou passeio descoberto nas partes centraes*”. Admitia apenas um passeio de três palmos “*para servidão da construção dos telhados*”, que não compromettesse o escoamento das águas. Advertiu que “*se lhe pozerem em sima hum passeio publico e descoberto será a cauza da sua maior ruina principalmente dos telhados e humidades introduzidas nas paredes*”, pois ficariam expostas “*a todo o rigor do tempo*”, sendo pernicioso para as enfermarias⁸⁰⁸.

Acreditava que os ventiladores requeridos por John Carr eram fundamentais para ventilar o ar corrupto das enfermarias e assegurar a iluminação. Afirmou mesmo que “*nunca já mais será esta obra bem construida se não levar esta qualidade de obra*”. Teceu considerações quanto ao modo de execução dos ventiladores. Explicou que, na parte mais elevada da armação das enfermarias, se devia rasgar “*em diversas partes huma abertura, como para formar huma claraboia esferica*”. Fez referência à configuração, às dimensões, aos procedimentos a adotar “*para as agoas cahirem em sima do telhado*” e à necessidade de se colocar persianas nas aberturas para “*defeza das chuvas e saraiveiros*”. Estas podiam ser “*firmes ou volantes com espigas de ferro para pôr cordoens*” e assim se conseguirem abrir ou fechar. A propósito da importância dos ventiladores escreveu:

⁸⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 89.

⁸⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 89v.

“(…) ao mesmo tempo, que servem para ventilar o ar, servem tãobem para dar luz nas mesmas enfermarias, e ao mesmo tempo defendem as tempestades, que podem entrar de lado”⁸⁰⁹.

De acordo com as orientações do arquiteto britânico, insistiu que se fizessem postigos por cima das bandeiras das janelas, que seriam fechados e abertos por cordões com fechos de mola para a ventilação do ar “*vadiar todas as enfermarias*”⁸¹⁰.

Em conformidade com a “*descrição geral*” elaborada por John Carr, “*ao redor de todo o edificio haverá huma abertura entre as duas paredes medias ou centraes, que dividem as duas enfermarias*”. José Francisco de Paiva preconizou a manutenção do denominado “*xagoão*”, que seria utilizado para fazer “*o despejo de todas as privadas e agoas das cozinhas*”, devendo obedecer aos seguintes requisitos: “*ser bem ladrilhado de pedra*”; aproveitar de forma correta o declive; e beneficiar de muita água. Recomendou “*huma corrente perpetua de agoa com abundância*” e, na sua falta, cisternas junto ao edifício. Mencionou ainda que “*he preciso ter bastante grandeza para que com huma chave grande de bronze se solte agoa com abundancia dirigida para canos á extremidade do declivio na entrada do xagoão para limpar toda a imundicie*”⁸¹¹.

Segundo o autor do projeto, “*todas as privadas devem ser cobertas de telha*”. José Francisco de Paiva aconselhou o mesmo tipo de cobertura utilizado nas enfermarias exteriores. O aproveitamento adequado das armações permitiria restringir as despesas com a obra. Manifestou preocupações de índole técnica, tendo presente questões relacionadas com conforto, segurança, robustez e salubridade. Deixou ainda transparecer uma apurada sensibilidade estética ao valorizar o equilíbrio e a harmonia do conjunto⁸¹².

Em relação aos conselhos demandados pela Mesa com o intuito de promover a celeridade da obra, José Francisco de Paiva avançou com algumas sugestões. Recomendou a admissão de um maior número de artífices nas pedreiras da Casa. Alvitrou, na parte do sul, a colocação de “*5 assentos com seus aparelhos necessarios*” para elevar as paredes centrais e as arcadas das abóbadas toscas até à altura do lajeado da superfície. O mesmo procedimento deveria ser adotado “*na parte do norte na frente*

⁸⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 89v.-90.

⁸¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 90.

⁸¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 90.

⁸¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 90-90v.

do nacente”. Afirmou que *“nas partes que ja se achão acabadas”* seria conveniente *“hirem continuando com as paredes centraes”*. Prosseguiu com indicações para incrementar o ritmo construtivo dizendo que *“para se continuar com as armaçoens no lugar das arcadas centraes devem escorar com pez direitos de pedra toscos, ou com escoras de madeira”*. Entendia que os trabalhos executados pela parte exterior e relacionados com o ornato, como era o caso das balaustradas, se *“poderão fazer quando muito lhes parecer”*, uma vez que não causavam *“embaraço algum ao curativo dos enfermos”*. Admitiu que se pudessem armar *“algumas officinas mais necessarias formadas de emadeiramentos revocados com cal”*, onde não impedissem a construção. Contemplou a possibilidade de se *“repartir algumas salas em quartos com madeiras, tudo feito de taipa para a todo o tempo se poderem demolir”*⁸¹³.

De acordo com as solicitações da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto, pensou *“em tudo o que pertencia as cozinhas”*. Analisou todas as plantas *“com bastante individuação”* e constatou que o trabalho de Carr era verdadeiramente exímio: apresentava *“todas as cozinhas necessarias para todas as suas officinas”* e as dimensões eram adequadas, pois estavam em consonância com o tamanho das enfermarias. Reconheceu que *“não pode haver planta mais bem completa em todas as suas dimensoens interiores e exteriores”*, elogiou a clareza das explicações e desaprovou quaisquer alterações, uma vez que *“botão inteiramente todo o edificio a perder”*. Todavia, sugeriu que fizessem *“a invocadura das chiminés maiores ao modo do paiz”*, para que fosse possível cozinhar a lenha, como era hábito entre os portugueses. Preconizou esta solução para as cozinhas *“de maior grandeza e maior tráfego”* e avançou com as diretrizes a seguir, garantindo que as ditas chaminés *“ficarão seguras para muitos seculos”*⁸¹⁴.

José Francisco de Paiva demonstrou possuir clara noção dos custos da obra, mormente dos que estão relacionados com a *“dezigualdade do terreno”*, que obrigava a *“dar consumo de muito cabedal nas abobedas subterraneas para as chegarem assima á sua superficie, para em sima dellas se construirem as paredes centraes”*. Na sequência da proposta lançada pela Mesa para pensar no *“melhor acerto da construcção”* e sabendo que o capital investido na obra era proveniente *“do tezouro dos pobres”*, avançou com algumas sugestões que pudessem *“dar lucro e interesse á Caza”*⁸¹⁵.

⁸¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 90v.

⁸¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 91.

⁸¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 91-91v.

A edificação de armazéns subterrâneos era uma hipótese bastante plausível. Voltou a fazer referência ao saguão, pelo qual se podiam conduzir carros para armazéns que *“muito bem se podem construir debaixo de abobedas subterraneas com entradas e sahidas, e com luzes suficientes”*. Esta solução era viável *“em todo o quadrangulo do dito edificio”* e nalgumas partes admitia mesmo *“duas ordens delles em altura”*, como era o caso do lado sul. Além disso, era vantajosa sob o ponto de vista económico, pois seria possível alugar alguns desses armazéns, *“só rezervando os precizos e necessarios para as officinas da Caza”*. Por conseguinte, decidiu esclarecer o *“modo da sua construcção”*. Sugeriu que se fizesse um aqueduto subterrâneo *“bem lageado no seu fundo com largura de 5 palmos de vivo”* e com o declive necessário para *“as agoas alimparem toda a imundície”* proveniente das privadas *“derigidas por canos feitos de pedra a cahir dentro do aqueducto”*. Deste modo, ficaria *“toda a largura do xagoão livre da imundicie para a boa servidão dos armazéns”*. Recomendou a abertura de portas suficientemente largas *“para os carros rodarem, e para darem bem luz”* e com a *“altura a que lhe pedir a aria, que se achar na altura dos ditos armazéns”*. Lembrou que era *“precizo huma vigilancia muito grande nos mestres pedreiros em contemplarem os milhores lugares para meter estas portas, mas sempre no lugar onde há de ficar o xagoão descoberto”*. Explicou que *“aos lados das mesmas portas lhe devem meter frestas muito bem rasgadas para baixo”* para iluminar e ventilar os armazéns. Mencionou ainda que *“huma ventilação subterranea”* seria igualmente benéfica para as enfermarias do primeiro andar⁸¹⁶.

Por fim, apelou à importância do emprego de um perito inteligente, dotado de experiência no âmbito da arquitetura civil, capaz de respeitar o cumprimento dos planos e de orientar os artistas e artífices, de modo a assegurar a qualidade da construção do novo hospital da Misericórdia:

*“E para que este edificio seja bem construido e levar poucos erros deve haver hum homem bem perito, intelligente, e qualificado na architectura civil, e que saiba pensar bem na administração de todas as suas dimensoens, para que este tome a seu cargo todo o cuidado em fazer executar todas as dimensoens tiradas das plantas, e tudo o mais que lhe lembrar a beneficio da dita obra”*⁸¹⁷.

⁸¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 91v.-92.

⁸¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 92.

No que concerne à remuneração desse perito, afirmou que *“he bem empregado o premio diario”* que lhe pudesse ser atribuído, tendo presente a magnitude da obra *“onde se emprega tanto cabedal”* e o grau de exigência das suas obrigações. Evocou o papel fulcral que desempenhava junto dos mestres, designadamente para esclarecer dúvidas, evitar falhas, incutir ânimo e imprimir velocidade ao andamento dos trabalhos. Lastimou alguns erros, que reverteram *“em prejuizo da Caza”*, cometidos pelos mestres que, *“por não pensar bem”*, executaram a obra *“fora dos seus limites”*. No entanto, adiantou que em todos eles encontrava *“huma muito boa intelligencia”*, admirando a *“boa construcção, com que elles tem executado o dito edificio”*⁸¹⁸.

No desfecho do parecer exposto à Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto, José Francisco de Paiva enalteceu, uma vez mais, a excelente qualidade da obra concebida por John Carr:

*“ (...) esta obra he com effeito digna de empregar todo o tempo em pensar nella, e bem podem todos os nacionaes da patria louvar muito todo o trabalho, que o autor teve em a delinear, e glorificarem-se de ter hum tão bom protector. Os votos de muitos intelligentes fazem, que eu me atreva a dizer a Vossa Excellencia, aos Illustrissimos Mezarios, e ao publico com toda a confiança, que he huma das melhores que até o presente se tem visto ”*⁸¹⁹.

A Misericórdia continuaria a recorrer aos serviços do arquiteto. Na folha de despesas datada de 6 de fevereiro de 1796, lançaram 2\$000 réis pagos a Joaquim da Costa pela *“medição e dezenho”* que havia feito *“para Jose Francisco de Paiva formar a planta da escada principal”*⁸²⁰. Em 24 de dezembro de 1799, João Pedro Gomes de Abreu arrecadou o montante que entregara a José Francisco de Paiva pelos serviços prestados, conforme nos testemunha o recibo seguinte:

*“Recebi noventa e seis mil reis, que entreguei a Jose Francisco de Paiva desta cidade em satisfação e paga de humas plantas de elevação e plano que fez para o novo hospital por ordem do meu antecessor o senhor Antonio Alves de Brito, na conformidade do recibo do sobredito que fica em meu poder, e a quem paguei a referida quantia por aprovação da Meza de 19 do corrente”*⁸²¹.

⁸¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 92.

⁸¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 92v.

⁸²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 269.

⁸²¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 6, Livro n.º 2, fl. 233.

Em 7 de agosto de 1800, o inspetor Francisco José da Rocha Guimarães atestou a receção da verba de 96\$000 réis, que entregara ao escrivão da Mesa:

“ (...) por o dito senhor os ter satisfeito a Jose Francisco de Paiva morador aos coarteis desta cidade por despesa que da Meza teve pelo ajustamento de todo o trabalho e algumas plantas que para o mesmo hospital tinha feito ate o dia da data deste e consta do recibo que fica na mão do dito Illustrissimo Senhor ”⁸²².

Na sequência do pedido formulado pela Mesa da Santa Casa Misericórdia a peritos, António Pinto de Miranda⁸²³ apresentou o seu parecer “*a respeito das duvidas, que se impozerão á obra do novo hospital, como tãobem ao seu melhoramento, e a maior brevidade de se porem nelle os enfermos com todos os comodos precizos*”, no dia 24 de fevereiro de 1795⁸²⁴.

Começou por tecer comentários a propósito de um aspeto fulcral da discussão: os telhados. Em seu entender os pontos dos telhados “*deverião ser iguais na sua altura, ainda que desiguaes nas larguras*”. Pronunciou-se relativamente ao saguão, onde as privadas deviam ser cobertas, e enumerou alguns dos seus requisitos:

⁸²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 6, Livro n.º 3, fl. 232v.

⁸²³ António Pinto de Miranda é um arquiteto proveniente do Brasil, cujo nome se encontra associado, na última década do século XVIII, a obras que constituem uma referência incontornável no panorama arquitetónico da cidade do Porto. Figura como arquiteto da Cadeia e Tribunal da Relação, em 1794; colaborou com a Junta das Obras Públicas, executando avaliações, vistorias, delineamentos e riscos; e trabalhou para a Ordem Terceira de S. Francisco, entre 1795 e 1799. Desempenhou o cargo de “Architecto da Relação” que o levaria a prestar serviços ao Senado da Câmara. Participou na avaliação de casas situadas desde a Porta do Olival até à Travessa São Bento, juntamente com o arquiteto da cidade, Teodoro de Maldonado, o inspetor das obras da Relação, Simão de Araújo e Abreu, e quatro louvados: os mestres pedreiros Manuel João da Silva e José Dias e os carpinteiros José Moreira de Azevedo e José Pedro Ribeiro. Em 1795, tomou parte, com Teodoro de Sousa Maldonado e com o engenheiro José Champalimaud de Nussane, na vistoria realizada para a abertura de uma travessa entre a rua da Sovela e a rua do Almada. Efetuou delineamentos e riscos de importantes áreas da cidade, designadamente uma planta baixa com um projeto para as escadas e praça de Santo Ildefonso; um prospetor para a rua nova de Santo António; um prospetor para o lado da praça de Santo Ovídio fronteiro ao respetivo quartel; a planta baixa da praça dos Lóios com as obras de Joaquim Bento e as ruas que nela desembocam; a planta baixa da Praça Nova, o prospetor de todos os lados e um risco para reformar o chafariz; e um plano para o rebaixe da rua das Taipas. Este arquiteto é ainda o autor do risco da atual igreja da Venerável Ordem Terceira de São Francisco, erigida entre 1795 e 1805, da obra de talha e do órgão. A Ordem Terceira de São Francisco começou por encomendar a planta da igreja a Damião Pereira de Azevedo. Como não serviu, incumbiu Teodoro de Sousa Maldonado dessa tarefa. Porém, o arquiteto da cidade não chegou a concluir o referido projeto. Daí que António Pinto de Miranda seja o responsável pela traça da igreja. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 275-276; IDEM – Nótula sobre alguns architectos da venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto (séculos XVII-XVIII), in *Os Franciscanos no Mundo Português – Artistas e Obras I*. Porto: CEPESE, [2009]. ISBN 978-989-95922-8-5, p. 126-128; MEIRELES, Maria Adelaide – *Catálogo dos livros de Plantas*. Porto: Arquivo Histórico; Câmara Municipal do Porto, 1982, p. 18.

⁸²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 93.

*“O chagoão deve ter bastante declivio, começando da entrada principal para os lados, e ser bem ladrilhado de modo, que com a agoa, que se lance todos os dias possa ficar izento de imundicies para não corromper o ar, e nas passagens para os armazens pode estar huma ponte para a comunicação”*⁸²⁵.

Aconselhou a cobertura de todas as varandas de modo a proteger da humidade, da chuva e do calor, atendendo à *“utilidade dos enfermos”*, que eram merecedores de toda atenção e conforto⁸²⁶, posição análoga à de José Francisco de Paiva.

Em relação às cozinhas, referiu que *“se podem remedear aumentando em algumas maiores”* e admitiu a possibilidade de execução de uma chaminé *“rompendo a parede no chagoão”*⁸²⁷.

Ao encerrar o parecer, deu algumas indicações para os enfermos *“poderem vir com brevidade”*. Mencionou que o *“lado da frente está feito na extensão das suas enfermarias, ou quazi acabado”* e prosseguiu dizendo que *“pode este continuar-se só até a escada”*. Atendendo à altura das enfermarias admitiu que *“se poderão dividir ao meio”*. As bandeiras das janelas poderiam servir para ventiladores e para *“passagem do ar”* seriam feitas *“duas claraboias fixadas em cima com cupula, e janelas dos lados”*. Na enfermaria superior recomendou a abertura de janelas envidraçadas na armação, *“como de agoas furtadas”*, para iluminar e abrir quando se pretendesse *“renovar o ar”*. Advertiu que *“se interinamente se não fizer esta disposição, e se pertender continuar o lado do sul a igualar ao que está feito”*, a morosidade da obra seria inevitável e *“nem em 5 annos se poderão passar para ali os enfermos”*. Para abreviar a transferência dos doentes, sugeriu a conversão de alguns espaços em enfermarias, uma vez que *“no que esta feito há cazas grandes”*, adequadas para esse propósito⁸²⁸.

Nos finais do século XVIII, James Canavah Murphy, na sua obra intitulada *Travels in Portugal, trough the provinces of Entre Douro e Minho, Beira, Estremadura and Alem-Tejo, in the years 1789 and 1790*, evoca a lentidão das obras, que se vinham arrastando há mais de duas décadas, e a exiguidade da área construída utilizando as seguintes palavras⁸²⁹:

⁸²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 93.

⁸²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 93-93v.

⁸²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 93v.

⁸²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 93v.

⁸²⁹ Cf. MURPHY, James – *Travels in Portugal, trough the provinces of Entre Douro e Minho, Beira, Estremadura and Alem-Tejo, in the years 1789 and 1790*, ob. cit., p. 10-11.

“Although it is upwards of twenty years since the foundation of this structure was laid, there is yet but a wing of one of the pavilions covered in; the rest is raised but a few feet above the surface, and is likely to remain in this state, a magnificent modern ruin and a lasting monument of the folly of not proportioning the design to the public purse”.

Embora tenham decorrido mais de vinte anos desde a fundação desta estrutura, só a ala de um dos pavilhões está coberta, o resto encontra-se elevado a poucos pés acima da superfície, e é provável que se mantenha neste estado, uma ruína magnífica moderna e um monumento duradouro da loucura, não adequando o projeto ao erário público.

De acordo com a informação de Murphy, ainda só estava concluído um flanco de um dos pavilhões. O resto do edifício elevava-se a poucos pés acima do nível da terra. O atraso das obras era por demais evidente.

No desenho de Teodoro de Sousa Maldonado *“A cidade do Porto em 1789”*⁸³⁰, podemos observar uma parte da ala sul e a elevação do pórtico tetrástilo do frontispício, local por onde haviam começado as obras. Manuel Marques de Aguiar representou o Porto em 1791. Todavia, a gravura não permite aferir o estado de evolução do edifício. Ela carece de rigor, pois o autor apresentou o Hospital de Santo António como se estivesse completo⁸³¹.



Pormenor do desenho de Maldonado.



Pormenor da gravura de Marques de Aguiar.

⁸³⁰ Teodoro de Sousa Maldonado foi um verdadeiro cultor das artes. Demonstrou talento no âmbito da poesia, da arquitetura, da miniatura e do desenho. Em 1789, desenhou as vistas panorâmicas do Porto e de S. João da Foz para a obra de Agostinho Rebelo da Costa: *“Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto”*. Cf. FREITAS, Cunha e – *Toponímia Portuense: Rua de Teodoro de Sousa Maldonado. O Primeiro de Janeiro*. Porto. Ano 108, n.º 182 (06 Julho 1976), p. 3.

⁸³¹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit, p. 160. Vd estampas CXV e CVI no Apêndice.

Apesar do andamento moroso dos trabalhos, a Misericórdia continuava a almejar um hospital condigno, dotado de capacidade para acolher e assegurar o bem espiritual e temporal dos enfermos “*que entrão a curar-se no Hospital Real da administração desta Santa Caza (os quaes tem crescido em numero pelo aumento em que esta cidade se acha)*”. A sobrelotação do hospital e a escassez de recursos humanos eram inquietantes. No dia 23 de novembro de 1789, os irmãos que pertenciam à Mesa e à Junta do Definitório firmaram um assento que admitia o preenchimento de determinados postos. Reconheceram que era indispensável haver “*mais padres capelaens para cuidarem no bem espiritual dos enfermos, e moribundos*”; um maior número de “*enfermeiros para tratarem, e assistirem aos mesmos enfermos, que em numero são muitos*”; e também “*hum ajudante ao porteiro, que faça, e o ajude nas diligencias da sua obrigação, em o que preciso for*”⁸³².

Com o avançar dos anos, os estabelecimentos assistenciais administrados pela Santa Casa, nomeadamente o Hospital de Dom Lopo, não conseguiam dar resposta às necessidades dos doentes. Por isso, a cidade carecia cada vez mais de um novo hospital. Em 1799, João Pedro Gomes de Abreu, atestou que o hospital da rua das Flores recebia, “*a curar-se de todo o genero de enfermidades*”, mais de 6 000 enfermos por ano “*em que se comprehende a tropa do Segundo Regimento da Guarnição desta cidade, alem dos artilheiros, e milicias, quando estão em exercicio*”. À data acolhia 684 indivíduos, incluindo “*os enfermos prezos da enfermaria das cadeias, que he igualmente da sua competencia, cura, e assiste do mesmo modo*”. O escrivão da Mesa enumerou ainda outros hospitais sob a alçada da Misericórdia, que se encontravam dispersos pelo Porto: o dos Entrevados, na rua de Cima de Vila; o das Entrevadas em Santo Ildefonso; os dos Lázaros e Lázaras, no campo com o mesmo nome; o de Santa Clara, das Velhas ou Inválidas, na Alameda; e o das Enfermas no Recolhimento das Órfãs de Nossa Senhora da Esperança, no campo de S. Lázaro. Relatou que a Santa Casa assegurava a prestação de cuidados, em casas particulares, aos enfermos de “*molestias de tinha, e roturas*”. Fez ainda referência aos “*chagados, e feridos que vão de fora curar-se todos os dias ao chamado banco*” do Hospital de Dom Lopo⁸³³.

Perante o cenário delineado, a conclusão da obra do Hospital de Santo António era uma necessidade premente e inadiável:

⁸³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 19-20.

⁸³³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 122-122v.

*“Attesto outro sim em como pela estreiteza dos ditos hospitais não podem comodamente ser assistidos estes miseraveis, e com muita dificuldade podem ser recolhidos todos quantos enfermão nesta cidade, hoje muito populoza, que concorrem de fora della aos mesmos hospitais, sendo por isso que ha a mais urgente precizão, que se adiante, e conclua a obra do novo hospital de Santo Antonio no sitio da Alameda”*⁸³⁴.

João Pedro Gomes de Abreu tinha plena consciência dos benefícios daí decorrentes:

*“ (...) não só rezulta a humanidade hum grande alivio, e proveito pelo sitio, extensão, e comodos delle, mas ainda á mesma Caza da Misericordia para conservação dos seus capitaes”*⁸³⁵.

Evocou motivos relacionados com o bem-estar dos indivíduos e avançou com argumentos de natureza económica. Anualmente, a verba dispendida pela Misericórdia *“com o curativo, e sustento dos enfermos, e inválidos”* atingia uma soma avultada, ultrapassando os 60\$000 réis, *“pela razão de se acharem espalhados, e dispersos com diferentes administraçoens”*. Em seu entender, seria *“muito mais modica a despeza achando-se todas ellas recolhidas a hum unico hospital”*⁸³⁶.

Os médicos Manuel Gomes da Silva e António José Monteiro, juntamente com o cirurgião maior, José Caetano da Cunha corroboraram a sobrelotação do Hospital de Dom Lopo, os efeitos perniciosos da mesma e a necessidade de ultimar a obra:

*“ (...) sendo certo que pela estreiteza da caza do hospital; na qual [fl. 123v.] por cauza della se achão deitados pelo chão, e a dous, e a tres em cada cama se faz muito difficil o seu curativo, e pode mui facilmente contagiar-se o publico pela situação do hospital no centro delle, sendo por isso da maior necessidade se complete quanto antes para comodidade e saude dos enfermos o novo hospital, que se está construindo no sitio da Alameda”*⁸³⁷.

Em 1799, o inspetor Manuel de Oliveira Pinto, o apontador Francisco da Silva Costa Gomes e os mestres pedreiros João dos Santos Pereira e Veríssimo da Costa também se pronunciaram relativamente à obra:

⁸³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 122v.

⁸³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 122v.

⁸³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 122v.-123.

⁸³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 123-123v.

“ (...) attestamos todos e cada hum em particular affirmamos, que a grande obra deste proveitozo, e comum edificio, tem na forma da planta baixa, que se executa de circumferencia exterior do norte ao sul 582 pez, e 6 polegadas: e do nascente ao poente do mesmo modo 582 pez, e 6 polegadas = e de circumferencia interior no pateo do norte ao sul 492 pez, e 2 polegadas, e do nascente ao poente 415 pez; e tem o mesmo edificio de altura nas partes onde tem 2 sobrados 46 pez = aonde tem tres = 56 pez = nos porticos e logicos com sua empena 66 pez = o que assim se entende com a balaustrada, que fica por sima da cornija”.

Prosseguiram avançando com uma estimativa de custos para a obra de pedraria:

“ (...) orsando nós pela parte do edificio, que se acha feito, e despeza que com elle tem havido, a que poderá importar só de pedraria o mesmo edificio [fl. 124v.] depois de acabado, que chegará toda a sua importancia a quantia de 2 milhoens pouco mais ou menos ”⁸³⁸.

O edificio ainda estava incompleto e em plena fase de construção. Não obstante, as circunstâncias enunciadas exigiam que entrasse em funcionamento. Por conseguinte, a ala sul começaria a receber os primeiros doentes em agosto de 1799.

No dia 3 de junho de 1799, tendo por provedor Francisco de Almada e Mendonça, a Mesa atestou a necessidade de se proceder à transferência de doentes para o Hospital de Santo António. Em virtude da afluência de “*innumeraveis enfermos*” ao hospital velho, por ser “*o unico em que se curão todos os enfermos*” provenientes da cidade bem como de outros locais e das dimensões acanhadas do edificio, “*sumamente apertado, e diminuto para tantos doentes*”, entendeu ser preciso “*fazer mudança de parte delles, e das mulheres especialmente*” para o hospital que a Santa Casa andava a construir “*no sitio da Alameda*”. Por conseguinte, começaram a preparar “*na parte que delle se acha edeficada, todas as comodidades, e officinas necessarias*”⁸³⁹.

Em 12 de agosto de 1799, o escrivão João Pedro Gomes de Abreu, que também servia de provedor na ausência de Francisco de Almada e Mendonça, declarou que no Hospital de Santo António “*se achavão já cazas, que podessem servir de enfermarias para nellas se curar alguma parte dos enfermos, que existião no hospital da rua das Flores*”. Referiu que o Hospital de Dom Lopo não dispunha de “*comodos sufficientes, para recolher as innumeraveis pessoas, que a elle concorrião a procurar remedios áz*

⁸³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 124-124v.

⁸³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 124v.-125.

suaz molestias”. Estava de tal forma sobrelotado, que nas enfermarias ainda se encontravam “*dous enfermos em cada cama, e alguns em palha no chão*”, apesar de muitos terem sido levados para “*as cazas dos palheiros do mesmo hospital, onde erão mais continuos os seus fallecimentos*”. Esta situação originava “*receyo de epidemia, que grassasse á cidade*”. Daí que fosse “*util passarem-se para o dicto novo hospital as enfermas, que se estavam curando de febres*”. Dessa forma, ficaria liberta uma enfermaria para acolher, sobretudo, os militares dos dois regimentos da cidade e “*dos que a ella vinhão de fora se achavão em actual cura, e quotidianamente concorrião a curar-se*”. Mencionou também que havia sido concluída a capela, onde seria colocado “*o Santissimo para se lhes administrar por viatico*”⁸⁴⁰.

Na sequência da exposição, os conselheiros refletiram acerca da “*utilidade que rezultava do referido transporte, que tãobem era em beneficio publico*” e determinaram que “*se cuidasse logo na benção da capella, e em tudo o mais, que fosse necessario para o dicto transporte*”. A cerimónia da bênção ocorreu no dia 14 de agosto. A missa foi cantada pelo reverendo Carlos José Tavares, capelão esmoler do Bispo do Porto, e oficiada por oito capelães do coro da Santa Casa da Misericórdia⁸⁴¹. O dito clérigo atestou a bênção da capela, do sacrário e ainda do cemitério:

*“Certifico em como no dia quatorze de agosto, de mil, sete centos, e noventa, e nove benzi a capella de Santo Antonio do novo hospital da Santa Caza da Mizericordia; e tãobem benzi o sacrario, e o vazo para conservar o Santissimo Sacramento, para os enfermos; e ultimamente benzi o cemiterio do mesmo hospital [...] acabada a benção da capella, e sacrario, celebrei missa solemne, e no fim da missa ficou o Santissimo Sacramento colocado no sacrario; o que tudo executei conforme o ritual romano, e cerimonias do costume”*⁸⁴².

A transferência das primeiras doentes ficou agendada para o dia 19 de agosto. Entre as catorze e as dezassete horas, acomodaram as enfermas “*pela caridade dos irmãos, não só de Meza, mas daquelles, que para esse fim forão convidados*” nos carros de campanha, devidamente preparados, vindos do Quartel do Ouro. O provedor ainda teve oportunidade de “*exercitar a sua innata piedade*” para com as doentes que – transportadas nos carros e cadeirinhas – foram aguardando por ordem na calçada dos Clérigos. Depois deu-se início ao percurso na companhia do provedor, irmãos de Mesa,

⁸⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 103v.

⁸⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 103v.

⁸⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 104v.

convidados e “*innumeravel povo, que marchava diante, e pelos lados*”. Após a chegada ao hospital novo, as doentes foram encaminhadas para as enfermarias, “*onde se achavão promptas as camas*”, e deitadas no local designado pelo médico, de acordo com a queixa, “*o que se concluiu já por noute, ficando todos satisfeitos da caridade praticada*”⁸⁴³.

A partir de 19 de agosto de 1799, o novo hospital da Misericórdia passou, portanto, a funcionar parcialmente. Recebia um considerável número de doentes das antigas instalações da rua das Flores. Em 26 de fevereiro de 1801, António José Monteiro, médico do partido do Hospital de Santo António, e José Caetano da Cunha, cirurgião maior do mesmo hospital, certificaram a presença de 152 mulheres nas enfermarias do Hospital de Santo António provenientes do velho hospital “*por naquelle não terem cabimento pelo grande aperto em que estavam*”, daí que não pudessem ser “*comodamente tratadas*”. Referiram ainda o aumento da despesa suportada pela Misericórdia e o incómodo causado pelo facto de os doentes estarem “*divididos em duas administraçoens, e em grande distancia*”⁸⁴⁴.

Num ofício com data de 7 de outubro de 1801, José Teixeira e Sousa inteirou a Mesa que “*Sua Alteza Real tem rezolvido que na caza do Hospital Novo desta cidade, se curem os doentes militares*”. Referiu que o pagamento das despesas seria efetuado mensalmente. Demandou a tomada de “*todas as providencias precisas para se por em practica, e se dar principio ao curativo na referida Caza*”. Acrescentou que era uma ação “*digna de hum geral louvor, e aprovação, pois que nas presentes circumstancias assim, como sempre, deve merecer a tropa a primeira contemplação*”⁸⁴⁵.

Em assembleia realizada no dia 8 de outubro, o ofício endossado pelo desembargador corregedor ajudante mereceu a seguinte resposta:

“*Esta Meza tem toda a satisfação em obedecer aos mandatos de Sua Alteza Real; e se presta a mandar appromptar no mesmo hospital tudo o que for necessario para o curativo da dita tropa*”⁸⁴⁶.

No dia 17 de outubro de 1801, o médico Manuel Gomes da Silva escreveu uma carta informando que as tropas estavam “*amontuadas nas prizões das cadeias, celeiros, Caza Pia, e Quarteis do 2.º Regimento*”, em condições desumanas assinaladas pela

⁸⁴³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 103v.-104.

⁸⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 126-126v.

⁸⁴⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 127v.-128.

⁸⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 128-128v.

“falta de limpeza, de comer, agoa, camas, e tudo o mais necessario para o sustento da vida”. Por conseguinte, *“cahem enfermos, e já nelles grassão as febres de má qualidade”*. O Hospital Militar não conseguia prestar assistência a todos os doentes por falta de roupas, camas e enfermeiros. Assim, era plausível que viesse a grassar uma epidemia *“não só na tropa, mas na mesma cidade”*. Para debelar o problema exposto, solicitou a José Teixeira de Sousa:

*“ (...) que dê as mais promptas providencias, cortando os passos á, que nos ameaça, separando-os das prizaões, soccorrendo-os com a comida, agoa, e camas; e vinagre para se lavarem; sem esquecer de apromptar-se logo no hospital todo o necessario para o curativo, prevenindo muito maior numero de doentes em razão das muitas recrutas que diariamente das provincias chegam a esta cidade”*⁸⁴⁷.

José Teixeira de Sousa não tardou em remeter um ofício a João Pedro Gomes de Abreu – que à data servia de Provedor da Misericórdia – com uma cópia dessa carta que ilustrava *“as tristes circunstancias a que se achão reduzidos os recrutas, e o quanto hé indispensavel a immediata providencia para se apromptar no dito hospital tudo o que o mesmo medico declara”*. Requestou a tomada de providências de *“para que não haja de recahir sobre nós a responsabilidade de qualquer acontecimento funesto”*⁸⁴⁸.

Em 18 de outubro de 1801, a Mesa respondeu ao ofício que lhe fora endossado:

*“Em consequencia do officio de Vossa Senhoria feito a esta Meza com data de hontem deo ella logo todas as providencias, que lhe erão possiveis para prevenir o maior numero de enfermos, e acautelar o seu precizo tractamento, em cujo particular tem pronto todas as recomendaçoens necessarias aos medicos, e assistentes, mordomos, e mais serventes; a fim de que lhes não falte couza alguma, fazendo construir tambem logo a caza necessaria para a guarda militar, que hoje fica prompta, assim como o officio competente ao Excelentissimo Governador do Partido para do hospital velho transferir para o hospital novo a mesma guarda”*⁸⁴⁹.

Relativamente ao ofício do médico Manuel Gomes da Silva, classificou-o *“distituído de razão, e affectado”*. Assegurou que eram *“da positiva intenção, e disvelo da Meza o efficás tractamento dos vassalos de Sua Alteza”*⁸⁵⁰.

⁸⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 128-128v.

⁸⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 128v.-129.

⁸⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 130.

⁸⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 130.

O novo hospital da Misericórdia continuava a receber doentes, nomeadamente militares. Todavia, em 1800-1801 o edifício ainda estava numa fase bastante atrasada, conforme nos documenta D. José Cornide:

“ (...) según lo que está fabricado y lo que falta, no se acabará en todo el siglo XIX; pero es verdad que después de concluido podrá contener todos los enfermos de Portugal”⁸⁵¹.

Uma das grandes preocupações da Misericórdia estava relacionada com o abastecimento de água ao hospital. Assim, por portaria de Pedro de Melo Breiner, Governador das Justiças da Relação e Casa do Porto, com data de 27 de janeiro 1803, foi desviada para o novo hospital a “*agoa, que ate então corria para o Hospital de Dom Lopo do cano de Paranhos*”, que fora concedida à Santa Casa por alvará de 4 de maio de 1621. Posteriormente, a instituição viria a beneficiar de novas concessões⁸⁵².

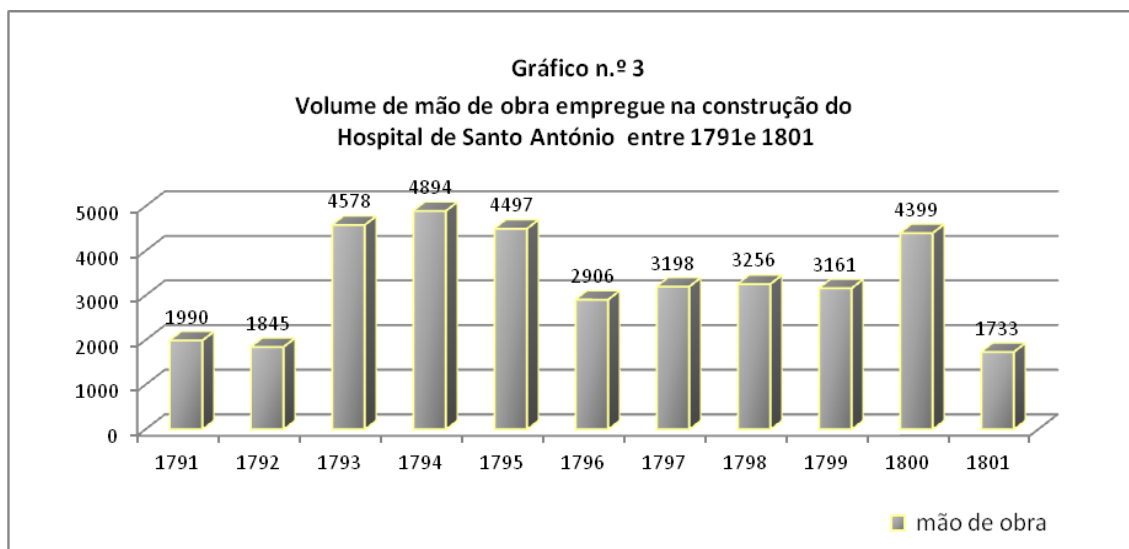
As obras do Hospital de Santo António, que haviam recomeçado em 1791, prosseguiram em bom ritmo até ao dealbar do século XIX, conforme passamos a mostrar no Quadro XIII e no Gráfico n.º 3⁸⁵³.

QUADRO XIII													
VOLUME DE MÃO DE OBRA EMPREGUE NA CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO (1791-1801)													
ANOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
1791	-	46	175	175	207	214	307	192	186	175	155	158	1990
1792	159	156	254	160	143	131	117	108	164	119	152	182	1845
1793	174	244	392	369	375	377	434	645	389	417	402	360	4578
1794	346	372	437	421	571	375	360	367	389	513	361	382	4894
1795	362	359	357	361	551	314	314	339	340	520	333	347	4497
1796	301	296	287	385	231	205	197	178	178	265	187	196	2906
1797	188	196	172	285	244	231	237	236	453	311	315	330	3198
1798	153	249	380	215	259	253	246	264	408	256	286	287	3256
1799	283	288	429	-	-	-	322	502	342	315	332	348	3161
1800	317	341	508	337	338	435	358	508	273	274	346	364	4399
1801	542	369	352	350	365	364	313	341	-	-	-	-	1733
TOTAL	3821	4052	4999	4381	4757	4298	4567	5568	4714	4804	4179	4136	

⁸⁵¹ Cf. CORNIDE, D. José – *Estado de Portugal en el año de 1800*. Madrid: Imprenta y Fundición de Manuel Tello, 1893. Tomo I, p. XI. Cit. por FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 159.

⁸⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 142v. Perante o aumento do número de doentes, era necessário suprir as necessidades crescentes de água. Por portaria datada de 12 de novembro de 1824, o hospital recebeu mais duas penas de água. Em 21 de outubro de 1829, a Misericórdia deliberou pedir à Câmara outras tantas penas de água. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850, ob. cit.*, vol. 1, p. 258.

⁸⁵³ O Quadro XIII e o Gráfico n.º 3 foram elaborados com base nos dados inventariados a partir das folhas de pagamentos da mão de obra associada à construção do Hospital de Santo António entre os anos de 1791 e 1801. Vd. Quadros síntese e Gráficos 13 a 23 no Apêndice.



No entanto, o aparecimento de inúmeras dificuldades viria a comprometer a cadência deste novo surto construtivo.

A escassez de verbas era por demais evidente. Para debelar o problema, a Santa Casa da Misericórdia endossou a Sua Alteza Real uma petição “*para obter licença de abrir huma nova loteria*” em 1804. A Mesa alegou que a receita era necessária para “*milhor poderem poderem satisfazer ao seu Santo Instituto, e continuarem naquella tão necessaria e indispensavel obra*” que erigiam no sítio da Alameda⁸⁵⁴.

A agitação política que caracteriza a conjuntura internacional e nacional desta época também exerceu repercussões negativas sobre o andamento dos trabalhos. Portugal não aderiu ao Bloqueio Continental decretado por Napoleão Bonaparte, em 21 de novembro de 1806. Por isso, no ano seguinte as tropas francesas, comandadas pelo general Junot, invadiram o território nacional provocando uma enorme onda de terror e destruição. Em 1809 sobreveio a segunda incursão napoleónica chefiada pelo marechal Soult, duque da Dalmácia, em direção à cidade do Porto. Encontrou uma forte resistência e acabou por abandonar o solo português. Todavia, a atuação das tropas foi novamente pautada por roubos, incêndios, crimes e sacrilégios e nem a sede da Misericórdia escapou à fúria do invasor. Em 1810, o general Massena invadiu Portugal. Mas o exército anglo-português conseguiria infligir uma pesada derrota aos franceses, que deram início à retirada definitiva em março de 1811⁸⁵⁵.

⁸⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 134v.

⁸⁵⁵ Cf. MARQUES, António Oliveira – *História de Portugal*. Lisboa: Palas Editores, 1984. Vol. II, p. 360-364; BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 36.

O erário ficou bastante depauperado. No entanto, continuava a ser fundamental investir na construção do Hospital de Santo António que se prestava a múltiplas valias. Em 10 de junho de 1813, a Mesa da Misericórdia reconheceu que a Casa da Roda, situada na Rua dos Caldeireiros, era imprópria para receber os expostos atendendo à “*muita afluencia dos mesmos de annos a esta parte*” e à exiguidade e “*estado ruinozo*” das instalações. Por isso, seria conveniente proceder à transferência dos enjeitados:

“ (...) parecia de muita necessidade transmutar a mesma Casa da Expozição, para outra que se lhe sobragasse mais commoda e ampla no edificio do Hospital Novo de Santo Antonio na Cordoaria”⁸⁵⁶.

Esta resolução era consensual “*tanto mais que o referido Hospital Novo tinha a precisa capacidade para isso fazendo se lhe os commodos necessarios*”. Acordaram que a despesa “*pelo excesso do edificio*” seria suportada pela Casa dos Expostos. A mudança ocorreria logo que estivessem “*concluidos os apartamentos necessarios*”⁸⁵⁷.

Durante muitos anos, as obras de edificação do Hospital de Santo António estiveram praticamente paradas, pois “*todo o dinheiro era preciso para curar os feridos, os doentes das epidemias, ou para distribuir pelos órfãos, pelas viúvas, pelos desgraçados que a Misericórdia tinha de socorrer*”⁸⁵⁸.

Em 1823 surgiram adversidades que afetaram a própria capacidade de resposta do hospital. O estabelecimento deixou de poder contar com duas enfermarias que ameaçavam ruir, pelo facto de um dos alicerces ter cedido. Para solucionar o problema ajustou-se um contrato com o carpinteiro Joaquim de Sousa Ferreira⁸⁵⁹. A instituição decidiu recorrer a uma subscrição pública e a rendimentos dos confiscos do vinho e aguardente com o intuito de angariar dinheiro para as obras. Entretanto, também era necessário arranjar espaço para recolher os doentes. Daí a proposta dirigida pela Mesa da Misericórdia à Câmara, em dezembro de 1823, no sentido de transferir os expostos para a casa contígua ao Hospital de Santa Clara, na Cordoaria. A entidade responsável pela administração dos expostos aceitou-a e a mudança aconteceu em fevereiro de 1824. Assim o Hospital Novo passava a dispor das duas amplas salas entretanto libertas⁸⁶⁰.

⁸⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 239.

⁸⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 239-239v.

⁸⁵⁸ Cf. BASTO, Artur de Magalhães – *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, ob. cit., p. 37.

⁸⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 5, fl. 86.

⁸⁶⁰ Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 1, p. 253-254.

Após a passagem do “*furacão napoleónico*” e ulterior reorganização do reino, seria possível retomar as obras do novo hospital da Misericórdia e, no ano de 1824, encerrar finalmente o Hospital de Dom Lopo⁸⁶¹.

No dia 13 de junho de 1824, a Casa do Despacho do Hospital Real de Santo António acolheu em reunião o provedor António Maia, o escrivão António Ribeiro da Costa e os conselheiros da Mesa da Santa Casa da Misericórdia:

“ (...) para effeito de se proceder não só a abertura da nova entrada do dito hospital em rasão de se acharem concluidas as obras, que a mesma Meza mandou fazer por meio da subscrição que abriu, e a que se prestarão mui voluntariamente os honrados habitantes desta cidade; mas igualmente á benção do novo cemiterio, que com toda a decencia se mandou fazer dentro do campo do mesmo hospital”⁸⁶².

A porta de serventia do corredor da entrada antiga seria pregada “*para se mostrar que ficava sem mais uzo algum, em quanto se não tapa de pedra e cal*”. De seguida, “*sahio a Mesa da Casa do Despacho*” na companhia “*dos irmãos difinidores actuaes, mordomos assim deste hospital como dos outros pequenos que administra esta Santa Casa, e os mais que quiserão comparecer, dos facultativos, e empregados daquelle*”. Uma vez encerrada a porta da entrada de fora e entregue a chave ao Provedor, o grupo encaminhou-se para a “*nova entrada, e a Casa do Despacho della*”, onde António Maia designou aos mordomos e demais empregados “*os lugares que devião tomar, e daqui em diante lhes ficavão competindo*”⁸⁶³.

A bênção do novo cemitério contou com a presença do bispo da diocese, D. João de Magalhães e Avelar, “*cuja cerimonia se offereceo a fazer mui voluntariamente*”. Debaixo do pátio, começou por ser recebido solenemente “*á porta principal pela Meza, irmão e reverendos capellães do coro da Casa*”. Daí seria conduzido até à Capela do Santíssimo Sacramento “*aonde foi cantado o Te Deum laudamos pelos muzicos, e orchestra que alli se achava*” e fez oração. Seguiu em direção ao cemitério “*aonde achando-se tudo prompto para a benção se principiou a cerimonia com todo o aparato, e decencia que pedia hum acto tão pio e religioso*”. A formalidade terminou com a celebração de missa na capela do cemitério⁸⁶⁴.

⁸⁶¹ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – O Hospital Geral de Santo António, *ob. cit.*, p. 135.

⁸⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 336.

⁸⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 336.

⁸⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 336-336v.

A Mesa da Misericórdia escolhera “*mui judiciosamente*” o dia 13 de junho para realizar a abertura da nova entrada do Hospital Real de Santo António e a benção do cemitério por ser o “*dia daquelle glorioso Sancto*”, que tinha sido eleito tutelar e patrono “*quando tratarão de edificar de novo o sobredito hospital, e lançar nelle a primeira pedra*”. Em 16 de junho de 1824, em Assembleia de Mesa reunida na Casa do Despacho da Santa Casa, ficou acordado mudar o tradicional dia da abertura e entrada franca no hospital para o dia dedicado a Santo António:

“ (...) parecia de toda a razão que para o futuro fosse sempre memoravel o dia treze de junho sendo o destinado para a ampla abertura do hospital que, ate agora se fazia no dia oito de setembro, e que nelle não deve fazer-se mais por não existir já á muitos annos o motivo da sua escolha ”⁸⁶⁵.

O espaço hospitalar também foi requestado pelo sistema académico⁸⁶⁶. Em 1825, D. João VI mandou instalar a Régia Escola de Cirurgia do Porto, que se devia regular pela de Lisboa, no Hospital de Santo António. Os mercadores do Contrato do Tabaco asseguravam a manutenção de ambas as escolas, nomeadamente o pagamento dos salários atribuídos a professores e empregados, disponibilizando uma verba significativa para o efeito. A Escola entrou em funcionamento em 25 de novembro de 1825⁸⁶⁷.

O Hospital de Santo António acolheu ainda lojas e armazéns, por razões de ordem económica⁸⁶⁸. Em 28 de junho de 1823, a Mesa da Santa Casa da Misericórdia admitiu ter ponderado a possibilidade de alugar os armazéns do hospital para cavalaria

⁸⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 337.

⁸⁶⁶ Em 1800, o príncipe D. João determinara a preparação de uma enfermaria para acolher cinco doentes e uma casa adequada para levar a cabo sessões de anatomia no hospital da Misericórdia do Porto. Estas exigências permitiriam a realização de exames de medicina prática dos cirurgiões da marinha. Depois, surgiram novas determinações que testemunham o interesse suscitado pelas instalações do hospital.

⁸⁶⁷ Mais tarde, pelo decreto de 29 de dezembro de 1836, que reformou as Régias Escolas de Cirurgia, deu lugar à Escola Médico-Cirúrgica do Porto. Em 1841, as aulas decorriam no ângulo sudeste do edifício do hospital [cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 1, p. 254-255; SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, ob. cit., p. 8-9]. Com o avançar dos anos, tanto a Escola como o Hospital viriam a necessitar de mais espaço. Fontes Pereira de Melo autorizou um empréstimo vocacionado para a construção da sede da Escola. O arquiteto Joaquim de Vaz Lima traçou o projeto do edifício, que fora pensado para ocupar o canto da cerca do extinto Convento dos Carmelitas, mesmo em frente ao hospital. Em 1885, as salas de aula existentes no Hospital de Santo António foram definitivamente abandonadas. Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – *O Hospital Geral de Santo António*, ob. cit., p. 136.

⁸⁶⁸ As instituições costumavam alugar os baixos dos seus edifícios para lojas e armazéns, de modo a incrementar os seus réditos. As Ordens Terceiras e a Irmandade do Terço também enveredaram por esta opção. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 1, p. 254.

do exército. Abandonaria esse intento por considerar o local húmido e impróprio para equídeos. No entanto, alugou o espaço para outros fins. Armazenou, por exemplo, barricas de alcatrão e vinho. Uma das lojas alugadas serviu ainda de galinheiro⁸⁶⁹.

As atribulações da conjuntura política persistiram e a animosidade entre liberais e absolutistas resultou num conflito bélico. A guerra civil, que decorre entre os anos de 1832 e 1834, viria a impor uma nova paragem nas obras do Hospital de Santo António e “*não só a construção estacionou como se mutilou o existente sob o canhoneio miguelista*”⁸⁷⁰. Mais tarde, com o Setembrismo, os trabalhos foram retomados. Mas com tantas contrariedades, optaram por fechar as alas laterais a pouco menos de metade do comprimento projetado e dar a obra principal por concluída. Houve o cuidado de completar a parte funcional: a galeria de saneamento que passava sob todos os sanitários; os tubos que avançam até acima do telhado para garantirem a ventilação; a galeria que acompanha o pátio interior e outros arranjos interiores e exteriores que permitissem adequar melhor o edifício ao seu fim. Além disso, completou-se o frontão do pórtico principal⁸⁷¹.

A Santa Casa da Misericórdia pugnou, de forma estóica, pela materialização da obra e resistiu a “*perturbados tempos*”, marcados designadamente pela partida de dois regimentos do Porto para a campanha do Rossilhão⁸⁷²; pela “Guerra das Laranjas”⁸⁷³; pelas invasões napoleónicas que assolaram o reino; pela Revolução Liberal de 1820; pela independência do Brasil, em 1822; pelo desembarque do exército liberal no

⁸⁶⁹ Em 14 de abril de 1836, a Mesa proibiu que procedessem ao concerto de pipas nos armazéns de vinho existentes por debaixo do hospital, de modo a evitar barulho. Cf. BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*, ob. cit., vol. 1, p. 254-255.

⁸⁷⁰ Cf. GUIA de Portugal, ob. cit., p. 333-334.

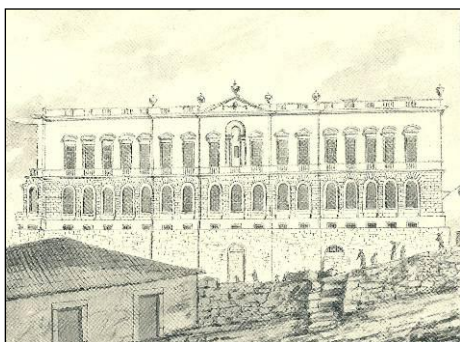
⁸⁷¹ Cf. SOUSA, Francisco de Almeida e – *O Hospital Geral de Santo António*, ob. cit., p. 135.

⁸⁷² O regicídio de Luís XVI, ocorrido em 21 de janeiro de 1793, desencadeou um grave conflito bélico internacional. A coroa portuguesa desenvolveu esforços diplomáticos, no sentido de obter uma aliança com a Espanha e com a Inglaterra. Portugal integrou então o projeto que visava debelar as ousadias da Convenção. Em setembro de 1793, a força portuguesa – sob o comando do tenente-general João Forbes Skellate – partiu para a Catalunha e para a zona francesa do Rossilhão. As nossas tropas registaram muitas baixas e o balanço da campanha foi desastroso. Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 6, p. 316-318.

⁸⁷³ A animosidade da França em relação a Portugal vinha persistindo desde a campanha do Rossilhão. Face ao perigo latente de uma eventual invasão estrangeira, a coroa insistiu na organização da defesa e no reforço dos dispositivos militares. Esta circunstância acarretou pesados encargos financeiros, inviabilizando a condução de verbas para outros desígnios. Por sua vez, o rei espanhol condenava a permanência de Portugal sob a órbita inglesa. No dia 29 de janeiro de 1801, a França e a Espanha dirigiram um ultimato a Portugal: D. João devia abandonar a aliança com a Inglaterra; abrir os portos aos navios espanhóis e franceses; indemnizar a República Francesa; rever o limite das fronteiras e entregar ao monarca espanhol algumas províncias como garantia da restituição pelo nosso ancestral aliado das ilhas da Trindade, de Mahon e de Malta. O Príncipe Regente recusou dar cumprimento às exigências apresentadas. Por conseguinte, Carlos IV viria a declarar a guerra no dia 27 de fevereiro de 1801. Cf. SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*, ob. cit., Vol. 6, p. 324-327.

Mindelo e concomitante cerco do Porto organizado pelas tropas absolutistas, em 1832. Todavia, “*nada impediu que o Hospital de Santo António fosse crescendo, lentamente, é certo, mas erguendo-se sempre*”⁸⁷⁴. Após 1837, a obra viria a “*morrer de vez*”⁸⁷⁵.

Os desenhos executados por Joaquim Cardoso Vitória Vilanova, em 1833, merecem todo o nosso interesse, em virtude da qualidade e do rigor que o autor tinha por hábito conferir aos trabalhos. Por conseguinte, constituem um importante contributo para o conhecimento do estado de evolução das obras. Nesse ano, o edifício continuava muito atrasado: estava concluído o primeiro corpo que ligava a ala sul ao frontispício; este tinha completo o pórtico tetrástilo do lado sul, o corpo que o ligava ao pórtico principal e mais de metade deste. Joaquim Jaime Ferreira-Alves avançou com a planta da zona construída do Hospital de Santo António relativamente ao projeto original do arquiteto britânico John Carr, que optamos por reproduzir⁸⁷⁶.



Hospital de Santo António. Fachada sul.
Desenho de Joaquim Cardoso Vitória Vilanova.

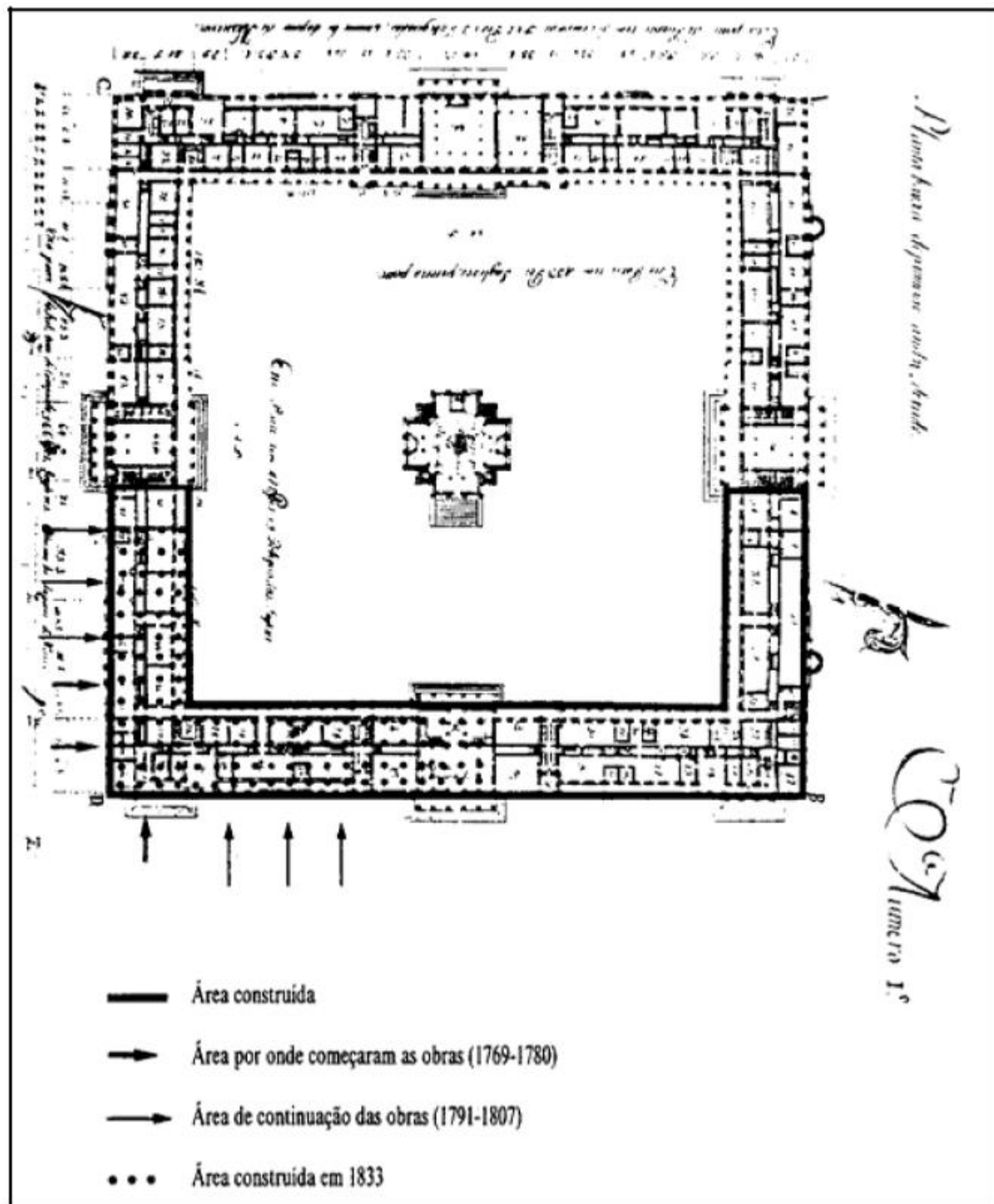


Hospital de Santo António. Antiga Escola Médica.
Desenho de Joaquim Cardoso Vitória Vilanova.

⁸⁷⁴ Cf. Notícias dos estabelecimentos: Hospital Geral de Santo António, *ob. cit.*, p. 58-59.

⁸⁷⁵ Cf. GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico, *ob. cit.*, p. 15.

⁸⁷⁶ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – O Porto na época dos Almadás. *Arquitectura. Obras Públicas*, *ob. cit.*, p. 161-162; *EDIFÍCIOS do Porto em 1833: Álbum de Desenhos de Joaquim Cardoso Vitória Vilanova*. Porto: Biblioteca Municipal do Porto, 1987. Vd. estampas LXXXVII e LXXXVIII no Apêndice.



Planta da zona construída do Hospital de Santo António relativamente ao projeto de Carr, apresentada por Ferreira-Alves.

As obras arrastaram-se por muitos anos, sem que o projeto de John Carr chegasse alguma vez a ser concluído, conforme Alexander Jardine havia vaticinado. Paulo Varela Gomes refere que “*ficaram feitas a ala a nascente e metade das alas norte e sul*” e manifesta a sua opinião relativamente ao desfecho conferido ao Hospital de Santo António do Porto:

“Recentemente, esta “magnífica ruína moderna”, como lhe chamou em 1795 o arquitecto irlandês James Murphy (1760-1814), foi rematada com uma obra contemporânea que transformou os restos do hospital num resíduo das irremediáveis necessidades contemporâneas de crescimento... e de uma completa falta de senso e de gosto”⁸⁷⁷.



Vista aérea do Hospital de Santo António –
“Edifício neoclássico” e edifício Dr. Luís de Carvalho.

Em nosso entender, a ampliação do Hospital de Santo António, levada a cabo na última década do século XX⁸⁷⁸ para satisfazer as necessidades hodiernas da população, não se coaduna de forma harmoniosa com o projeto inicial, pelo que desvirtua a qualidade arquitetónica do conjunto. Ainda que possa corresponder à evolução do gosto, a conciliação entre o antigo e o moderno não nos parece bem conseguida.

⁸⁷⁷ Cf. GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico, *ob. cit.*, p. 15.

⁸⁷⁸ A obra começou no ano de 1997, em conformidade com o projeto traçado pelo arquiteto Carlos Loureiro, sob a direção do engenheiro Graça Rocha. Em 24 de março de 1999 foi então inaugurado o edifício Dr. Luís de Carvalho. Cf. GUEDES, Lúcia – *Hospital de Santo António a Arte e a história*, *ob. cit.*, p. 112. Vd. estampa XCI no Apêndice.

3. O estaleiro

Carlos Antero Ferreira destaca a importância dos estaleiros das construções monumentais na legitimação de princípios e regras da arte, na interpretação dos textos e na observação atenta das estampas dos tratados e dos manuais disponíveis de autores portugueses e estrangeiros – nas edições originais ou em traduções – que constituíam um valioso suporte de estudo e aperfeiçoamento. Em seu entender, foram verdadeiras “escolas”, dotadas de uma forte capacidade de influência, que funcionavam como importantes centro de transmissão do saber e fazer arquitetónico onde a aprendizagem radicava na observação e na prática, pelo que a experiência dos mestres assumia um papel relevante nesse processo⁸⁷⁹. Imbuídos de uma vertente pedagógica, asseguravam também condições imprescindíveis para a materialização da obra.

O projeto do Hospital de Santo António desenhado por John Carr era demasiado imponente para uma cidade habituada a uma escala arquitetónica bem mais comedida. A construção de um edifício tão grandioso constituía um enorme desafio para a Misericórdia que dispunha de recursos limitados. Seria necessário conceber, organizar, equipar e garantir a manutenção e atividade de um copioso estaleiro, dirigido por elementos associados à administração da obra e composto por inúmeros artistas e artífices de distintos ofícios: pedreiros, carpinteiros, trolhas, pintores, ferreiros, entre outros. A par da mão de obra especializada, encontramos referência aos denominados “trabalhadores” e também aos “moços”. Pontualmente, registamos a presença de soldados, marujos e marinheiros. Nem todos os homens trabalhavam diretamente no estaleiro. Não obstante, contribuíram para o seu pleno funcionamento. Destacamos os elementos ativos nas jazidas das pedreiras e no forno da cal, bem como os fornecedores e carreteiros que asseguravam a condução de pedra, madeira, cal e restantes materiais utilizados na obra.

Com base no acervo documental investigado, pretendemos dar a conhecer os contingentes humanos e materiais que foram utilizados na realização, ainda que parcial, do plano do hospital gizado pelo arquiteto britânico John Carr para a cidade do Porto a rogo da Santa Casa da Misericórdia. A partir do início do século XIX, o decréscimo do volume de dados condiciona o nosso desenvolvimento exaustivo da matéria.

⁸⁷⁹ Cf. FERREIRA, Carlos Antero – *A reforma setecentista da Universidade e o ensino da Arquitectura em Portugal no século XVIII*. Lisboa: [s.n], 1991, p. 9.

3.1. A administração da obra

A condução das obras do Hospital de Santo António foi protagonizada por diversos indivíduos que, no entender da Mesa, eram merecedores de confiança e competentes, sendo capazes de depositar todo o seu talento no encalço do êxito dos trabalhos de edificação.

Logo no dia 22 de março de 1769, a Mesa da Santa Casa da Misericórdia deliberou sobre “*a formalidade que se deve praticar na administração do novo hospital para a sua edificação*”. O provedor D. António de Lancastre começou a sessão evocando as cartas régias, com datas de 12 de junho de 1767 e de 3 de junho de 1768, em que D. José I “*fora servido mandar edificar hum novo hospital com a grandeza necessaria, aonde commodamente se podessem recolher, e curar os numerosos enfermos pobres, que de todo este reyno, e estrangeiros procurão nesta Santa Caza a caridade christã dos seus irmãos e bemfeitores*”. Deu continuidade à sua prédica lembrando a localização do terreno, “*entre o Campo da Cordoaria e Quarteis*”, e informou que “*parte delle se acha comprado*”, sendo necessário “*dar principio*” à obra. Em face do exposto, parecia-lhe “*conveniente se desse a forma que se havia de praticar na sua importante administração*”⁸⁸⁰.

Nesse sentido, a Mesa decidiu proceder à eleição de dois irmãos “*da maior confiança e zelo*” para inspetores da obra, imbuídos de múltiplas funções que demandavam um enorme sentido de responsabilidade e empenho⁸⁸¹.

Os inspetores deviam deslocar-se à obra diariamente, as vezes que pudessem, para fiscalizarem o cumprimento do horário laboral e o desempenho dos mestres e dos oficiais. Tomariam a seu cuidado saber “*se entrão para o trabalho a horas competentes*” e também “*se assistem e trabalhão como devem*”. De igual modo, deviam observar se os carreteiros e ferreiros cumpriam com as obrigações⁸⁸².

Teriam que se inteirar todos os dias, tanto de manhã como de tarde, dos oficiais que trabalhavam na obra. Ficavam incumbidos de “*os arrolarem com individuação, para se lhes pagar os dias que vencerem*”. O rol seria assinado por um dos inspetores e a despesa registada “*em hum livro, que haverá para esse effeito*”, seguindo para o provedor ou escrivão da Mesa que passava “*hum bilhete da sua importancia*” para o

⁸⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 4v.-6.

⁸⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 5-5v.

⁸⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 5.

mordomo da bolsa proceder ao pagamento da verba. As despesas efetuadas com “ferramentas, carros e quaesquer outras que acontecerem” também deviam obedecer a esses trâmites. Seriam registadas “no mesmo livro, por ordem successiva”, mas separadas das férias⁸⁸³.

Caso fosse preciso incrementar o número de oficiais, competia aos inspetores “julgar os jornaes que hão de vencer” e impedir que os mestres cobrassem aos oficiais ou moços dinheiro ou quaisquer emolumentos⁸⁸⁴.

Os inspetores da obra deviam dar provimento à reparação dos materiais de desgaste. Era suposto “ordenar aos officiaes e mestres que não mandem os picoens e mais ferramentas ao mestre ferreiro sem bilhete seu”. No bilhete declaravam “o numero e qualidade dos ferros que se hão de concertar”. O mestre ferreiro só podia efetuar consertos e cobrar os serviços prestados mediante a apresentação dessa ordem assinada por um dos inspetores⁸⁸⁵.

Por fim, ficavam obrigados a examinar se os mestres e os oficiais executavam a obra “na forma do ajuste e arrematação della” e a mandar desfazer por conta do mestre “o que não acharem bem feito”. Surgindo dúvidas em matéria de “prumo, alinhamento, ou cordeamento, ou em qualquer outra couza, respectiva á segurança”, deviam recorrer a “arbitros sem suspeita” para fazer a vistoria e acatar o “que elles resolverem”⁸⁸⁶.

A Mesa viria a escolher para o exercício do cargo de inspetor da obra do hospital Bento Luís Correia de Melo⁸⁸⁷ e Manuel Francisco de Carvalho, a quem seria entregue uma cópia do assento “para o fazerem observar inviolavelmente como se espera do seu grande zelo e actividade”⁸⁸⁸.

Posteriormente, coube a José Pereira Basto o desempenho do cargo de inspetor. Encontramos a sua assinatura na folha de despesas com as obras do novo hospital a partir de março de 1770⁸⁸⁹. No mês de maio seria lançada a verba de 4\$000 réis relativa “ao seu trabalho”⁸⁹⁰. No ano seguinte permaneceu ligado à obra. Viabilizou o pagamento de despesas, tais como as férias dos oficiais, o desfalque da ferramenta e

⁸⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 5-5v.

⁸⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 5v.

⁸⁸⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 5v.

⁸⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 5v.-6.

⁸⁸⁷ Bento Luís Correia de Melo teve assento na Mesa da Santa Casa da Misericórdia, pois era conselheiro de primeira condição. Cf. I.A.N./T.T., *Ministério do Reino*, mç. 355, cx. 474, s/fl.

⁸⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 6.

⁸⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 38v.

⁸⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 43.

ainda a cal⁸⁹¹. Continuou a exercer funções, como nos assevera a documentação consultada, e no dia 3 de junho de 1772 assinou o seguinte recibo:

*“Recebi de mim mesmo a quantia de trinta mil reis de despesa que fis em todo este anno com a inspeçam da obra do hospital rial”*⁸⁹².

O inspetor nem sempre foi atempadamente remunerado, conforme nos testemunha a súplica dirigida à Mesa, cujo excerto passamos a transcrever:

“ (...) tem concurrido com a inspecção da obra do novo hospital, regendo os pedreiros, recolhendo madeiras, derigindo o forno da cal, e tudo o mais preciso para a mesma obra, assim como tambem para a fabrica, e leboura das terras sem que se lhe tenha taxado sallario algum”.

De acordo com a petição, José Pereira Basto deveria arrecadar, pelo menos, 100\$000 réis por ano, uma vez que tinha *“muito trabalho e huma caza de familia para sustentar”*⁸⁹³. Relativamente ao valor do seu ordenado, encontramos alguns dados precisos. Em 19 de abril de 1777 recebeu 48\$000 réis⁸⁹⁴, à semelhança do que viria a acontecer em 17 de janeiro de 1778⁸⁹⁵.

Na folha de despesas de 18 de julho de 1778 figura o nome de José de Freitas a par do de José Pereira Basto na qualidade de *“espectores”* da obra que haviam tomado conta do rol de tijolos enviados por José Francisco para as obras do novo hospital no mês de junho de 1778⁸⁹⁶.

A partir de 1791, ou seja do início da segunda fase das obras do Hospital de Santo António, o cargo de inspetor seria atribuído a Francisco da Silva Costa Guimarães, que vencia 400 réis por dia⁸⁹⁷. Neste período, a Mesa envidaria esforços notáveis para acelerar a marcha dos trabalhos. No ano de 1793, assistimos ao incremento do número de oficiais e, concomitantemente, à eleição de um segundo mestre da obra: Veríssimo da Costa.

⁸⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 8, fl. 229.

⁸⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 8, fl. 230v.

⁸⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

⁸⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 13, fl. 272v.

⁸⁹⁵ Nessa data, José Pereira Basto declarou o seguinte: *“Recebi corenta e oito mil reis a conta do meu ordenado do anno presente”*. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 14, fl. 271v.

⁸⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 68.

⁸⁹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 188v.

Na sessão de 14 de março de 1793, o provedor António de Melo Correia e os conselheiros da Mesa reconheceram a necessidade de se definir o regimento do inspetor e apontador da obra:

*“ (...) attendendo a proseguir a obra do novo hospital, e não ter até o presente a Meza dado regimento ao apontador da mesma, ou ao inspetor, que se haja de nomear, em razão de estarem repartidos os mestres della em dois ranchos, era preciso dar-lhes regimento para por elle regerem, e governarem os mestres, officiaes, e trabalhadores, e ainda os que fossem occupados nas pedreiras ”*⁸⁹⁸.

De seguida, lavraram **o regimento do inspetor e apontador da obra**, contemplando os dezasseis artigos que passamos a enumerar:

1.º – Ficava incumbido de ir à obra, de manhã e de tarde, para averiguar se o mestre, contramestre, oficiais e trabalhadores *“entrão e sahem della á hora competente”*⁸⁹⁹.

2.º – Assinalaria os momentos de pausa concedidos para as refeições e o início da atividade laboral. Devia dar a *“meya hora de almosso e merenda e da mesma forma a hora do jantar nos tempos costumados, fazendo tocar a sineta”*. Para despegar era necessário aguardar que o relógio acabasse de *“dar as horas inteiramente”*. Para pegar a trabalhar, os homens ficavam obrigados a estar *“no seu lugar ao tempo, que o relógio der a ultima badelada”*⁹⁰⁰.

3.º – Registaria o nome dos oficiais e trabalhadores que considerasse *“mais remissos, e vagorosos no trabalho”* e averiguaria o motivo subjacente a esse desempenho, que poderia estar relacionado com a *“falta natural de desembaraço”* ou mesmo *“dolo”*. Devia repreender, informar o mestre e até mesmo despedir, caso não houvesse emenda⁹⁰¹.

4.º – Indagaria se algum oficial ou trabalhador *“está havido”* com o mestre, contramestre, ou qualquer outra pessoa para lhe entregar parte da jorna estipulada. Devia aferir se no arbitramento do jornal *“se procedeo com verdade, e justiça, sem intervir suborno, ou respeito de pessoa, qualquer que ella seja”*⁹⁰².

⁸⁹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45.

⁸⁹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45.

⁹⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

5.º – Estaria presente na obra para receber os carros que transportavam diferentes materiais, tais como: pedra, saibro, cal, madeira, entre outros. Competia-lhe “*de tudo tomar conta*” e efetuar os registos devidos num livro ou caderno rubricado. Quando a pedra que se pudesse vir a comprar no monte fosse medida, ele “*lhe fará pôr marca, para se não confundir com a que crescer*”⁹⁰³.

6.º – Caso houvesse carretos por conta da obra do novo hospital, teria de lançar os nomes dos carreteiros, as respetivas freguesias e o valor do salário ajustado “*praticando o mesmo na pedra, madeira, tijolo, entulho, ou qualquer outra couza necessaria para a dita obra*”⁹⁰⁴.

7.º – Devia acompanhar o assento das pedras, apelando à “*segurança dos leitos e sobreleitos*”, e advertir que “*se não juntem mais de dois officiaes, sem necessidade*” na execução desta tarefa. Este procedimento era extensivo a outros trabalhos, nomeadamente à descarga dos carros. Cabia ao mestre ou contramestre nomear os homens incumbidos do descarregamento “*preferindo aquelles, que fação menos falta na obra*”. Na eventualidade de não respeitarem “*como devem*” as suas obrigações, o inspetor inteiraria o mestre⁹⁰⁵.

8.º – Presenciaria o momento em que fosse “*arbitrado o jornal de qualquer official, ou trabalhador*” pelos mestres, contramestres ou aparelhadores, ficando “*vencido pelo mayor número de votos*”⁹⁰⁶.

9.º – A escolha dos oficiais e trabalhadores recaía sobre cada um dos mestres – que ficavam responsáveis pelo prejuízo que aqueles pudessem causar na obra – e era “*praticada com todo o acerto, sem afeição, ou genero algum de gratificação*”. A admissão nunca seria feita “*por respeito, ou obsequio do apontador, inspetor, ou de outra qualquer pessoa*”⁹⁰⁷.

10.º – O mestre ou contramestre não estava autorizado a faltar mais de uma hora na obra, “*não sendo por respeito, e em beneficio della*”, sob pena de não vencer o salário do turno em que se ausentou⁹⁰⁸.

11.º – A chave do armazém da cal ficaria, exclusivamente, na posse do apontador, que “*a receberá por conta, e medida, e pela mesma ordem a dará para a obra fazendo-a terçar com o saibro na sua presença*”. De igual modo, assistiria “*no*

⁹⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

⁹⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 45v.

tempo em que ella se remolhar”, tarefa empreendida por *“trabalhadores robustos”*, para assegurar a boa ligação da argamassa⁹⁰⁹.

12.º – O apontador e inspetor exerceria *“toda a vigilância e cuidado”* para que a obra respeitasse o *“preceito da planta”*, recordando aos mestres que esta era *“huma das principais obrigaçoens de seus officios”*. Caso fosse detetado algum erro, ou mesmo pequeno defeito na planta, havia que inteirar a Mesa, a qual *“com a prezença de peritos, tomará a resolução mais conforme aos preceitos da architectura”*. Nunca poderia ser emendado *“por seu arbitrio”*⁹¹⁰.

13.º – Diariamente, *“às horas que lhe parecer”*, o inspetor ou apontador *“tomará conta”* dos oficiais e trabalhadores da obra, pela relação dos respetivos nomes, assinalando os ausentes⁹¹¹.

14.º – O mestre Veríssimo da Costa, *“por se achar com menor numero de officiais”*, devia visitar as pedreiras da Santa Casa com o propósito de averiguar se os homens *“procedem com zelo, e diligencia”* e apontar os nomes daqueles que fossem desleixados *“provendo esses ranchos de mestre, que os faça aplicar, e que dê conta dos seus defeitos”*, para que sejam repreendidos e castigados. Cooperava com o inspetor no sentido de *“conferirem entre si as providencias”*⁹¹².

15.º – O apontador tinha a obrigação de registar num livro, *“em titulos distinctos, e separados”*, toda a despesa relacionada com a obra e extrair uma relação da conta corrente para ser conferida pelo inspetor, assinada pelos mestres e entregue ao provedor ou, na sua falta, ao escrivão de modo a viabilizar o respetivo pagamento. Só então é que *“a sua importancia será distribuida pelas pessoas, que em consciencia tiverem vencido os seus sallarios justamente arbitrados, sendo presentes os mesmos, que assignarem a dita feria”*⁹¹³.

16.º – Ninguém estava autorizado a fazer compras para a obra sem a aprovação da Mesa, a qual *“não ficará responsavel a qualquer couza, que se comprar em confidencia”*⁹¹⁴.

Na folha de 22 de junho de 1793, encontramos alusão à figura do apontador da pedreira do Monte da Lapa. O exercício do cargo rendia 200 réis diários, sendo

⁹⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 45v.-46.

⁹¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 46.

⁹¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 46.

⁹¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 46.

⁹¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 46.

⁹¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 46.

protagonizado por José da Rocha⁹¹⁵, que esteve vinculado às pedreiras do Monte Pedral até 1795. Nesse ano transitou para a obra, com a jorna de 240 réis, onde viria a permanecer até ao final da centúria. Doravante, José Francisco ou José Francisco Pereira associou o seu nome às supra mencionadas jazidas na qualidade de inspetor. Começou por ganhar 200 réis por cada dia de trabalho⁹¹⁶, mas em agosto de 1796 este valor aumentou para 240 réis⁹¹⁷.

Na folha da fêria de 24 de dezembro de 1793, no fim do rol de pedreiros, foi lançado o nome do padre Manuel de Oliveira. Uma nota lateral indica que é inspetor. Quinze dias de trabalho valeram-lhe 4\$800 réis, pois auferia 320 réis de jorna⁹¹⁸. Nos anos subsequentes continuou a colaborar com Francisco da Silva Costa Guimarães. Porém, registou alguma falta de assiduidade. Assim, em 21 de julho de 1796, a Mesa determinou que *“se abatesse ao Padre Manoel de Oliveira Pinto o tempo que este não adestio, e faltou na obra o que hade constar da folha do apontador”*⁹¹⁹. A relação de despesas de 10 de junho de 1797, com base nos registos do caderno do apontador, menciona que estivera ausente durante onze horas, entre os dias 17 e 27 de maio. Por conseguinte, havia a descontar na fêria do inspetor a verba de 363 réis⁹²⁰.

A lisura de Manuel de Oliveira Pinto foi colocada em causa por António Bernardo Alvares de Brito. O valor da despesa com a madeira fornecida por José Moreira, exarada na folha de despesas de 25 de novembro de 1797⁹²¹, está na base da suspeição apresentada a João de Almada e Melo. Segundo o relato elaborado pelo conselheiro, o inspetor havia retirado material em proveito próprio. Admitia mesmo a possibilidade da existência de fraude, à semelhança do que acontecera com outros elementos. Expôs o caso da seguinte forma:

“Na verba supra da estrelinha, que consta de 5 duzias e duas taboas, sendo 5 duzias e meia, que tinham vindo para obra, tirou delas o padre 4 taboas para obra sua, o que parece não devia fazer; segundo as ordens de Vossa Excelencia, e como na repetição de outros factos pode haver fraude, como em outro tempo costumavão os mordomos, e medicos do hospital levar pezos de carne para suas cazas, por

⁹¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 19v.

⁹¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 181.

⁹¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 32v.

⁹¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 68v.

⁹¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 27.

⁹²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 102v.

⁹²¹ **“Por 5 duzias e 2 taboas de forro de pinho de José Moreira de Gemunde a 500 ... 2\$580”*. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 149.

cujo motivo parece necessario que Vossa Excelencia se digne evitar a occasião para descaminhos”⁹²².

João de Almada e Melo determinou que o Reverendo Padre Inspetor respondesse “*sobre o escrúpulo*” do irmão conselheiro⁹²³. No seguimento do despacho do Provedor, Manuel de Oliveira Pinto intentou clarificar a situação e ilibar-se de culpa. Confirmou que “*vierão para a obra 5 duzias e meia de taboado*”, de acordo com a quantia encomendada pelo mestre carpinteiro. Reconheceu que se havia servido de “*3 taboas, e hum casqueira*” e que “*só se carregarão na folha, como della consta 5 duzias, e 2 taboas*”. Porém, alegou que “*não fica a Caza prejudicada*”, uma vez que as tinha pago. Referiu que “*este empréstimo se tem feito a varias pessoas*”, mesmo depois de a despesa ter sido lançada nas folhas e entende que “*nisto não transgredi as ordens de Vossa Excelencia*”. Aproveitou então para acusar António Bernardo Alvares de Brito. Afirmou que o conselheiro, apesar de saber que João de Almada “*não quer, que da obra saião officiaes para fora, e determinar a Meza numero certo delles*”, mandara para Matosinhos dois oficiais do terno do mestre Veríssimo da Costa e ainda dois rapazes do entulho do paredão. Prosseguiu dizendo que não havia sido inteirado do facto para “*o fazer sciente a Vossa Excelencia nas partes que dou todas as noutes*”⁹²⁴.

Em 8 de maio de 1806, a Mesa da Santa Casa nomeou um novo inspetor para a obra do hospital, uma vez que o cargo “*se achava vago por falecimento de Francisco da Silva Costa Guimarães*”. Traçou em linhas gerais o perfil do candidato a eleger:

“*(...) era necessario provir o dito lugar em pessoa idonea, e de sam consciencia que bem houvesse de cumprir com o dito emprego [fl. 176] e dar boa conta dos dinheiros, que recebesse para as despesas da dita obra*”⁹²⁵.

De imediato, foram apresentados, e submetidos a votação, “*varios requerimentos de pertendentes ao dito lugar*”, sendo eleito por unanimidade o candidato José Manuel da Fonseca, morador em S. João da Foz, sargento reformado de artilharia, “*de quem havia boa informação tanto da sua capacidade, como por ser sugeito habil para o dito emprego*”, pois já tinha sido inspetor das obras reais⁹²⁶.

⁹²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 149v.

⁹²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 150.

⁹²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 150.

⁹²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 175v.-176.

⁹²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 176.

José Manuel da Fonseca aceitou o cargo. Comprometeu-se a satisfazer “todas as obrigações de seu antecessor, e do seu regimento” e ainda “se sujeitou a ser despedido todas as vezes, que parecer á Meza”, reconhecendo que dela dependia o seu provimento⁹²⁷.

Começou por receber 300 réis de jorna, valor do prémio que lhe fora arbitrado. Mais tarde, por despacho da Mesa de 20 de novembro de 1806, teria direito a 400 réis, “como vencia o seu antecessor”, Francisco da Silva Costa Guimarães⁹²⁸. Esteve vinculado à edificação durante um longo período de tempo. Em 1 de setembro de 1824 recebeu o “importe das férias das obras do hospital desde 6 de janeiro até 30 de junho de 1821 que se lhe estavam devendo”⁹²⁹.

A partir do segundo semestre de 1821, o nome de Joaquim da Costa Lima Sampaio⁹³⁰ aparece relacionado com a liquidação de “despesas feitas em diferentes obras no hospital”⁹³¹. No ano seguinte, refulge a quantia de 90\$835 réis, aplicada “nos consertos do encanamento da agua que vai para o hospital de Santo Antonio desde 2 até 28 de setembro presente [1822]”. Posteriormente, registamos a “despesa feita com o aqueducto do encanamento da agua do hospital” e com o “conserto do cano de agua”⁹³². Em 1823, teve a seu cargo as expensas com as obras de pedreiro desenvolvidas entre 1 de fevereiro e 7 de junho⁹³³.

Em 1822, José Joaquim Braga figura como “irmão conselheiro encarregado das obras”. Em dezembro arrecadou o “importe da despesa feita com as obras miúdas de carpinteiro do hospital” durante o último trimestre. Em março de 1823 recebeu o valor da “despesa feita com as obras de carpinteiro e trolha nos 3 meses findos em 31 do presente”. Surgiu uma vez mais ligado a despesas com obras miúdas em junho⁹³⁴.

O epíteto de “irmão conselheiro encarregado das obras” também pertenceu a Bernardino José Braga. No mês de setembro de 1823 recebeu o “importe da despesa feita com as obras de carpinteiro, pedreiro e trolha, desde 2 de julho ate 27 do

⁹²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 176.

⁹²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fls. 175v.-176.

⁹²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 31, fl. 83.

⁹³⁰ No ano de 1810, Joaquim da Costa Lima Sampaio, também denominado Joaquim da Costa Lima, trabalhava para a Câmara na qualidade de mestre pedreiro. Empreendeu, nomeadamente, as obras de rebaixe da rua Santa Catarina. Em 2 de agosto de 1822, foi nomeado pela Junta das Obras Públicas para o cargo de Arquitecto da Cidade, na sequência do pedido de demissão formulado por Luís Inácio de Barros Lima. Por conseguinte, assumiria a direção de algumas das obras públicas portuenses. Cf. MEIRELES, Maria Adelaide – *Catálogo dos livros de Plantas*, ob. cit., p. 26.

⁹³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 24, fl. 82.

⁹³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 27, fl. 82.

⁹³³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 27, fl. 82v.

⁹³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 27, fls. 82-82v.

presente”. Em 1824 manteve o vínculo à obra⁹³⁵ e em 30 de junho de 1825 viu saldado o “*importe da despesa feita com as obras do hospital desde 21 de abril até o presente*”⁹³⁶.

O nome de António Ribeiro dos Santos Dias também é merecedor de referência. Em 10 de dezembro de 1824, a Misericórdia pagou-lhe o “*importe da despesa feita com as obras do hospital de Santo Antonio desde o mes de agosto até o presente; a saber quartos dos capellães, tantes [sic], cemitério, casa da roupa, enfermarias, telhados, parte dos tanques, e entrada, e nova casa para o cazeiro*”. Em 22 de abril de 1825, recebeu o “*importe da despesa feita com as obras do hospital desde 11 de dezembro de 1824 até 20 do presente*”⁹³⁷.

Entre os anos de 1825 e 1833, encontramos outros nomes associados à gestão dos dinheiros inerentes às despesas relacionadas com a obra: António de Matos Pinto⁹³⁸, José Luís Lopes Carneiro⁹³⁹; Luís António da Silva e Meira⁹⁴⁰; João da Silva Ribeiro⁹⁴¹ e Manuel Ferreira Guimarães⁹⁴².

A construção do novo e majestoso hospital da Misericórdia requeria uma aturada supervisão técnica. O autor do risco nunca se deslocou ao Porto. Por isso, o projeto foi gerido à distância a partir de Inglaterra, o que constitui um sinal de modernidade⁹⁴³. Para orientar o trabalho dos mestres pedreiros no terreno, a Mesa começou por recorrer a Francisco Pinheiro da Cunha.

A Misericórdia escolheu um engenheiro militar com um papel fulcral nas transformações urbanas ocorridas no Porto que viriam a imprimir uma nova fisionomia à cidade na época dos Almadas⁹⁴⁴ e dotado de uma formação enquadrada dentro do

⁹³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 29, fl. 85.

⁹³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 31, fl. 83.

⁹³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 31, fl. 83.

⁹³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 33, fl. 88.

⁹³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 35, fl. 89; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 37, fl. 82.

⁹⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 31, fl. 83.

⁹⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 39, fl. 83; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 41, fl. 83.

⁹⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 45, fl. 82; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 47, fl. 81.

⁹⁴³ Cf. GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico, *ob. cit.*, p. 15.

⁹⁴⁴ Em 1758, encontramos Francisco Pinheiro da Cunha a trabalhar no levantamento da barra de Aveiro como ajudante do sargento-mor Francisco Xavier do Rego, sendo o autor de uma “Planta da Ria”. Mais tarde, em 1761, realizaram a demarcação da área à volta da cidade do Porto, onde a Companhia Geral da Agricultura das Vinhas do Alto Douro teria o monopólio da venda dos vinhos, e riscaram a planta da zona dos Laranjais, encomendada por João de Almada. Em 1762, recebeu mercê do posto de ajudante de infantaria, com exercício de engenheiro, juntamente com outros discípulos da Aula Militar. Ainda nesse ano, foi nomeado para o cargo de ajudante das ordens do general de infantaria D. Rodrigo António de Noronha e Menezes. Entre 1764 e 1779, foi o arquiteto-engenheiro responsável

espírito dos indivíduos que ergueram a Lisboa Pombalina⁹⁴⁵. Não conseguimos precisar a data de ingresso no desempenho do cargo. Porém, sabemos que em 1771 seria expulso destas funções por motivo de incompetência no exercício da sua atividade profissional, inépcia comunicativa, falta de decoro e corrupção, conforme nos atesta o assento de 5 de junho desse ano, saído da reunião da Mesa presidida por D. António de Lancastre⁹⁴⁶.

Um dos conselheiros começou por enumerar deficiências técnicas associadas à incúria do engenheiro Francisco Pinheiro da Cunha, tendo por base a análise e confronto da obra edificada com a respetiva planta, levada a cabo por Manuel Alves Martins, encarregado “*da administração e direção da obra do novo hospital*”. Assinalou “*erros essenciaes*”, designadamente na sapata do primeiro torreão da parte do sul e nos arcos e paredes dos armazéns subterrâneos. Acusou falhas no “*nível em que principiou a mandar assentar o lageado sobre que se haviam de formar as portas, e janellas do primeiro sobrado*”, uma vez que não soubera “*passar o nível com a devida exacção, nem calcular o petipe certo com o da planta*”⁹⁴⁷.

Os irmãos inspetores que se pronunciaram sobre esta matéria exprobraram-no de falta de clareza. Declararam que nem eles “*nem os mestres entendião o dito Francisco Pinheiro*”. Insinuaram que seria um indivíduo ganancioso e sem escrúpulos, pois “*só cuidava no modo com que havia de extorquir á Santa Caza algum dinheiro e tambem*

pelas Obras Públicas. Desenhou plantas e acompanhou a respetiva execução, fez medições, participou em vistorias e facultou toda a assistência inerente ao exercício do posto, de forma cuidadosa. Francisco Pinheiro da Cunha foi requisitado para efetuar diversos trabalhos na cidade. Reformou o alinhamento da rua do Almada e colocou-lhe também os marcos; gizou as ruas travessas; desenhou plantas para o novo bairro dos Laranjais; concebeu a fonte da rua do Almada – que de acordo com o cabeçalho dos apontamentos para a sua realização começou por ser pensada para o Laranjal – e uma outra para ser executada em Vila Nova; traçou a Porta do Almada; a Porta do Sol e a praça de Santa Ana com a capela de S. Roque. É o autor dos apontamentos para a obra da Cadeia e Tribunal da Relação e do risco de um grande armazém de pólvora edificado no lugar da Afurada para receber a pólvora régia e a dos particulares que a comercializavam na cidade do Porto, cuja obra ficou concluída no ano de 1777. Francisco Pinheiro da Cunha empreendeu, em 1776, um estudo de ordenamento de fachadas para a travessa da rua do Almada e para a rua de Santa Catarina. O projeto concebido para o lado poente desta última rua reflete os esquemas característicos do “estilo pombalino” e denota interessantes propostas de movimentação volumétrica e variação tipológica. Esses esquemas são pautados pela simplicidade, proporção, harmonia e funcionalismo. Adotam um modelo de fachada contínua, com telhado “à portuguesa” – de duas águas – nos corpos constituídos por rés do chão e primeiro andar, e “à alemã” – de águas sobrepostas – nos restantes corpos do conjunto. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit, p. 206 e p. 278-279; IDEM – *O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII*, ob. cit., p. 82; BERRANCE, Luís – *Evolução do desenho das fachadas das habitações correntes almadinas 1774-1844*, ob. cit., p. 23.

⁹⁴⁵ Francisco Pinheiro da Cunha integrou a equipa de Pedro Gualter da Fonseca, responsável por um dos projetos apresentados para a reconstrução da capital, após ter sido devastada pelo terramoto de 1 de novembro de 1755. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit, p. 11 e p. 278.

⁹⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 321-322.

⁹⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 321-321v.

aos mestres, pois já lhes dizia que lhe havião de pagar a razão de oito centos reis por cada vez, que fosse ver a obra”. Evocaram ainda a má educação de Francisco Pinheiro da Cunha, uma vez que, sem qualquer fundamento, “proferia palavras injuriosas” contra eles e contra a Mesa. Cometia excessos reprováveis. Quando lhe pediram que “entregasse as plantas alta e baixa, que tinha em seu poder há mais de hum anno”, reagiu mal. Ele “arrojou, e arrastou pelo chão cheyo de ira, e furor” as referidas plantas. A avolumar a relação de defeitos, afirmaram que “hé facil em se corromper”, deixando-se subornar pelos mestres pedreiros “para lhes ser favoravel nas mediçoens”⁹⁴⁸.

Os argumentos acima mencionados concorreram para a expulsão de Francisco Pinheiro da Cunha, que havia lesado de sobremaneira a Misericórdia. A Mesa mandou avaliar o prejuízo resultante dos “defeitos, e erros que se fizerão na dita obra pelas omissoens, e negligencias do dito Francisco Pinheiro”. Deliberou que “fosse obrigado judicialmente pela importancia do mesmo” e que não mais pudesse ser “admittido a emprego, ou occupação alguma” da Santa Casa, principalmente “a couza pertencente á obra do dito novo hospital, e suas dependências”⁹⁴⁹.

A Mesa afastou Francisco Pinheiro da Cunha da direção da obra e proveu em seu lugar Manuel Alves Martins “por ser muito intelligente, e prudente”⁹⁵⁰. No entanto, esta expulsão baseada em acusações imperdoáveis, porquanto demasiado graves, assume contornos algo estranhos, na medida em que o engenheiro militar continuaria a desfrutar da inteira confiança da Junta das Obras Públicas e do seu grande mentor, João de Almada e Melo, protagonizando obras de grande qualidade e envergadura no Porto. Aventamos duas hipóteses subjacentes a este facto. O enorme volume das solicitações de trabalho impedia que Francisco Pinheiro da Cunha se dedicasse inteiramente à obra do novo hospital, facultando-lhe o acompanhamento necessário, de modo a evitar erros. Além disso, podiam existir incompatibilidades de natureza pessoal que levariam os Mesários a exagerar o teor das acusações com o intuito de demiti-lo do cargo.

No dia 14 de abril de 1771, os Mesários reuniram na Casa do Despacho. O provedor D. António de Lancastre aproveitou o momento para evocar junto dos conselheiros a importância da escolha da pessoa certa “para se continuar a obra do novo hospital e fazer executar a planta que veyo de Inglaterra”. Em seu entender, devia

⁹⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 321v. -322.

⁹⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 322.

⁹⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 321v.

possuir “*a intelligencia da arquitetura não só para dirigir a obra, mas também para a desenhar*”⁹⁵¹.

No seguimento da reunião, procuraram “*eleger sugeito sciente na dicta arte*”, que fosse capaz de prestar assistência à obra “*com disvelo e affecto*”. A escolha recaiu no “*irmão Manoel Alves Martins, confiando delle se haja de empregar na referida occupação com o zelo, que se espera*”⁹⁵².

A Mesa enunciou então algumas das obrigações de Manuel Alves Martins. Ficava incumbido de se deslocar ao local da obra “*todos os dias de manhã e de tarde, ou quando lhe parecer preciso, para ver e examinar se os mestres cumprem com as obrigaçoens*” expressas no contrato de obrigação da obra de pedraria celebrado no dia 20 de fevereiro de 1771. Devia assegurar que os mestres pedreiros executassem o “*dezenho por planta bem intelligivel*” e ainda mandar “*desfazer toda a obra que não se achar executada no melhor primor da arte*”. Manuel Alves Martins aceitou as disposições enumeradas e mostrou-se determinado a “*condescender com a vontade*” da Mesa que o recompensaria “*conforme o seu merecimento*”⁹⁵³.

Sem delonga, o arquiteto deu início ao desempenho do posto. Na folha de despesas com data de 11 de maio de 1771 foram lançadas expensas com a compra de “*papel que se entregou a Manoel Alves para o risco*” e ainda de “*2 compaços, que se derão ao dito*”⁹⁵⁴. No rol do dia 8 de junho registaram o valor de 960 réis “*por tintas e pincéis para a planta que se pagou a Manuel Alves Martins*”⁹⁵⁵. Conforme consta no rol de 17 de agosto de 1771, o diretor da obra adquiriu duas sutas, utilizadas para demarcar ângulos no terreno, que custaram 780 réis. Por sua vez, Manuel Moreira Dias recebeu 8\$000 réis por uma mesa grande “*para ter a planta*”⁹⁵⁶. Para garantir a preservação dos desenhos, foram compradas “*4 varas de oliado para cobrir o risco*” orçadas em 1\$920 réis⁹⁵⁷ e uma “*peça de panico para forrar o risco*”, por 1\$800 réis⁹⁵⁸.

⁹⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 318.

⁹⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fls. 318-318v.

⁹⁵³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 7, fl. 318v.

⁹⁵⁴ A aquisição do papel orçou 1\$680 réis e a dos compassos 480 réis. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 77.

⁹⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 78v.

⁹⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 83v.

⁹⁵⁷ Este montante foi lançado na folha de despesas de 31 de agosto de 1771. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 84v.

⁹⁵⁸ Esta despesa figura na folha com data de 14 de setembro de 1771. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 85v.

Na folha datada de 1 de agosto de 1772, inventariamos despesas com os quadros para as plantas⁹⁵⁹, assim como na de 24 de outubro⁹⁶⁰.

O cuidado com a conservação das plantas persistiu. Na folha de despesas de 12 de junho de 1773, foi lançada a verba de 5\$083 “*pelo que importarão as cortinas que se fizerão para cobrir as plantas*”⁹⁶¹. No mês seguinte, aferimos os custos com a aquisição de verguinha “*para as cortinas das plantas*”⁹⁶².

No estaleiro havia um espaço específico consignado aos desenhos de arquitetura. Na folha de despesas de 9 de novembro de 1771, contabilizamos os gastos com a ferragem para a denominada “*Casa do Risco*”⁹⁶³. De acordo com as informações exaradas no rol de 23 de novembro desse mesmo ano, “*hum carpinteiro que fez os caixilhos da casa do risco, e outras obras*” prestou doze dias de trabalho que lhe renderam 1\$920 réis e o “*trolha que fez os telhados e concertos da casa do risco*” venceu 2\$200 réis por onze dias de labor⁹⁶⁴. Na folha seguinte, datada de 7 de dezembro, foram lançadas novas despesas com a compra e colocação de vidros e também com a fêria do trolha que, durante cinco dias, estivera ocupado a “*concertar a dita casa*”⁹⁶⁵. Em janeiro de 1772 encontramos gastos com a pintura da casa do risco e, concomitantemente, o nome de Domingos Teixeira Barreto⁹⁶⁶. Na folha de 29 de janeiro de 1774, registaram a compra de “*hum fecho de salto com 2 chaves pica porta para a caza do risco*”, o que denota preocupações com a segurança do local⁹⁶⁷.

Manuel Alves Martins devia passar longas horas de trabalho na casa do risco, enquanto arquiteto e diretor da obra. Ele desfrutava da plena confiança da irmandade que conhecia bem o seu trabalho, pois estivera associado à modernização do interior da

⁹⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 103.

Por 3 taboas de pinho de Flandes a 430	.....	1\$290
forro para elles	.....	2\$800
carretos della	.....	\$050
colla	.....	\$070
8 dias e ½ a Jose Moreira a 180	.....	1\$530
10 dias e ½ a Antonio de Pinho a 80	.....	\$840
10 dias e ½ ao Mestre José Correia a 200	.....	2\$100
Por pregos	.....	\$180

⁹⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 107v.

Por tinta para elles	.....	\$155
cera para elles	.....	\$050
225 parafusos a 5	.....	1\$125

⁹⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 130.

⁹⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 132.

⁹⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 89.

⁹⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 90.

⁹⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 90v.

⁹⁶⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 93.

⁹⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 146v.

igreja da Misericórdia, na mesma altura em que Nicolau Nasoni remodelava a sua fachada⁹⁶⁸. Porém, o responsável pela execução do projeto do novo hospital introduziu algumas alterações que foram condenadas por John Carr, nos termos da carta redigida pelo arquiteto britânico para John Whitehead, em 4 de fevereiro de 1777⁹⁶⁹.

O desempenho de Manuel Alves Martins Valente não estava a ser exemplar, daí que viesse a ser substituído. Pela carta de 31 de julho de 1777, foi informado que, devido ao aumento das despesas com a retificação dos erros cometidos, a Misericórdia não lhe podia continuar a pagar o valor da mensalidade correspondente ao seu ordenado. Não obstante, estava autorizado a permanecer no exercício do posto enquanto a Mesa não encontrasse outra solução. António Bernardo Alvares de Brito escreveu o seguinte:

*“ (...) como tem crescido a despeza da obra do novo hospital na precisa necessidade de emendar os erros da mesma obra se nam pode continuar no pagamento dos dés mil reis de ordenado que a Meza lhe conferio cada mes pela inspesam dela o que nam he bastante para Vossa Merce deixar de lhe assistir todo o tempo que o incitar a sua devosam emquanto a Meza nam dá outra mais eficas e util providencia ”*⁹⁷⁰.

A solução passou pela escolha de Manuel dos Santos Barbosa, que estava ligado à obra de edificação do Hospital de Santo António:

*“Mandarão os senhores da Meza da Mizericordia e os senhores inspectores da obra do novo hospital que o mestre da mesma obra Manoel dos Santos Barboza, continuasse com a direção da obra, e que immendase na obra aquelas couzas, que não estavam executadas conforme as plantas do architeto João Carr ”*⁹⁷¹.

Manuel dos Santos Barbosa recebeu a incumbência de corrigir os erros e ainda de reproduzir os desenhos de John Carr, que estavam em mau estado de conservação:

“E attendendo a que estas plantas se perdesem por se acharem, humas rasgadas, e outras muito podres, sem que nelas se conhecesse os numeros que trazião para

⁹⁶⁸ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 12.

Manuel Alvares Martins é ainda o autor da planta da fonte dos Canos, mandada erigir por um particular, José de Sá Carvalho, em 1759, e que contribuiu para o benefício público. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 201.

⁹⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fls.

⁹⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

⁹⁷¹ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fls.

marcar sua grandeza, os quaes herão de tinta preta; como tambem os de tinta vermelha, que numerão opera que são as ofecinas, mandarão os mesmos senhores da Meza que o mesmo mestre asima nomiado tresladase todas as plantas, na mesma forma que as do architecto João Carr emcoanto delas avia vestigios, para se poder continuar com a sobredita obra do novo hospital”⁹⁷².

A Mesa tomou providências para assegurar a cópia do projeto original pela mão de Manuel dos Santos Barbosa. Na folha de despesas de 2 de agosto de 1777, encontramos o registo da quantia de 340 réis correspondente a *“penas e papel para a reforma do risco”*⁹⁷³. Nos meses de setembro e de dezembro desse ano, foram lançadas mais expensas com a aquisição de papel⁹⁷⁴. De igual modo, a Misericórdia libertou verbas para remunerar essa tarefa. Em 9 de abril de 1778, Manuel dos Santos Barbosa atestou o embolso de 19\$200 réis⁹⁷⁵. No dia 25 de março de 1779, recebeu igual quantia *“de trabalho de copiar a planta baixa”*⁹⁷⁶.

No rol de despesas de 3 de abril de 1779, figura a verba de 240 réis *“por matriais que comprou o mestre Manuel dos Santos para o risco”*⁹⁷⁷. No mês de julho foram pagos 2\$500 réis *“ao libreiro da caza por encadernar o livro do risco”*⁹⁷⁸. A folha datada de 18 de março de 1780 faz referência ao dispêndio de 2\$600 réis com a encadernação de *“hum livro para o risco”*⁹⁷⁹. Estas despesas estão relacionadas com a opção tomada por Manuel dos Santos Barbosa que, tendo presente *“o melhor modo”* de delinear as plantas *“na forma que vierao da mão de João Carr”*, decidira dispor as plantas *“em modo de livro, por sua ordem”*. Resolveu ainda que seriam seccionadas em partes, de modo a *“não fazer tamanhas folhas de livro”*. Além disso, alegou *“não aver tamanho papel, que compreendia sinco pés inglezes, em quadrado, como são as duas plantas baixas, e as quatro das elevações das fronteiras”*. Não obstante, respeitara os planos originais, conforme explicou:

⁹⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fls.

⁹⁷³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 13.

⁹⁷⁴ Na folha de 27 de setembro de 1777, lançaram 395 réis *“por papel que se comprou para a reforma do risco”* e na folha de 20 de dezembro de 1777, 1\$950 réis *“por papel para o risco”*. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 22 e fl. 38v.

⁹⁷⁵ *“Recevi da mão do senhor irmão thezeureiro desanove mil, e duzentos reis que se me mandarão dar”*.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 14, fl. 272v.

⁹⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 15, fl. 274v.

⁹⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 104v.

⁹⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 118.

⁹⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 149.

*“E assim ainda que vão por partes he a mesma obra, que a de João Carr, e juntas fazem o mesmo e a mesma grandeza, a fim de ficar completas para que o mestre ou architeto que ouver de ser diretor da dita obra as entenda”*⁹⁸⁰.

Manuel dos Santos procurou clarificar a leitura dos desenhos. Para o efeito, começou por riscar toda a planta baixa em conformidade com a de John Carr, mas utilizando dimensões inferiores:

*“E para melhor as intenderem deleniei hua planta baixa, no prencipio das plantas, conforme a de João Carr, só com a difrença de ser mais piquena do que a propria, quatro vezes nos lados e do que a sua ária desaseis vezes mais piquena, isto a fim de hir, do todo para as parte [sic]”*⁹⁸¹.

Relativamente à escala, teve o cuidado de definir a unidade de medida adotada e de estabelecer equivalências:

*“O ponto destas plantas que são asombradas he hum polegada ingleza igual a des pes inglezes, e o ponto da primeira planta baixa he hum desimo de polegada igual a quatro pes inglezes”*⁹⁸².

Manuel dos Santos Barbosa também procedeu à explicação de diversos moldes:

*“Tenho expelicado, não somente as onze plantas, mas tambem todos os moldes que vierão riscados no seu proprio tamanho, os que vierão juntos com a principal planta, que estão numiados com as letras do abc **A, B, C, D, E, F**. Como tambem os que vierão juntos com a carta que se entregarão no mes de abril de 1777, e para se saver quaes destes são os que devem de servir a respeito da resposta de João Carr”*⁹⁸³.

Identificou os moldes a utilizar para a cornija a rematar o rústico; a cornija de todo o hospital no pátio interior; a base das colunas dos pórticos; o capitel das colunas dos pórticos; a cornija de todo o hospital pela parte exterior; a cornija do terceiro andar “a que chamão cornija grande”; os balaústres de cima do rústico, “com sua moldura a recevelos, e outra a cobrilos”; as bases e capitéis das colunas das janelas venezianas; os balaústres por cima do segundo andar e do terceiro piso; a arquitrave de todas as janelas,

⁹⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fl.

⁹⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fl.

⁹⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fl.

⁹⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fl.

nos pátios interior e exterior do edifício e também para remate dessas janelas. Referiu que na obra “*hão de ser necesarios mais moldes de molduras do que os que estão nomiados*”, designadamente para a base e *capitel* “*das colunas, das salas nos porticos e logios, e outros mais particulares*”⁹⁸⁴.

Em 1793, Manuel dos Santos Barbosa desenhou a elevação do frontispício do Hospital de Santo António “*visto pello exterior da parte de Nascente, e Poente*”, copiando fielmente o desenho de John Carr⁹⁸⁵. A ligação de Manuel dos Santos Barbosa à obra terminou em junho desse ano, em virtude da sua morte. A orientação do respetivo grupo de trabalho ficou a cargo do mestre pedreiro João dos Santos Pereira. Joaquim da Costa Lima Sampaio⁹⁸⁶ cuidou da reforma das plantas. A Mesa entendeu que o filho de Veríssimo da Costa – mestre pedreiro que conduzia um grupo de obreiros do Hospital de Santo António – reunia “*todas as circunstancias necessarias*” para copiar os desenhos atendendo à “*inteligencia*” que conseguira por ter estado à pratica em casa do cônsul de Inglaterra. Por conseguinte, requisitou os seus serviços:

“ (...) encarregou esta Meza ao dito Joaquim da Costa Lima a reforma das plantas originaes, não so dos planos, mais também do alçado, e que na continuação da mesma obra faça os moldes, e de as medidas que forem necessárias, e ainda para o relevo de alguma talha, que há-de levar a mesma obra”.

As primeiras plantas seriam encaixilhadas e penduradas na Casa do Despacho, de modo a garantir a sua “*perpetua duração, e conservação*”. Joaquim da Costa Lima deveria executar outras para “*por ellas se reger, e governar a mesma obra*”⁹⁸⁷.

⁹⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., D-32-1, s/fl.

⁹⁸⁵ Reportamo-nos ao desenho que se encontra emoldurado num gabinete da direção do Hospital Geral de Santo António e que figura na página 208 desta dissertação.

⁹⁸⁶ Joaquim da Costa Lima Sampaio era filho do conceituado mestre pedreiro Veríssimo da Costa. Esteve ao serviço do cônsul John Whitehead e desenvolveu trabalhos relevantes ao longo da sua carreira. Trabalhou para a Câmara como mestre pedreiro, pelo menos desde 1810, desempenhou durante largos anos as funções de “*escrivão do povo*” e, no ano de 1822, foi nomeado para ocupar o posto de “*Arquiteto da cidade*”. Encontramos o seu nome associado à cópia das plantas do Hospital de Santo António, aos edifícios dos armazéns Sandeman, erigidos em 1797, e à capela de Saint James, edificada entre 1815 e 1817. Morava em Vilar, onde viria a falecer em 1837. Legou todos os seus bens ao sobrinho e afilhado Joaquim da Costa Sampaio Lima ou Joaquim da Costa Lima Júnior que havia frequentado a Academia de Marinha e Comércio e que aprendera com o tio o ofício de arquiteto, sucedendo-o no exercício do cargo de “*Arquiteto da cidade*”. Cf. VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850. *Boletim Cultural da Câmara Municipal do Porto*. Porto: Câmara Municipal do Porto. 2.^a Série, Vol. 7/8, 1989/90, p. 296; NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*, ob. cit., p. 114-115; ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo, ob. cit., p. 23.

⁹⁸⁷ Cf. FERREIRA, J. A. Pinto – A Praça da Ribeira. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. XV (Setembro-Dezembro 1952), p. 434-435; TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 15-16.

Joaquim da Costa Lima aceitou a incumbência. Na folha de despesas de 16 de fevereiro de 1793, foi contemplado com a verba de 2\$640 réis, correspondente a 12 dias de trabalho “*com a reforma da planta*”, à semelhança do que figura no rol de 2 de março desse mesmo ano⁹⁸⁸.

Na relação de despesas de 13 de abril de 1793, encontramos valores que estariam relacionados com a emolduração das plantas. José Dias de Castro tinha a receber 2\$000 réis por “*4 taboas de pinho de flandes para coadros*” e António José 1\$200 réis por 6 tábuas de forro de pinho da Flandres “*para os ditos coadros*”. A compra de 36 “*parafuzos para os caixilhos das plantas*” perfez 4\$320 réis⁹⁸⁹. No mês seguinte, foram lançadas novas despesas com ouro para dourar os caixilhos, com o pagamento de três dias de trabalho a José de Sousa e com as argolas⁹⁹⁰. Seria ainda necessário libertar 1\$080 réis “*por dinheiro ao pintor por pintar de preto 5 caixilhos da planta*”⁹⁹¹. Na folha de 22 de junho, registaram gastos inerentes à aquisição de “*hum vidro para a estampa da igreja*” e de outros “*4 para 2 caixilhos grandes para a estampa da obra*”, bem como de “*olanda crua para forrar os caixilhos*”⁹⁹².

O manuseamento das plantas contribuía para o desgaste das mesmas. No rol de despesas elaborado em 30 de abril de 1796, encontramos referência à aquisição, orçada em 200 réis, de “*2 folhas de papel para grudar uma planta velha*”. Nessa listagem figura também a verba atribuída a Joaquim da Costa por “*fazer a planta da rua ao longo do edefício da parte do norte*”⁹⁹³.

Conforme referimos com anterioridade, John Carr nunca esteve em Portugal. Acompanhou a obra à distância, daí a importância da troca de correspondência e de desenhos estabelecida entre o arquiteto britânico e a Misericórdia. Joaquim da Costa Lima Sampaio executou alguns dos trabalhos enviados para Inglaterra. Em 6 de fevereiro de 1796, assinou o recibo que se segue:

“*Recebi quarenta e oito mil reis importe de humas copias das plantas do hospital novo para hirem a Inglaterra*”⁹⁹⁴.

⁹⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 270v.

⁹⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 283v.-284.

⁹⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 4v.

⁹⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 10.

⁹⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 21.

⁹⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 6.

⁹⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 32, fl. 227v.

Joaquim da Costa Lima continuou a executar desenhos relacionados com a obra de edificação do Hospital de Santo António. Em 8 de março de 1808, atestou o seguinte:

*“Recebi vinte e quatro mil reis do trabalho que tive em reformar, e mudar as plantas no centro da entrada e escada principal do novo hospital”*⁹⁹⁵.

A materialização dos desenhos alusivos ao Hospital de Santo António dependia da coordenação empreendida pelos elementos associados à administração da obra e ainda da atividade de um enorme grupo de artistas, artífices e *trabalhadores* que integrava conceituados mestres capazes de superintender o labor técnico dos obreiros, como teremos oportunidade de demonstrar.

3.2. Os artistas, artífices e *trabalhadores*

Na segunda metade do século XVIII, o Porto foi animado por uma intensa atividade construtiva relacionada com as Obras Públicas e com outras edificações. Este dinamismo arquitetónico converteu a capital do norte num importante pólo de atração de inúmeros artistas, artífices e *trabalhadores* oriundos da cidade, das freguesias limítrofes, da província e mesmo do estrangeiro, nomeadamente do reino vizinho⁹⁹⁶. Destarte, a construção do Hospital de Santo António seria capaz de mobilizar um vasto quadro de recursos humanos numa área geográfica alargada, que incluía a própria cidade, localidades circunvizinhas, regiões nacionais e até estrangeiras.

A documentação consultada, permite-nos aferir o volume de mão de obra associada à edificação do hospital, conhecer os nomes dos homens que se ocuparam da obra e a sua remuneração, entre os anos de 1769 e 1801. Todavia, também encontramos obstáculos. Por vezes, as listagens são pouco precisas relativamente à natureza dos ofícios e algo omissas quanto à categoria profissional e à proveniência dos indivíduos.

A designação do mester dos protagonistas nem sempre aparece especificada, pelo que se torna muito difícil arrolar com exatidão os homens no ofício correspondente. Todavia, também encontramos referências explícitas à presença de pedreiros,

⁹⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 6, Livro n.º 10, fl. 103.

⁹⁹⁶ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 295; RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*, ob. cit., p. 163.

carpinteiros, serradores, trolhas, ferreiros, serralheiros e vidraceiros. O posto ocupado na hierarquia profissional tende a ser postergado. Em nosso entender, o estatuto dos múltiplos atores encontrava tradução direta no valor da jorna. Os indivíduos dotados de maior formação técnica, experiência, talento e credibilidade desempenhavam tarefas mais complexas e possuíam responsabilidades suplementares⁹⁹⁷. Por conseguinte, auferiam quantias mais avultadas. O mestre era secundado por oficiais e, nalguns casos, por aprendizes.

As nossas fontes só mencionam de forma ocasional a proveniência daqueles que concorreram para a edificação do Hospital de Santo António. Além disso, não sabemos se a denominação se referia à zona de origem ou de residência, ou a ambas. Verificamos ainda que determinadas terras se podem reportar a múltiplos locais⁹⁹⁸.

A magnitude do projeto exigiu uma vasta equipa com responsabilidades diferenciadas capaz de garantir o funcionamento do estaleiro e a construção do edifício. Interessa-nos pois estudar a multiplicidade de ofícios e de obreiros com distintos níveis de qualificação profissional que imprimiram andamento aos trabalhos.

A obra de pedraria ocupou muitos homens que trabalharam a pedra – nas jazidas e na obra – e levaram a cabo a sua aplicação respeitando os preceitos do ofício. A execução de alvenarias irrepreensíveis, sob o ponto de vista técnico, demandava a observância do funcionamento da estrutura global do edifício, de modo a garantir a sua resistência ao longo dos tempos. Uma vez abertos, os caboucos passavam a ser cheios com alvenaria. Os pedreiros empreendiam então o nivelamento geral dos alicerces. Esta operação servia de esteio às paredes e de referência para o assentamento de cantarias. Posteriormente, marcavam os vãos e erguiam as paredes, acamando as pedras em leitos horizontais. Assim, suportariam melhor os esforços de compressão. Entre as fiadas de pedras aplicavam argamassa, batendo com o maço de modo a propiciar a saída do excedente pelas juntas⁹⁹⁹.

⁹⁹⁷ O mestre era detentor de um vasto leque de conhecimentos que lhe permitia realizar todas as tarefas do respetivo ofício. A formação era resultante de um longo processo de aprendizagem, alicerçado na transmissão de conhecimentos adquiridos pelas gerações anteriores, na habilidade pessoal, no empenho e na memória.

⁹⁹⁸ Encontramos, por exemplo, referência a “José de Sanfins” [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 21]. Sanfins pode ser uma freguesia do concelho de Valença ou então um concelho extinto que pertencia à comarca de Resende. Cf. PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno, ob. cit.*, Vol. 3, p. 198-199.

⁹⁹⁹ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*. [Lisboa]: CRAT, D.L. 1998. ISBN 972-9419-23-X, p. 74-75.

A abertura de vãos na parede exigia determinados requisitos: atender ao travamento e à rigidez do conjunto, respeitar as formas e avaliar a concentração de cargas transmitidas pelos lintéis ou arcos de ressalva desses vãos. A aplicação de cantarias de guarnecimento também requeria cuidados especiais. Era necessário evitar qualquer hipótese de transmissão de cargas e assegurar uma fixação vigorosa¹⁰⁰⁰. Relativamente aos cunhais, os pedreiros deviam utilizar perpianho ou, pelo menos, pedras de cauda comprida para auxiliar o travamento¹⁰⁰¹.

Na alvenaria aparelhada a qualidade da pedra e a mestria do pedreiro influenciavam de forma determinante o resultado final do trabalho. Era conveniente realizar o aparelhamento na pedreira, uma vez que a pedra é mais fácil de trabalhar logo após a sua extração, antes de evaporada a água. A pedra aparelhada que se aplica na construção recebe o nome de cantaria, podendo apresentar distintas formas: vergas, soleiras, ombreiras, mísulas, colunas, cimalthas, aduelas, entre outras¹⁰⁰².

Os indivíduos ligados ao ofício da pedra estavam posicionados numa hierarquia, de acordo com o respetivo nível de formação. Assim, o patamar inferior era ocupado pelo servente logo seguido pelo aprendiz. Terminado o período de aprendizagem, havia a possibilidade de ascender à categoria de oficial. No topo encontramos o mestre¹⁰⁰³.

¹⁰⁰⁰ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 71.

¹⁰⁰¹ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 74-75.

¹⁰⁰² A alvenaria ordinária era feita com pedra irregular assente em argamassa. Depois costumava ser revestida com reboco. A sua execução era, portanto, mais célere e não demandava tanta perícia como a alvenaria aparelhada. Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 77; SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro*. Lisboa: Typ. da Rua Ivens. Bibliotheca de Instrucção e Educação Profissional, [s.d.], p. 33.

¹⁰⁰³ O Regimento do Ofício de Pedreiros e Tapeiros dá-nos a conhecer a organização interna do ofício. Este admitia uma estrutura hierárquica liderada pela figura do mestre, que ocupava um papel fulcral no processo de formação. Ele tinha permissão para receber aprendizes, desde que não estivessem sob a alçada de um outro mestre “*salvo mostrando lhe elles consentimento, ou licenca por escripto deste, e dos juizes*”. Para o efeito, devia proceder à matrícula dos discípulos, que não podiam ser mais de quatro, dentro do prazo estipulado. Ficava então incumbido de “*instruir desveladamente seus aprendizes em todo o que de necessidade devão saber para bem exercitarem seu officio*” e de “*exortellos aos bons costumes, e exacta observancia dos deveres de christão, e de vassalo*”. Caso contrário, pagaria uma multa. Podiam aplicar castigos moderados [cf. B.P.M.P., *Secção de Reservados*, Ms n.º 1555, fls. 302 a 304v.]. O período de aprendizagem durava dois anos para o corte de pedras e cinco anos para as restantes funções do ofício. Na eventualidade de o aprendiz ser assíduo, aplicado e, portanto, merecedor de uma recompensa, o mestre podia subtrair um terço ao tempo fixado. No entanto, os juizes também deviam ser consultados. O aprendiz não estava autorizado a abandonar o mestre nem a contestar as suas determinações. Findo o período de aprendizagem, podia receber a carta de oficial [cf. B.P.M.P., *Secção de Reservados*, Ms n.º 1555, fls. 239v.-248v.]. Posteriormente, o oficial que comprovasse ter “*dois annos de obreiro alem dos da aprendizagem*” e fosse um indivíduo “*de boa vida e costumes*” podia requerer exame para ascender à categoria de mestre da corporação [cf. B.P.M.P., *Secção de Reservados*, Ms n.º 1555, fls. 320v.-321v.].

O **pedreiro** ocupa a dianteira entre os os indivíduos que concorrem para a materialização da obra. O *montante* fixa-se à pedreira; o *lavrante* trabalha a pedra junto à obra e o *assentador* cuida da sua aplicação¹⁰⁰⁴.

Entre os responsáveis pela obra de pedraria do Hospital de Santo António destacaram-se desde logo os mestres José Francisco Moreira, da freguesia de Paranhos, e Caetano Pereira, morador na freguesia de Santo Ildefonso. No ano de 1769 venciam 240 réis diários¹⁰⁰⁵. A partir da relação de despesas com data de 18 de agosto de 1770, José Francisco – que encabeça a lista de pedreiros seguido pelo mestre Inácio Moreira, que auferia então 200 réis – passou a receber 300 réis de jorna¹⁰⁰⁶. Em 1771 terá interrompido a sua atividade. Na folha de despesas de 25 de maio desse ano, a liderança recaiu apenas sobre Inácio Moreira que continuou a receber 200 réis por cada dia de trabalho¹⁰⁰⁷. A partir de 1773 começou a figurar como “*mestre da pedreira*”¹⁰⁰⁸. Acreditamos que esta mobilidade visava otimizar a gestão dos recursos humanos indo de encontro às exigências da obra. Por ocasião da retoma dos trabalhos de edificação do hospital, Inácio Moreira viu a sua jorna aumentar para 240 réis¹⁰⁰⁹. No ano seguinte, apareceu designado como “*mestre da pedreira da caza e muro*”. O mestre José Fernandes associou então o seu nome à “*Pedreira do Monte*”¹⁰¹⁰.

Em 1773 José da Costa ascendeu ao posto de mestre da obra e a sua jorna registou um acréscimo de 20 réis, atingindo os 200 réis¹⁰¹¹. Em 1774 apareceu ao lado do mestre Manuel dos Santos¹⁰¹². Em conformidade com os dados lançados na folha de despesas de 1 de maio de 1779, a remuneração diária de Manuel dos Santos subiu de 240 para 300 réis¹⁰¹³. Em 1791 atingiu uma importância bastante significativa: 500 réis. No período balizado entre o início da segunda fase da obra e março de 1792, José da Costa ocupou o cargo de contramestre que lhe rendia 240 réis¹⁰¹⁴. Seria substituído pelo mestre pedreiro João dos Santos que recebia igual valor pelos serviços prestados.

¹⁰⁰⁴ Cf. CARVALHO, A. L. de – *Os mesteres de Guimarães*. Guimarães: Esc. Tip. das Oficinas de S. José, 1951. Vol. 7, p. 47-49.

¹⁰⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 20.

¹⁰⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 57.

¹⁰⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 77.

¹⁰⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 130v.

¹⁰⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 187v.

¹⁰¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 235.

¹⁰¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 130v.

¹⁰¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 147.

¹⁰¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 107v.

¹⁰¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 189 e 229v.

Porém, no segundo trimestre de 1793 a sua fêria aumentou para 280 réis diários¹⁰¹⁵. Após a morte de Manuel dos Santos em 2 de junho de 1793, assumiria maior projeção. O próprio rol de despesas desse mês traduz o protagonismo do mestre João dos Santos:

*“Feria dos officiaes de pedreiro trabalhadores, trolhas, e carpinteiros que administra o mestre João dos Santos no trabalho das obras do novo hospital real de Santo António meteriaes e mais despesas de 10 até 22 de Junho de 1793”*¹⁰¹⁶.

Nesse ano, José Luís de Sousa acabou por transitar da liderança da pedreira do Monte Pedral para a obra do hospital para ocupar o posto de contramestre ao lado de João dos Santos, auferindo os mesmos 240 réis diários¹⁰¹⁷.

Em março de 1794, João dos Santos – à semelhança do inspetor da obra, Francisco da Silva Costa Guimarães – passou a auferir 400 réis de jorna¹⁰¹⁸. Os Livros de Despesas permitem-nos documentar com segurança o acompanhamento facultado por João dos Santos à obra até agosto de 1801¹⁰¹⁹.

Na sequência da decisão tomada pela Mesa em 14 de março de 1793, no sentido de incrementar o ritmo dos trabalhos, foi nomeado um segundo mestre pedreiro. O lugar veio a ser preenchido pelo mestre Veríssimo da Costa que permaneceu à frente do respetivo grupo de homens, pelo menos até agosto de 1801, com a jorna de 400 réis¹⁰²⁰.

Entre os pedreiros associados à construção do Hospital de Santo António, detentores de responsabilidades acrescidas, encontramos referência ao denominado aparelhador. Esta figura desempenhava um papel fulcral: escolhia as pedras, traçava as formas mais adequadas e marcava a posição a ocupar. Orientava o trabalho dos homens fazendo respeitar os desenhos e as indicações do arquiteto. O desempenho do cargo exigia noções de geometria prática e de desenho linear. De igual modo, pressupunha o domínio de conhecimentos relacionados com a natureza dos materiais de construção¹⁰²¹. O aparelhador marcou presença no local da obra e também nas jazidas. Todavia, apenas encontramos esta denominação a partir de 1797. Na folha da fêria feita em 11 de novembro de 1797, o mestre André da Silva apareceu referenciado como

¹⁰¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 1.

¹⁰¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 17.

¹⁰¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 27.

¹⁰¹⁸ De acordo com o rol da fêria feita em 22 de março de 1794, prestou 12 dias de trabalho que lhe renderam 4\$800 réis. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 86v.

¹⁰¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 159.

¹⁰²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 158v.

¹⁰²¹ Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario technico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1876, p. 46.

“aparelhador” a exercer funções na pedreira do Monte Pedral com a jorna de 240 réis¹⁰²². No rol da fêria datado de 25 de novembro de 1797, o nome do mestre José Rodrigues surgiu associado ao desempenho do posto na chamada “Pedreira da Casa”, pelo qual recebia 230 réis diários¹⁰²³. Em 1798 encabeça as listagens inerentes às “pedreiras da caza e Adro”¹⁰²⁴. Na relação elaborada em 9 de dezembro de 1797, o grupo liderado pelo mestre João dos Santos contava com dois aparelhadores: José Francisco Pires e José Luís Barbosa, que recebiam 240 réis de jorna¹⁰²⁵. Entre os indivíduos que trabalhavam sob a alçada do mestre Veríssimo da Costa, o cargo era protagonizado por Manuel Ferreira que ganhava igual valor¹⁰²⁶. No início do ano de 1798, seria o mestre José da Silva a figurar como aparelhador na pedreira do Monte Pedral. Cada dia de trabalho rendia-lhe 240 réis¹⁰²⁷. A partir de março, André da Silva ocupou de novo o referido cargo¹⁰²⁸. Destacamos a longevidade da permanência do artista na obra, inteiramente documentada até 1802¹⁰²⁹. Quanto ao valor da remuneração, sofreu um decréscimo significativo em janeiro de 1800. A jorna quedou-se pelos 200 réis¹⁰³⁰. Em conformidade com os registos da folha datada de 26 de abril do mesmo ano, voltaria a auferir 240 réis¹⁰³¹.

Nalgumas folhas elaboradas a partir de dezembro de 1797, as listagens arrolaram outros elementos com funções específicas na obra de pedraria, designadamente “assentadores”. O mestre João dos Santos contava com a colaboração de José António Moreira; José Carvalho; Manuel Gomes; Joaquim de Oliveira e Alexandre Caetano, cuja jorna orçava 220 réis. O mestre Veríssimo da Costa tinha por assentadores João Moreira; António de Magalhães e José Moreira que recebiam 220 réis por cada dia de trabalho. O rol de pedreiros era ainda ampliado pelos denominados “labristas”¹⁰³².

Algumas folhas de pagamentos elaboradas a partir do mês de julho de 1791 discriminam os chamados “pedreiros da parede seca”¹⁰³³. Domingos Gonçalves

¹⁰²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 145v.

¹⁰²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 148.

¹⁰²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 5.

¹⁰²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 152.

¹⁰²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 161.

¹⁰²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 161v.

¹⁰²⁸ O nome do mestre André da Silva figura a partir da folha da fêria com data de 17 de março de 1798.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 180.

¹⁰²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 18.

¹⁰³⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 157v.

¹⁰³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 189.

¹⁰³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 152-154.

¹⁰³³ Na folha com data de 16 de julho de 1791 figuram três “pedreiros de parede seca”: Domingos Gonçalves, que recebe 240 réis por dia; Manuel Pires, contemplado com a jorna de 230 réis e

recebia a jorna mais avultada: 260 réis. Em abril de 1796, o montante ascendeu aos 300 réis. Nessa ocasião, José dos Santos também viu a sua jorna aumentar de 120 para 160 réis¹⁰³⁴. Entre os “*pedreiros da parede seca*” figuram ainda os nomes de Manuel Pires, que vencia 240 réis¹⁰³⁵ e de Manuel António, que auferia 280 réis diários¹⁰³⁶.

Na folha de 7 de dezembro de 1798, associaram o nome de Domingos Gonçalves à empreitada que consistira em “*fazer 1012 palmos de parede na Agra a 600 réis por braça*”, pelo que era merecedor da verba de 6\$070 réis¹⁰³⁷.

O exercício da profissão envolvia alguns riscos relacionados com a segurança. Em 1801 o pedreiro Manuel da Silva sofreu um acidente de trabalho. A mulher recebeu uma indemnização de 480 réis “*por motivo da grande queda*”¹⁰³⁸. De igual modo, foram lançados 800 réis “*que se derão de esmola ao pedreiro Manuel da Silva por respeito da queda que deo do paredão abaixo*”¹⁰³⁹.

A maior parte da pedra utilizada na edificação do Hospital de Santo António foi extraída das jazidas da Santa Casa e do Monte da Lapa, onde laboravam indivíduos sob orientação do respetivo mestre. No ano de 1772, Inácio Moreira ocupou o posto de “*mestre da pedreira*”, recebendo 200 réis por cada dia de trabalho¹⁰⁴⁰. Em 1777 mereceu o epíteto de “*mestre das pedreiras*”¹⁰⁴¹. A partir de novembro de 1779, a liderança recaiu sobre José Moreira¹⁰⁴². No ano seguinte, viu a sua jorna, orçada em 160 réis, aumentar para 170 réis¹⁰⁴³. Após a retoma dos trabalhos em 1791, Inácio Moreira voltou a assumir o protagonismo dos trabalhos com a fêria de 240 réis¹⁰⁴⁴. Nas folhas elaboradas no primeiro semestre de 1792 – a partir de 21 de janeiro – figura como mestre da “*pedreira e muro*”¹⁰⁴⁵. Na lista de 12 de maio de 1792 arrolaram os ativos na “*Pedreira da casa e muro*” assim como na “*Pedreira do Monte*”. Estes eram acompanhados pelo mestre José Fernandes que, à semelhança de Inácio Moreira, ganhava 240 réis por dia. Ainda nesse rol foram lançados 28\$800 réis “*pela pedreira*

Alexandre Rodrigues, que ganha 210 réis diários. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 199v.

¹⁰³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 120v.; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 5v.

¹⁰³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 120v.

¹⁰³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 5v.

¹⁰³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 57.

¹⁰³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 148.

¹⁰³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 150v.

¹⁰⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 130v.

¹⁰⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 2.

¹⁰⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 135.

¹⁰⁴³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 149v.

¹⁰⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 187v.

¹⁰⁴⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 222.

que se comprou na Senhora da Lapa”¹⁰⁴⁶. No segundo semestre de 1792 encontramos ainda referência aos mestres pedreiros António Gonçalves¹⁰⁴⁷, José Luís de Sousa¹⁰⁴⁸ e José Luís Barbosa¹⁰⁴⁹, que arrecadavam 240 réis diariamente. No ano de 1793, o mestre José Luís de Sousa esteve ligado à “*Pedreira do Monte*”¹⁰⁵⁰ e o mestre João Rodrigues à “*Pedreira d’Agra da Santa Caza*”¹⁰⁵¹. Na folha da fêria de 20 de julho de 1793, José Luís de Sousa figuraria como contramestre da obra. André da Silva associou então o seu nome à pedreira do Monte Pedral com a jorna de 230 réis¹⁰⁵². Em abril de 1794 o valor subiu para 240 réis¹⁰⁵³. No decurso da extensa ligação deste mestre pedreiro à obra, o montante sofreu oscilações conforme já tivemos oportunidade de referir.

A folha da fêria de 20 de junho de 1772 acusa a presença de **trolhas** na construção do Hospital de Santo António. A listagem é encabeçada pelo mestre Mateus Alves, que recebe 240 réis de jorna, seguido por Diogo Alves, que auferia igual quantia, Veríssimo Lourenço, que ganha 200 réis, e pelos moços António Alves e Matias que vencem 120 e 100 réis respetivamente¹⁰⁵⁴. Na folha seguinte, foram referenciados como “*rebocadores das abobadas*”, atendendo à natureza do trabalho que estavam a desenvolver¹⁰⁵⁵. No rol com data de 1 de agosto de 1772, encontramos, pela primeira vez, o nome de José Alves, com a jorna de 200 réis¹⁰⁵⁶. A obra de trolha foi assegurada por vários indivíduos, designadamente por Diogo Alves, Alexandre Alves, Alexandre Afonso¹⁰⁵⁷, Rodrigo Gonçalves, Joaquim Alves, Domingos Laginha¹⁰⁵⁸, Domingos Fernandes¹⁰⁵⁹, Luís Dias¹⁰⁶⁰, Domingos Martins, José António¹⁰⁶¹, António Rodrigues e António Lourenço¹⁰⁶². No ano de 1791, Veríssimo Lourenço ocuparia o posto de mestre, recebendo 300 réis pelo seu desempenho diário¹⁰⁶³. De acordo com a folha de

¹⁰⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 235-236.

¹⁰⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 249.

¹⁰⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 251.

¹⁰⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 253.

¹⁰⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 273.

¹⁰⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 274.

¹⁰⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 28v.

¹⁰⁵³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 92.

¹⁰⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 99v.

¹⁰⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 101v.

¹⁰⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 103.

¹⁰⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 136v.

¹⁰⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 138.

¹⁰⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 239v.

¹⁰⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 244v.

¹⁰⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 163v.

¹⁰⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 6v.

¹⁰⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 211.

pagamentos feita em 31 agosto de 1799, esse montante aumentou para 350 réis¹⁰⁶⁴ e no mês seguinte atingiu os 400 réis¹⁰⁶⁵. Quanto à proveniência dos trolhas, com base no cruzamento de informações disponíveis, identificamos diversos elementos oriundos da localidade minhota de Afife: Mateus Alves, Veríssimo Lourenço, José Alves e José António que também estiveram ligados à edificação do Quartel do Segundo Regimento de Infantaria do Porto. Em nosso entender, a mobilidade destes artistas encontra-se diretamente relacionada com o seu prestígio a nível nacional¹⁰⁶⁶.

Os **carpinteiros** também participaram na construção do hospital novo da Misericórdia. Estes profissionais elaboravam estruturas fundamentais para a obra: andaimes; sistemas de guindagem; cimbres para a colocação dos arcos e respetivas aduelas; soalhos; asnas; travejamentos dos telhados, entre outras¹⁰⁶⁷. Alguns homens estiveram associados à construção e ao conserto de carros¹⁰⁶⁸. Encontramos as designações de “*carpinteiros para a carreta*”¹⁰⁶⁹ e de “*carpinteiros do carro*”¹⁰⁷⁰. Nas folhas de pagamentos de 25 de março e de 21 de dezembro de 1799, figura o rol do polieiro Manuel Pereira¹⁰⁷¹. Trata-se de um carpinteiro dotado de uma tarefa específica: a execução de polés ou roldanas. Mais tarde, segundo a relação de 7 de junho de 1800, tinha a receber 3\$380 réis “*por 2 polés e 1 moutão*”¹⁰⁷². As listas integram também os denominados “*serradores*”, oficiais que tinham a incumbência de serrar madeiras¹⁰⁷³.

Na segunda metade do século XVIII, o ofício de carpinteiro estava em expansão mercê do dinamismo arquitetónico portuense. No proémio do regimento do mester,

¹⁰⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 124.

¹⁰⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 128.

¹⁰⁶⁶ No século XVIII o estuque ornamental passou a ser muito utilizado na decoração arquitetónica, daí que muitos rebocadores e trolhas trabalhassem nessa arte, nomeadamente os naturais de Afife. Mateus Alves, por exemplo, trabalhou no Hospital de Santo António, transitou para o Quartel de Santo Ovídio e foi um exímio estucador na obra do salão da Real Casa Pia. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 299; RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas, ob. cit.*, vol. 1, p. 68-69; vol. 2, p. 700-703.

¹⁰⁶⁷ Cf. PEREIRA, Paulo – Tradução/Tradução. In BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção, ob. cit.*, p. 130.

¹⁰⁶⁸ Na folha de pagamentos de 18 de abril de 1772, por exemplo, figura a verba de 100 réis atribuída a um carpinteiro por “*meio dia a concertar 1 carro de mão*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 97v.

¹⁰⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 121v.

¹⁰⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 124v.

¹⁰⁷¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fls. 97v. e 153v.

¹⁰⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 200.

¹⁰⁷³ Cf. BLUTEAU, Rafael - *Vocabulario Portuguez & Latino, ob. cit.* Vol. 7, p. 611.

datado de 1785, consta que “*tem crescido nesta cidade, e sua comarca o numero dos officiaes deste officio de carpinteiro*”¹⁰⁷⁴.

O ofício encontrava-se devidamente regulamentado¹⁰⁷⁵. O posicionamento na hierarquia profissional e a natureza das tarefas exercidas pelos carpinteiros que se ocuparam da obra do Hospital de Santo António estariam em consonância com as disposições instituídas no seio do ofício.

O mestre tinha a seu cargo a supervisão da obra de carpintaria. Devia planificar e distribuir as tarefas de maneira a assegurar a correta execução dos trabalhos. À frente dos homens que laboraram no hospital novo destacamos os mestres carpinteiros: Manuel Alves¹⁰⁷⁶; António Pereira¹⁰⁷⁷; José de Beça Correia¹⁰⁷⁸; António José do Vale¹⁰⁷⁹; José Tomás¹⁰⁸⁰ – ou Manuel José Tomás¹⁰⁸¹ – e João Soares¹⁰⁸².

O mestre Manuel Alves integra amiúde o rol dos “*carpinteiros do carro*”, recebendo 200 réis por dia. Na folha de despesas com data de 20 de março de 1773, figura ao lado de José Alves, cuja fêria se cifra pelos 180 réis diários¹⁰⁸³. Por sua vez, João Alves auferia a jorna de 160 réis¹⁰⁸⁴. No ano de 1776, Manuel Alves trabalhou ao lado do filho – chamado Manuel Alves – que também recebia 200 réis pelos préstimos diários¹⁰⁸⁵.

Em 1773, a lista dos “*serradores*” surgiu encabeçada pelo mestre José da Silva¹⁰⁸⁶. Na folha de pagamentos com data de 26 de junho desse ano, a posição seria ocupada pelo mestre António Pereira¹⁰⁸⁷. Por cada dia de trabalho venciam a importância de 200 réis. Em dezembro, António Pereira apareceu na relação dos

¹⁰⁷⁴ Cf. CRUZ, António – *Os mesteres do Pôrto*. Porto: Empresa Industrial Gráfica do Porto, 1943, p. 74.

¹⁰⁷⁵ Em conformidade com os estatutos da confraria, os juizes eram eleitos anualmente no dia de Reis. Recebiam então a incumbência de proceder ao exame de obras de caráter público ou particular relacionadas com o mester: portas, janelas, caixilhos, escadas, forro, escoramento, entre outras. Caso estivessem “*feitas contra os necessarios preceitos da arte por erro, ou malicia*”, condenariam o mestre responsável a uma multa de 12\$000 réis, que revertia equitativamente para a confraria e para despesas do concelho. Exigiriam ainda a retificação dos erros a expensas próprias, se os proprietários assim o entendessem. Na eventualidade do encomendador contestar a qualidade da obra executada, o mestre podia solicitar a correção dos juizes do ofício e, eventualmente, ser ilibado. Cf. CRUZ, António – *Os mesteres do Pôrto*, *ob. cit.*, p. 74-76.

¹⁰⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 124v.

¹⁰⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 131.

¹⁰⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 145v.

¹⁰⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 190.

¹⁰⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 269.

¹⁰⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 5.

¹⁰⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 31.

¹⁰⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 124v.

¹⁰⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 127v.

¹⁰⁸⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 239v.

¹⁰⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 126.

¹⁰⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 131.

“carpinteiros” juntamente com Manuel Vieira, que vencia 180 réis diários¹⁰⁸⁸. Na lista de férias de 15 de janeiro de 1774, contabilizamos dez carpinteiros a laborar na edificação do hospital. António Pereira figura nesse rol. Porém, a designação de mestre recai sobre José de Beça Correia, que arrecada a jorna de 240 réis¹⁰⁸⁹. No mês seguinte, estabeleceram uma distinção entre o grupo de carpinteiros, liderados pelo mestre José de Beça Correia, e o grupo de serradores orientados pelo mestre António Pereira, que continuou a ganhar 200 réis por dia¹⁰⁹⁰. Em 1779, José de Beça também apareceu associado à compra de “traves e madeiras de pinho”¹⁰⁹¹ e forro de castanho¹⁰⁹².

No ano da retoma dos trabalhos de edificação, o mestre António José do Vale dirigiu a obra de carpintaria, com a remuneração diária de 240 réis¹⁰⁹³. Na folha das férias de 27 de outubro de 1792 o seu nome foi inscrito entre os “carpinteiros do corte dos pinheiros”. Por sua vez, o mestre Domingos de Castro consta da relação dos “carpinteiros no tilheiro”¹⁰⁹⁴. Na verdade, alguns registos ilustram a especificidade da tarefa executada pelos carpinteiros. Na relação de 12 de janeiro de 1793 figura um “carpinteiro de azimbres”, Manuel Alves, com a jorna de 240 réis¹⁰⁹⁵. No rol subsequente inventariaram dois “carpinteiros da roda de pedreiro”: Manuel Alves, que venceu 2\$160 réis por 9 dias de trabalho e Manuel da Silva Alves, que recebeu 1\$100 réis por ter facultado os seus préstimos durante 5 dias¹⁰⁹⁶.

Na segunda fase das obras de construção do Hospital de Santo António, destacamos a amplitude da participação do mestre carpinteiro José Tomás, orçada em 240 réis diários¹⁰⁹⁷. A partir de 1798, o protagonismo seria exercido pelo mestre João Soares que começou por ganhar 240 réis por cada dia de trabalho¹⁰⁹⁸. No ano seguinte, viu o valor da sua jorna aumentar para 260 réis¹⁰⁹⁹. Posteriormente atingiu 300 réis¹¹⁰⁰. Em 1800 ascendeu aos 320 réis¹¹⁰¹.

¹⁰⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 144v.

¹⁰⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 145v.

¹⁰⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 148v.-149.

¹⁰⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 120.

¹⁰⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 138.

¹⁰⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 190.

¹⁰⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 251v.

¹⁰⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 261v.

¹⁰⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 263.

¹⁰⁹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 269; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 163v.

¹⁰⁹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 31.

¹⁰⁹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 115v.

¹¹⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 123v.

¹¹⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 74v.

O mestre podia contar com a colaboração de diversos oficiais. De acordo com o regimento, não estavam autorizados a abandonar a obra sem aviso prévio: deviam inteirar o mestre com oito dias de antecedência. O despedimento de um oficial requeria procedimento análogo. Assim, seria possível evitar “*muntas desordens, prejuizo, e ociosidade*”¹¹⁰². Na folha das férias de 24 de dezembro de 1794 relacionadas com a obra do Hospital de Santo António, o mestre José Tomás liderava um número bastante expressivo de homens, nomeadamente de oficiais¹¹⁰³. O mestre não podia aceitar mais de dois aprendizes. De acordo com os estatutos, a admissão de aprendizes que estivessem com outro mestre dependia da sua anuência escrita¹¹⁰⁴.

O tempo de serviço e a mestria com que dominavam os preceitos da arte condicionavam a progressão no ofício¹¹⁰⁵. Conforme a posição ocupada na hierarquia, assim era estabelecido o montante da jorna. Sobressaem os carpinteiros que auferem uma jorna equivalente à do mestre responsável como, por exemplo, Manuel do Couto, José da Costa ou João Rodrigues¹¹⁰⁶.

¹¹⁰² Cf. CRUZ, António – *Os mesteres do Pôrto*, ob. cit., p. 82.

¹¹⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 157-157v.

Carpinteiros da obra do Hospital de Santo António registados na folha de 24 dezembro de 1794

Nomes	Jorna	Nomes	Jorna
Mestre José Tomás	240	José Domingues	170
Manuel do Couto	200	José de Crasto	140
João Rodrigues	200	João Ferreira	140
João Ferreira	190	Francisco José	130
Manuel Pereira	190	José Francisco	80
António Domingues	180	António de Sousa	70
Francisco dos Santos	180	José da Costa	200
Manuel de Lima	180	Manuel de Oliveira	170
António Ribeiro	170	Francisco Domingues	170
Jacinto José	170	Manuel Domingues	170
José Marques	170		

¹¹⁰⁴ Cf. CRUZ, António – *Os mesteres do Pôrto*, ob. cit., p. 81.

¹¹⁰⁵ A mobilidade na carreira dependia do resultado obtido num exame. Para desencadear o processo de avaliação, o oficial tinha de solicitar a prestação de provas aos juizes, desde que comprovasse possuir, pelo menos, dois anos de serviço como aprendiz e quatro anos como oficial, e pagasse os emolumentos. O examinado devia riscar a armação de uma casa obedecendo a uma dada dimensão, uma porta de almofadas e uma escada de volta com o pátio no meio. A prova consistia também no cálculo da altura de uma porta exterior e interior em função da largura e num questionário subordinado à arte e regras gerais do ofício. Um carpinteiro de carros teria de riscar carros e responder a questões sobre a matéria em causa. Os candidatos aprovados recebiam uma certidão. Posteriormente, podiam requerer ao Senado da Câmara a respetiva carta. Importa referir que os oficiais estrangeiros apenas estavam autorizados a exercer a sua atividade na cidade ou no seu termo, caso tivessem apresentado aos juizes do ofício uma licença passada pela Junta do Comércio e do Senado da Câmara do Porto. A prestação de provas era sobejamente importante, na medida em que um oficial só podia trabalhar por conta própria se houvesse demonstrado conhecer os preceitos do ofício. O desrespeito por esta cláusula envolvia uma sanção pecuniária de 9\$000 réis. Este valor duplicava, em caso de reincidência. Nova infração seria punida com cadeia. Cf. CRUZ, António – *Os mesteres do Pôrto*, ob. cit., p. 77-81.

¹¹⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 157-157v.

Quanto à proveniência dos carpinteiros associados à construção não dispomos de um volume de dados suficientemente expressivo. Destacamos a folha de férias com data de 21 de novembro de 1778, onde constam quatro “*carpinteiros de Ramalde*”: Manuel Alves, que aufer 200 réis de jorna; Bernardo José; José Luís; e António Domingos, que vencem 160 réis¹¹⁰⁷.

A participação dos denominados **pintores** na obra do hospital da Misericórdia foi diminuta. No entanto, numa fase mais avançada da construção, seria necessário proceder à pintura mural de uma vasta área do edifício, no sentido de proteger e embelezar as superfícies arquitetónicas que lhe serviam de suporte direto¹¹⁰⁸. Em nosso entender, esta tarefa foi executada por indivíduos que mereceram outras designações. Na relação de despesas com data de 18 de janeiro de 1772, encontramos o famoso pintor Domingos Teixeira Barreto¹¹⁰⁹ associado à pintura da casa do risco. Figura ainda o nome de João Teixeira, contemplado com a verba de 1\$680 réis, relativa a sete dias de

¹¹⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 89.

¹¹⁰⁸ A tinta de cal costumava ser muito empregue para o efeito. Resultava da combinação de cal em pedra, sebo e água. Era conveniente mexer a cal enquanto “fervia” com o sebo de modo a obter uma massa pastosa à qual se adicionava a água necessária para atingir a consistência que facilitava o desliz do pincel na parede. Podiam adicionar um pigmento diluído em água para conseguir uma cor que não o branco. Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 109.

¹¹⁰⁹ Não é possível precisar com exatidão a data de nascimento de Domingos Teixeira Barreto. Com base nas informações exaradas no Livro da Companhia das Ordenanças, Flórido Vasconcelos estima que possa ter nascido entre 1724 e 1728. Faleceu no dia 14 de agosto de 1802, tendo sido sepultado no cemitério da Ordem Terceira de S. Francisco. Morador na rua Direita do Padrão das Almas, freguesia de Santo Ildefonso, Domingos Teixeira Barreto foi um célebre dourador e pintor portuense de cavalete – autor de temas religiosos e de retratos – cenografias e decorações murais do século XVIII. Riscou ainda retábulos de talha dourada [cf. VASCONCELOS, Flórido – *Os pintores Teixeira Barreto*. Porto: Edições Afrontamento/Câmara Municipal do Porto, 2002. ISBN 972-36-0588-0, p. 9]. Empreendeu trabalhos de pintura histórica e assinou painéis sacros para os altares e batistério da igreja de Santo Ildefonso, nomeadamente os quadros “O antigo sacrifício” e o “Triunfo da Eucaristia” [cf. PAMPLONA, Fernando de – *Dicionário de Pintores e Escultores Portugueses ou que trabalharam em Portugal*. 3.ª ed. [Porto]: Civilização, 1991. ISBN 972-26-0281-0. Vol. 1, p. 179; PASSOS, Carlos de – O Porto na arte nacional. In BASTOS, Carlos (org.) – *Nova Monografia do Porto*. Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1938, p. 303]. Trabalhou nas obras realizadas na Sé do Porto na vacância de 1766-1770. Foi o artista que mais se destacou na área da pintura no Porto durante a segunda metade da centúria [cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 110 e p. 299]. Era pai dos pintores João Teixeira Barreto e José Teixeira Barreto. Este começou por receber do pai os primeiros ensinamentos da sua arte. Mais tarde, teve oportunidade de estudar em Roma e de visitar os principais museus e galerias de Itália, França e Espanha, onde contactou diretamente com várias obras dos grandes mestres e conseguiu obter as suas reproduções. Em 1803 foi nomeado lente de desenho da Academia Real de Marinha e Comércio do Porto. Executou diversas pinturas em igrejas portuenses, entre as quais os retábulos maiores da igreja dos Terceiros de S. Francisco e da paroquial de S. João da Foz [cf. VITORINO, Pedro – *Artistas portuenses*. In BASTOS, Carlos (org.) – *Nova Monografia do Porto*. Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1938, p. 175-176]. João Teixeira Barreto concorreu para a decoração da praça de touros edificada no Campo de Santo Ovídio, segundo a traça de José Francisco de Paiva para celebrar o nascimento da infanta Dona Maria Teresa, no ano de 1793. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – A Festa da Vida, a Festa da Morte e a Festa da Glória: três exemplos em 1793, ob. cit., p. 116.

jornal a 240 réis¹¹¹⁰. Conforme referimos com anterioridade, Domingos Teixeira Barreto protagonizou outros trabalhos no Hospital de Santo António, designadamente a pintura da capela. O artista também realizou uma multiplicidade de obras encomendadas pela Santa Casa da Misericórdia do Porto¹¹¹¹.

A folha de pagamentos com data de 15 de maio de 1779 faz alusão ao rol do mestre Domingos Teixeira Barreto e ainda ao nome de dois pintores: Manuel Lopes e José da Silva, cuja jorna orçava 240 e 200 réis respetivamente¹¹¹². Na segunda fase das obras figura o nome do pintor João José Ferreira¹¹¹³. Em 15 de janeiro de 1806, António da Silva Ribeiro Guimarães atestou haver recebido 71\$120 réis, “*emportancia de materiais, para a pintura da botica do hospital novo, e jornais aos pintores e mais obras que se fizerão de pintura da ditta botica*”¹¹¹⁴. Em 1810, José Vicente de Magalhães Queirós foi reembolsado por tintas e jornais para a obra do novo hospital¹¹¹⁵.

Constatamos que os mestres dos ofícios eram secundados por um considerável número de oficiais, detentores de um bom nível de especialização para executar as funções relacionadas com o mester, aprendizes e serventes que recebiam frequentemente a designação genérica de “*moços*” ou “*rapazes*”¹¹¹⁶. Os aprendizes trilhavam um exigente percurso de formação orientado pelos respetivos mestres. Na folha da fêria de 9 de abril de 1774, figuram dois aprendizes – Francisco e José – que recebiam 50 réis por dia¹¹¹⁷. Em novembro desse ano, inventariamos sete nomes: António Gonçalves; João dos Santos; José da Silva; António Luís; José Francisco; Manuel Ferreira e António Filipe. A sua jorna variava entre 50 e 70 réis¹¹¹⁸. Destacamos

¹¹¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 93.

¹¹¹¹ Domingos Teixeira Barreto ingressou na irmandade em 13 de abril de 1767, tendo executado diversos trabalhos para a Santa Casa entre os anos de 1768 e 1787. A documentação evoca desde a pintura de portas e janelas, grades, bancos, uma “tumba” e um “sepulcro” para as cerimónias da semana santa, um “andor do Senhor crucificado para a procissão de quinta-feira Santa”, um frontal para “a capela de Santa Isabel” até pinturas não discriminadas no cartório, no coro e sacristia da igreja privativa, na sacristia da igreja de Nossa Senhora da Esperança, na casa do risco e na capela do Hospital de Santo António. A versatilidade do artista está ainda patente em obras de talha, douramentos, pinturas de painéis e restauros. Cf. VASCONCELOS, Flório – *Os pintores Teixeira Barreto, ob. cit.*, p. 18.

¹¹¹² Admitimos que possa ser o pintor José da Silva oriundo do Bonjardim que, no ano de 1792, esteve ligado à obra do Quartel de Santo Ovídio com a jorna de 230 réis. Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas, ob. cit.*, p. 69; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 111.

¹¹¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 214v; 219v. e 248v.

¹¹¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 6, Livro n.º 8, fl. 96.

¹¹¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 6, Livro n.º 12, fl. 86.

¹¹¹⁶ Bluteau associa o termo rapaz ao conceito de moço, criado de alguém ou lacaios. Cf. BLUTEAU, D. Raphael – *Vocabulário Portuguez & Latino, ob. cit.*, Tomo VII, p. 107.

¹¹¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 152v.

¹¹¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 175.

a relação de 12 de agosto de 1780, mercê do volume de aprendizes encontrado: Manuel do Couto; João António; Francisco de Sousa; António Francisco; António Bernardes; José do Couto; Manuel António; José Carvalho; José Moraes; António de Oliveira; Manuel Rodrigues e Tomás de Sousa¹¹¹⁹. Em nosso entender, os moços realizavam tarefas que compreendiam a prestação de serviços subalternos. A sua incursão na obra do Hospital de Santo António foi imediata. Na primeira folha de pagamentos, elaborada em 22 de abril de 1769, exararam quatro “*moços*” que auferiam valores compreendidos entre 60 e 80 réis por dia¹¹²⁰. No rol datado de 6 de maio de 1775, encontramos dois “*rapazes*” – José Moreira e Francisco Gonçalves – com a jorna de 60 réis¹¹²¹. O número de rapazes envolvidos na obra dependia do ritmo e da natureza dos trabalhos. Assim, na folha subsequente, aumentou para a dezena. O valor da jorna oscilava então entre 60 e 90 réis¹¹²². Na relação de 15 de julho de 1775, Manuel apareceu referenciado como servente a coadjuvar o mestre Mateus Alves, pelo que auferia 80 réis diários¹¹²³. No ano seguinte, João José mereceu a mesma designação¹¹²⁴.

Os **ferreiros** asseguraram o provimento de ferragens e ferramentas necessárias para a obra do hospital e para a exploração das pedreiras, a par da manutenção e conserto dos instrumentos, designadamente de corte e desbaste, que eram submetidos a um intenso desgaste. Os róis costumavam integrar martelos, marretas, marrões, ponteiros, alviões, enxadas, brocas, cunhas, cinzéis, picões – instrumento em forma de grande martelo curvo, facetado, terminando em bico nas extremidades e engastado num cabo comprido¹¹²⁵ – entre outros¹¹²⁶. Nas folhas elaboradas no ano de 1778 exararam o “*rol da ferragem do mestre João Ferreira Lemos*”¹¹²⁷, o “*rol do mestre ferreiro João Leite de Magalhães*”¹¹²⁸, o “*rol da ferragem do mestre ferreiro Antonio Pimenta*”¹¹²⁹ e ainda o “*rol do mestre ferreiro Antonio Pereira Montes*”¹¹³⁰. Documentamos a ligação

¹¹¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 166v.-167.

¹¹²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 20-20v.

¹¹²¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 190.

¹¹²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 191v.

¹¹²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 199v.

¹¹²⁴ Na folha de 22 de junho de 1776, foram lançados dois trolhas: Domingos Fernandes, com a jorna de 200 réis, e João José, designado como servente, que recebia 100 réis por cada dia de trabalho. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 239v.

¹¹²⁵ Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario tecnico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura, ob. cit.*, 295.

¹¹²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 46v.-47 e fls. 55v.-56.

¹¹²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fls. 68 e 73.

¹¹²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 70v.

¹¹²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 85.

¹¹³⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 93v.

de João Ferreira Lemos à obra até 1780¹¹³¹. Reapareceu no início da segunda fase da construção do Hospital de Santo António, em 1791¹¹³². Entretanto, com o incremento do volume e do ritmo dos trabalhos seria forçoso dividir a esfera de atuação dos ferreiros. Na folha de 11 de maio de 1793, lançaram 3\$500 réis “*por importe da conta do concerto da ferramenta da pedreira da Lapa ao ferreiro Antonio de Pinho*” e 23\$180 réis pelo “*concerto da ferramenta da obra pela conta do ferreiro João Ferreira Lemos*”¹¹³³. Na folha com data de 23 de novembro de 1793 figura a “*conta do ferreiro João Ferreira pelo rol que deu dos concertos da ferramenta da pedreira*”¹¹³⁴. Nos anos de 1793 e de 1794, José Pinto – que exercia o mesmo ofício – esteve vinculado à pedreira do Monte Pedral¹¹³⁵. O inventário de despesas feito em 17 de maio de 1794 contempla o rol do ferreiro Manuel Ferreira¹¹³⁶. António de Pinho associou, uma vez mais, o seu nome ao arranjo da ferramenta do Monte Pedral¹¹³⁷. Na folha de 14 de junho de 1794 assentaram a verba de 26\$980 réis “*pello importe da conta do ferreiro Manuel Ferreira de aguçadas de picoens, e concerto de ferramenta da obra, e pedreira da Caza de 17 de maio té 14 de junho*”. António de Pinho permaneceu ligado ao Monte Pedral¹¹³⁸. No ano seguinte, Manuel Ferreira continuou a concorrer para o andamento dos trabalhos na obra e na “*pedreira da casa*” e António de Pinho a viabilizar a atividade no Monte Pedral¹¹³⁹. Manuel Ferreira, ou Manuel Ferreira de Lemos, manteve o seu vínculo até ao século XIX¹¹⁴⁰. Pelo contrário, o posto de António de Pinho seria ocupado pelo ferreiro José Luís de Sousa no desfecho da década¹¹⁴¹. Na folha relativa ao período compreendido entre 23 de junho e 5 de julho de 1800, destacamos a verba atribuída a Manuel Ferreira por se reportar a “*varias ferrages que fés para a cozinha deste hospital*”¹¹⁴². Em 1801 inventariaram os ferreiros Manuel Ferreira de Lemos¹¹⁴³, José Gonçalves e João Ferreira dos Santos¹¹⁴⁴.

¹¹³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 147v.

¹¹³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 200v.

¹¹³³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 4v.

¹¹³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 62.

¹¹³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 56 e 79.

¹¹³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 103v.

¹¹³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 104.

¹¹³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 110.

¹¹³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 251.

¹¹⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 145.

¹¹⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 17.

¹¹⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 78.

¹¹⁴³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 145.

¹¹⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 147v.

O **ofício de serralheiro** também esteve representado na obra do Hospital de Santo António. A folha de pagamentos com data de 17 de abril de 1779 integra o “*rol da ferragem que fêz o mestre Manuel Francisco Cativo sarralheiro*”¹¹⁴⁵. Na segunda fase da obra o protagonismo foi exercido pelo serralheiro António Francisco¹¹⁴⁶ ou António Francisco dos Santos¹¹⁴⁷. Não obstante, o serralheiro Caetano José Gomes viria a facultar os seus préstimos, no ano de 1799¹¹⁴⁸ e António Francisco Lobo, em 1800¹¹⁴⁹. Nalguns casos, a documentação faculta-nos informações mais detalhadas a propósito do teor da despesa. António Francisco foi remunerado por dobradiças e fechaduras para a casa do monte Pedral¹¹⁵⁰; “*varias miudezas de ferrage e huam [sic] claraboya*”¹¹⁵¹; “*ferrage para duas portas das cancelas dos armazens*”¹¹⁵². Sabemos que recebeu dinheiro pelo “*feitio de 3 argollas para o mastro, e huma de chumbar*”¹¹⁵³ e pelo “*feitio de 4 grades de ferro para a escada*”¹¹⁵⁴.

Nas listas das férias dos indivíduos que se ocuparam diretamente da obra do Hospital de Santo António e da exploração das pedreiras figuram os denominados “*trabalhadores*”, cujas atribuições não aparecem especificadas. Nas palavras de Francisco Rodrigues de Assis, o nome designa “*todo o homem ou operario que trabalha em obras de edificação, pedra, cal, etc. e n’ outros trabalhos analogos e grosseiros*”¹¹⁵⁵. Rafael Bluteau associa o termo ao obreiro que trabalha no campo ou onde se fazem obras, que leva pedra, cal, entre outros materiais¹¹⁵⁶. Segundo a opinião

¹¹⁴⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 107.

O seu nome começou por aparecer na folha de 19 de novembro de 1774, onde lançaram o “*rol da ferragem que fêz Manoel Francisco Cativo para o novo hospital*” [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 177]. Em 1766, o mestre serralheiro Manuel Francisco Cativo esteve ligado à obra da igreja paroquial de Nossa Senhora da Vitória. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 104.

¹¹⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 200v.; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 34v.

¹¹⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 272; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fls. 27v., 132 e 175.

¹¹⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fls. 76, 135v. e 153v.

¹¹⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 78.

¹¹⁵⁰ Estes dados figuram na folha de fêria feita em 8 de fevereiro de 1794. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 79.

¹¹⁵¹ Esta informação foi exarada no rol de 26 de novembro de 1796. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 58v.

¹¹⁵² Este registo consta na folha de despesas de 31 de outubro de 1794. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 145v.

¹¹⁵³ Acedemos a esta informação na folha de 9 de julho de 1796. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 30v.

¹¹⁵⁴ A despesa foi lançada em junho de 1800. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 75.

¹¹⁵⁵ Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario tecnico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura, ob. cit.*, p. 365.

¹¹⁵⁶ Cf. BLUTEAU, D. Raphael – *Vocabulario Portuguez & Latino*. Lisboa: na Officina de Pascoal da Sylva, 1721. Tomo VIII, p. 228.

de Joaquim Jaime Ferreira-Alves, os trabalhadores executavam todas as tarefas que não faziam parte dos ofícios¹¹⁵⁷. Os trabalhadores colaboraram de forma sistemática na empreitada prestando serviços que não exigiam mão de obra especializada. Na folha de pagamentos de 10 de julho de 1773, por exemplo, arrolaram seis trabalhadores para arrumar a madeira nos celeiros. Constatamos que a jorna dos trabalhadores não atingia valores elevados: a importância média rondava os 120 réis¹¹⁵⁸.

A participação de **soldados**, que seria expressiva na construção do Quartel de Santo Ovídio¹¹⁵⁹ e de estradas no decurso do século XIX¹¹⁶⁰, surgiu de forma pusilânime no Porto associada à edificação do Hospital de Santo António. Em 1769, José ou José da Costa recebia 160 réis pelo seu trabalho¹¹⁶¹. Na folha de pagamentos de 23 de fevereiro de 1770, a sua jorna diminuiu para 150 réis¹¹⁶². No rol de despesas de 14 de maio de 1796, lançaram a quantia de 1\$200 réis entregue a dois soldados por “*serrar hum pau de castanho, em cousoeiras*”¹¹⁶³.

Ocasionalmente, encontramos **marujos** e **marinheiros** envolvidos em tarefas peculiares relacionadas com a obra, na medida em que possuíam especial talento para a sua concretização. De acordo com a folha de 4 de junho de 1774, o marinheiro José Dias venceu 320 réis por dois dias de trabalho a “*apertar as arrutaduras das varas*”¹¹⁶⁴. Na relação elaborada em 9 de julho de 1796, lançaram o nome de dois marujos de Leça – António José e Joaquim – e o valor correspondente a três dias de jornais “*para levantar o mastro*”, perfazendo a soma de 3\$960 réis¹¹⁶⁵. No rol de 9 de dezembro de 1797, o marinheiro Manuel Moreira recebeu 240 réis por um dia de jornal “*a emmendar hum cabo e por hum alça em hum moutão*”¹¹⁶⁶. Na folha de 27 de dezembro de 1797, registaram 5\$400 réis “*por 18 dias de jornal a 2 marinheiros a tirar fios de cabos para fazer ligeiras*”¹¹⁶⁷.

¹¹⁵⁷ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Architectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 300.

¹¹⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 132.

¹¹⁵⁹ Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*, ob. cit., p. 78.

¹¹⁶⁰ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Architectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 301.

¹¹⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 28v.

¹¹⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 36v.

¹¹⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 9v.

¹¹⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 158v.

¹¹⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 30v.

¹¹⁶⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 153v.

¹¹⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 160v.

À semelhança do que era prática corrente nas obras públicas¹¹⁶⁸, os lavradores prestaram auxílio no **transporte de materiais de construção** para a obra do hospital. Ainda na fase inicial dos trabalhos, em julho de 1769, lavraram o seguinte registo:

*“Por 25 carros de pedra que meteu o lavrador Antonio da Cunha a 50 reis são 1250 cuja quantia recebe do senhor doutor Antonio Bernardo de Brito”*¹¹⁶⁹.

Por vezes, a condução era assegurada por esmola. Como contrapartida, ofereciam vinho aos lavradores. No ano de 1793, o transporte de madeira envolveu múltiplas despesas com a aquisição de vinho, conforme passamos a exemplificar. Lançaram a verba de 240 réis *“por 3 canadas de vinho, que se gastarão com os lavradores que conduzirão 7 carros de madeira da companhia de Vayrão por esmola”*¹¹⁷⁰. Posteriormente, a compra de *“18 canadas de vinho que se distribuirão pelos lavradores, que conduzirão madeira por esmola das companhias de Barreiros, Refoyos, e de Grijó”* custou 1\$440 réis¹¹⁷¹. A despesa com o vinho distribuído pelos lavradores *“que conduzirão madeira por esmolla das companhias de Agrela, S. Felix da Marinha, e Grijó”* atingiu a verba de 1\$720 réis¹¹⁷².

Os carros seriam puxados por animais. De acordo com a folha de pagamentos datada de 12 de janeiro de 1771, António José mereceu 1\$440 réis *“por andar com os seus boys á zorra”* durante três dias. Manuel da Cunha arrecadou 4\$320 réis *“por andar com seus boys a zorra, e carretar saibro, e rachoens”* ao longo de nove dias¹¹⁷³. Recebiam, portanto, 480 réis diários pelo serviço prestado. No segundo semestre, este valor aumentou para 600 réis¹¹⁷⁴.

Algumas folhas designam o ponto de partida dos carretos. Na relação de 21 de agosto de 1773 figura o nome de Manuel da Cunha, que venceu a importância de 2\$400 réis por *“conduzir madeira da companhia de Avintes do cais da Ribeira para a obra”*¹¹⁷⁵. No rol de 31 de maio de 1794 podemos ler que Manuel José andou com

¹¹⁶⁸ Em 1788 a Junta das Obras Públicas enviou uma circular para que os juizes e ouvidores *“do distrito desta cidade do Porto”* entregassem uma relação de todos os carreteiros e lavradores que possuíssem carros. Além de se ocuparem do transporte da pedra, estes homens também deviam retirar os entulhos das obras. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Architectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 301.

¹¹⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 8, s/fl.

¹¹⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 135.

¹¹⁷¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 136.

¹¹⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 137.

¹¹⁷³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 69v.

¹¹⁷⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 78v.

¹¹⁷⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 135.

*“boes e carro a conduzir 65 carros de entulho e 35 carros de pedra da Cordoaria para a obra”, durante cinco dias*¹¹⁷⁶. Posteriormente, registaram: *“Manoel Joze a conduzir do muro”*¹¹⁷⁷. No segundo semestre de 1800, Custódio da Silva garantiu o carroto de *“carros de pedra da Torre da Marca para o Cunhal”*¹¹⁷⁸.

Arrolaram diversos indivíduos que se ocuparam do transporte de materiais de construção para o hospital, designadamente António José¹¹⁷⁹; Bento da Cunha¹¹⁸⁰; Manuel da Cunha¹¹⁸¹; António da Cunha¹¹⁸²; Manuel Leite¹¹⁸³ e Francisco José Pereira¹¹⁸⁴. Contudo, nem sempre associaram estas expensas a um nome. Na folha de 10 de setembro de 1774 lançaram a *“despeza do carroto de 2 carros de madeira que vierão da companhia de Santo Tirso”*¹¹⁸⁵ e no rol de 5 de janeiro de 1799 anotaram a verba de 140 réis pelo *“carreto de duas razas de areia fina da praia do mar”*¹¹⁸⁶.

Alguns homens facultaram os seus préstimos graciosamente, conforme constatamos no registo da folha de despesas de 13 de novembro de 1779 que se segue:

*“Pelo que se pagou aos carreteiros de des juntas juntas de bois dois dias a 550 reis por dia que os mais vierão de graça ajudar a pedra grande que levou dois dias a por na obra com 21 juntas de bois ...11\$000”*¹¹⁸⁷.

De acordo com o contrato de obrigação celebrado entre António de Paiva – *“cazeiro arrendatario das propriedades do novo hospital”* – e a Misericórdia em 28 de março de 1791, o signatário ficou obrigado *“a fazer a condução da pedra da pedreira, que se acha aberta, em carros da mesma Santa Caza”, a partir do primeiro de abril até ao S. Miguel. O preço da condução de cada carro orçaria 80 réis “em quanto a obra continuar na parte oriental, porque continuando na parte meridional, será por preço mais modico, por ficar mais perto da mesma obra”*¹¹⁸⁸.

Em certas ocasiões também recorreram a *“carros de fora”*. Na lista de 11 de maio de 1793 exararam *“carretos de pedra da pedreira da Lapa a carros de fora”* e o

¹¹⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 107.

¹¹⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 110 e 114.

¹¹⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 78.

¹¹⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 79.

¹¹⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 79.

¹¹⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 79.

¹¹⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 104.

¹¹⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 104.

¹¹⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 106.

¹¹⁸⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 169.

¹¹⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 63.

¹¹⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 134.

¹¹⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

nome dos carreteiros João Franco; José da Silva e Manuel António¹¹⁸⁹. Na folha subsequente constam três carreteiros da freguesia de Águas Santas: João António; Manuel António e José da Silva¹¹⁹⁰. No rol elaborado em 6 de julho de 1793, começaram a discriminar a proveniência da pedra. José da Silva assegurou carretos de pedra do Monte Pedral e do muro¹¹⁹¹; João António e Manuel António carretos de pedra do Monte Pedral¹¹⁹²; e “*Custódio carreteiro*” mereceu dois dias de jornal a “*conduzir pedra e entulho do muro*”¹¹⁹³. Admitimos que possa ser Custódio Domingues¹¹⁹⁴. Na folha seguinte, registaram “*carretos de pedra a carreteiros de fora*” e os nomes de José da Silva, Manuel António e António José de Mesquita. Custódio Domingues venceu 10\$000 réis por ter andado “*10 dias com bois e carro a conduzir pedra e intulho do muro – 178 carros – a 1 000 por dia*”¹¹⁹⁵.

Arrolaram vários homens ligados aos carretos nomeadamente João Alves¹¹⁹⁶; António Alves¹¹⁹⁷; Manuel Alves¹¹⁹⁸; João António¹¹⁹⁹, Custódio Lopes¹²⁰⁰ e José Lopes¹²⁰¹. Francisco da Silva empregou o seu carro e os bois no transporte de pedra e entulho do muro¹²⁰²; Manuel José assegurou a condução de um elevado número de carros de pedra e entulho a 800 réis por dia¹²⁰³. Custódio da Silva, António Galego e Luís João¹²⁰⁴ também facultaram os seus préstimos. Na folha da fêria de 22 de fevereiro de 1794, atribuíram a verba de 6\$400 réis ao “*labrador de fora Manuel Joze*”¹²⁰⁵. Segundo o rol datado de 17 de maio de 1794, deram a quantia de 2\$020 réis a “*Joze Cazeiro de 5 juntas de boes que ajudarão a conduzir huma padieira da pedreira da*

¹¹⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 5.

¹¹⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 11.

¹¹⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 25v.

¹¹⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 26.

¹¹⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 26.

¹¹⁹⁴ Na folha feita em 3 de agosto de 1793, associaram o nome de Custódio Domingues à condução de “*pedra e entulho*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 34.

¹¹⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 30v.

¹¹⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 34.

¹¹⁹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 42.

¹¹⁹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 42.

¹¹⁹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 49.

¹²⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 272.

¹²⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 107.

¹²⁰² Na folha de despesas elaborada em 7 de dezembro de 1793, encontramos um registo que atesta a participação de Francisco da Silva: “*Por 7 dias de jornal, aos boes e carro de Francisco da Silva a conduzir pedra, e entulho do muro, e asolar os boes da caza da pedreira a 800 ... 5\$600*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 66v.

¹²⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 73, 76, 79 e 82.

¹²⁰⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 153v.

¹²⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 82.

Lapa”¹²⁰⁶. Encontramos referências à utilização de bestas próprias. Podemos evocar a folha de 30 de março de 1799, onde lançaram 15\$240 réis “*por carroto de 83 carros de pedra e madeira, que conduzirão os bois da Caza*”¹²⁰⁷, e a de 13 de abril, em que exararam 13\$440 réis “*por 70 carretos de pedra, que fizerão os bois da Caza*”¹²⁰⁸.

Relativamente à condução de tijolo seria necessário notificar, no ano de 1800, carreteiros. Na folha de 29 de março figura a “*despeza com o official de justiça a notificar carreteiros para a condução de tijolo*”, que computou 650 réis¹²⁰⁹. O rol subsequente contempla o montante de 240 réis atribuído “*ao official de justiça para citar os carreteiros do tijolo*”¹²¹⁰. Em nosso entender, houve sérias dificuldades de recrutamento. Na folha da “*feria dos officiaes de pedreiro, e trabalhadores que administra o mestre João dos Santos no trabalho da obra do novo hospital real de Santo Antonio, de 23 de junho até 5 de julho de 1800*” lançaram a importância de 1\$440 réis, entregue a dois “*officiaes de justiça para prender os carreteiros renitentes de conduzir tejolo*”¹²¹¹.

Não dispomos de dados para avançar com o local de origem de todos os elementos que concorreram para a edificação do Hospital de Santo António. Todavia, colidimos algumas indicações sobre a proveniência geográfica que, nalguns casos, ajudariam a distinguir indivíduos homónimos. Passamos então a evocar exemplos esclarecedores. O nome António Pereira apareceu ligado a Arouca, Pedroso e Santo Ildefonso¹²¹². José Pereira, por sua vez, a Grijó e S. Lázaro. Sabemos que a obra contou com a presença de indivíduos oriundos de Paranhos¹²¹³, Pedroso¹²¹⁴, Vila Nova da Telha¹²¹⁵, Vilar de Pinheiro¹²¹⁶, Pedrouços¹²¹⁷, Gueifães¹²¹⁸, Requesende¹²¹⁹, Matosinhos¹²²⁰, Arouca, Raiva¹²²¹, Canelas¹²²², Grijó¹²²³, Santo Ovídio¹²²⁴, São

¹²⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 104.

¹²⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 83v.

¹²⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 86.

¹²⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 179v.

¹²¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 183v.

¹²¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 78.

¹²¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 252.

¹²¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 181.

¹²¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 199.

¹²¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 199.

¹²¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 182.

¹²¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 135.

¹²¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 21.

¹²¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 56.

¹²²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 24.

¹²²¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 26v.

¹²²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 26.

¹²²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 22.

Cosme¹²²⁵, Cedofeita¹²²⁶, Ramalde¹²²⁷ e mesmo da Galiza, como é o caso de Pedro Fontana¹²²⁸. Os galegos também apareceram associados ao forno da cal e a trabalhos de descargas. Na folha da fêria com data de 9 de junho de 1792 figuram três galegos no forno novo para cozer cal: Domingos Gonçalves, que recebe 240 réis por dia; Domingos José, remunerado com 220 réis diários; e Manuel Teixeira, com a jorna de 200 réis¹²²⁹. Em conformidade com a relação de 13 de junho de 1795, os galegos estiveram ocupados a descarregar cal transportada pelo barqueiro António Correia¹²³⁰. Na folha seguinte lançaram a importância de 600 réis “*pela paga aos galegos de lançar em terra*” a pedra de cal¹²³¹.

O estaleiro terá sido animado por artistas, artífices e trabalhadores residentes ou naturais do Porto, provenientes das suas imediações, de locais distantes e mesmo do estrangeiro, à semelhança do que aconteceu com outras obras de vulto da cidade na segunda metade do século XVIII.

3.3. Os materiais

A relação de despesas efetuadas com as obras do Hospital de Santo António enuncia gastos com a compra de materiais de índole diversificada que foram incorporados no edifício ou que viabilizaram a sua construção e posterior funcionamento.

Segundo Afonso Fernandes, todo o produto passível de ser aplicado numa obra com o intuito de garantir o desempenho da função do elemento da edificação que venha a constituir ou a integrar recebe o nome de material de construção. Admite distintos modos de aproveitamento – isolado, misturado ou conjugado com outro material – e pode ser empregue tal como é facultado pela natureza, sujeito a um processo de triagem ou de transformação¹²³². A sua qualidade influencia de forma determinante a robustez,

¹²²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 181.

¹²²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 29.

¹²²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 29v.

¹²²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 175.

¹²²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 162.

¹²²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 238v.

¹²³⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 194.

¹²³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 204.

¹²³² Cf. FERNANDES, Afonso – *Qualidade dos materiais e componentes da construção*. Lisboa: LNEC, 1986, p. 1.

resistência e durabilidade do imóvel, bem como o seu valor estético e patrimonial, daí que seja conveniente proceder à escolha dos materiais tendo em conta critérios técnicos, estéticos e economicistas¹²³³.

Julgamos conveniente explanar as características gerais, aplicabilidade na obra e proveniência dos materiais que foram mais profusamente empregues na obra do Hospital de Santo António. Intentaremos abordar técnicas construtivas e enumerar algumas das ferramentas utilizadas. Sempre que as fontes compulsadas permitam, avançaremos com os principais nomes ligados ao processo de extração, transformação, transporte e abastecimento de materiais e ainda com dados inerentes a esses indivíduos como, por exemplo, a proveniência geográfica e o período de ligação à obra.

Atendendo ao carácter esporádico da despesa, optamos por fazer apenas uma breve referência à aquisição de cera, que seria aplicada nos quadros da planta¹²³⁴ e para “*collar pedras*”¹²³⁵, de sebo para “*betumar o lageado*”¹²³⁶ e de gesso. Na folha com data de 11 de junho de 1796, arrolaram a despesa de 6\$810 réis “*por 3 carros de gesso que pezou 90 arrobas mandado vir da Figueira pelo chanceler, pago a Simão de Azevedo*”¹²³⁷. Numa fase mais avançada da obra, destacamos a compra de lampiões¹²³⁸ e o curioso teor da despesa exarada em fevereiro de 1801, que se reporta ao rol do alfaiate José de Sousa¹²³⁹.

3.3.1. A cal

A cal é um aglomerante bastante utilizado na atividade construtiva pela eficácia com que garante a ligação de grãos, partículas de pedra e de blocos. A mistura com inertes – geralmente areia – e água dá origem à argamassa. Entre as principais aplicações da argamassa de cal contam-se o assentamento de alvenarias ou cantarias –

¹²³³ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit., p. 1.*

¹²³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 107v.

¹²³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 55v.

¹²³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 98.

¹²³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 16v.

¹²³⁸ Na folha de 8 de junho de 1799, registaram a compra de dois lampiões para as enfermarias, que orçou 4\$800 réis [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 101v.] Em 1801, José Martins apareceu associado ao provimento de lampiões para o hospital de Santo António. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 147v.

¹²³⁹ “*Pello rol do alfaiate Joze de Souza do Couto, do espaldar e coberta da primeira meza da sala das conferencias ... 11\$460*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 128.

preenche as juntas entre tijolos ou pedras – e a regularização e acabamento de revestimentos, funcionando como elemento formal e decorativo. A argamassa de cal reúne características que justificam a sua utilização multissecular: é compatível com todo o tipo de alvenarias e provida de uma admirável resistência¹²⁴⁰.

A cal era submetida a um longo processo de modo a conjugar todos os requisitos necessários para ser empregue na construção. O óxido de cálcio, que recebe a designação de cal viva, era obtido pela calcinação de rochas calcárias, em fornos pensados para o efeito¹²⁴¹. A manipulação da cal viva era uma tarefa perigosa, na medida em que libertava grande quantidade de calor e envolvia o risco de queimaduras. De seguida, o óxido de cálcio era extinto ou hidratado fazendo-se reagir a cal saída dos fornos com água, de preferência pura e doce para obstar o aparecimento de sais comprometedores da qualidade das edificações¹²⁴², utilizando o método considerado mais adequado. Assim, pelo processo de *extinção ordinária*, a cal viva era depositada num recipiente onde lançavam a água necessária para viabilizar a hidratação completa. No caso de optarem pela *extinção por imersão*, mergulhavam sacos ou cestos com fragmentos de cal viva retirados logo após a entrada em efervescência. A *extinção espontânea* implicava que a cal fosse acondicionada num local coberto e submetida à ação lenta e continuada da atmosfera. A *extinção por irrigação* permitia controlar com maior rigor o processo de hidratação, uma vez que a cal, colocada em estâncias, era regada de forma lenta e cuidadosa¹²⁴³.

Se a pedra calcária fosse pura conseguia-se a denominada *cal gorda*, bastante macia e dotada de ótimas propriedades plásticas. Caso contivesse argila obtinha-se a

¹²⁴⁰ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 37; BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 34. A característica mais importante de uma argamassa é a sua resistência à compressão. Esta determina a resistência química, a impermeabilidade, a resistência ao desgaste, ao choque e a aderência. Cf. *argamassa*. In *Infopédia* [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2009 [consultado em 2009-11-08].

¹²⁴¹ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 39.

A natureza da pedra, o estado da atmosfera, a capacidade do forno e a qualidade do combustível condicionam o resultado deste processo. Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 30.

¹²⁴² Este aspeto suscitou interesse por parte de estudiosos setecentistas como, por exemplo, Briseux. O arquiteto francês refuta a água do mar e dos pântanos por ser nefasta. No que concerne à água dos poços, aconselha o seu armazenamento em tonéis até que atingisse a temperatura adequada. Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 31; BRISEUX, Charles Etienne – *L'art de bâtir des maisons de campagne*. Paris: Chez Prault Pere, 1743. Vol. 2, p. 37.

¹²⁴³ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 187.

chamada *cal magra*. De acordo com a composição, grau de apagamento e capacidade de resistência em meio aquoso, é possível distinguir entre *cal aérea* e *cal hidráulica*¹²⁴⁴.

A cal ocupou um lugar de destaque entre os materiais de construção mais utilizados. Por isso, a Misericórdia decidiu tomar medidas para suprir todas as necessidades da obra.

Data de 23 de janeiro de 1771 um termo de obrigação, assinado pelo provedor D. António de Lancastre e conselheiros da Mesa com Manuel Duarte Silva e Joana Eufrásia de Mesquita, na Real Casa do Despacho da Misericórdia, que nos avança com dados inerentes ao fornecimento de cal para a obra do Hospital Real de Santo António. Manuel Duarte Silva, “*homem de negocio desta cidade*”, morador na rua Nova, e Joana Eufrásia de Mesquita, viúva do capitão João Colaço da Silva, residente no sítio de Vale de Amores junto ao rio Douro, na qualidade de “*senhores e administradores da fabrica da cal do mesmo sitio*”, declaram que “*se tinham contractado*” com a Mesa da Santa Casa para “*dar toda a cal necessaria para as obras do novo hospital*”, de acordo com as cláusulas estipuladas em matéria de custos. Comprometiam-se “*pelos referidos preços a mandar por toda a mesma cal, que for necessaria no sitio da Porta Nova, ou ao Postigo dos Banhos toda ensacada, e por sua conta e risco até os ditos sitios*”¹²⁴⁵.

Por seu lado, a Mesa ficava obrigada “*a gastar da dita fabrica toda a cal que lhe for necessaria pelos referidos preços, com tanto, que ella seja de tão boa qualidade e medida como a que vem, e tem vindo para [274v.] a dita obra*”. As encomendas da Irmandade seriam prioritárias, na medida em que os “*dictos administradores e contractadores darão sempre preferencia a esta Real Caza para lhe fazerem dar toda a cal solicitada*”. Nos termos do acordo estabelecido, não ficavam sujeitos a qualquer penalização em caso de dissolvência da fábrica nem de fatores alheios à sua responsabilidade, isto é, se “*por algum acontecimento lhes não chegue a pedra, ou carvão a tempo conveniente para se cozer*”. Ficou salvaguardado o direito a serem “*embolsados do importe da cal que se lhes dever, todas as vezes que quizerem*”¹²⁴⁶.

A obra recebia cal proveniente de Ovar, conforme nos atesta a folha de despesas relativa ao período compreendido entre 28 de setembro e 10 de outubro de 1772 nos seguintes termos:

¹²⁴⁴ A cal aérea endurece ao ar e a cal hidráulica com água. Cf. *cal*. In *Infopédia* [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2009 [consultado em 2009-11-08].

¹²⁴⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 274.

¹²⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 274-274v.

*“despendeo-se com a condução de 15 e ½ carros de cal de Ovar até a obra e dinheiro que se deo ao caleiro por conta della...10\$455”*¹²⁴⁷.

O mestre pedreiro Caetano Pereira também concorria para o provimento de cal. No mês de dezembro de 1770 devia receber 77\$625 réis *“por 34 carros e meyo de cal”*, uma vez que o custo de cada carro de cal orçava 2\$250 réis¹²⁴⁸.

A Santa Casa tinha a seu cargo a laboração do forno da cal em Sobreiras, onde as rochas calcárias eram calcinadas. A proveniência da pedra de cal extravasava o território adjacente à obra do Hospital Real de Santo António. Com efeito, encontramos referência a barcas de pedra oriundas de Lisboa e mesmo de Inglaterra, designadamente de Bristol, cujo valor unitário era de 8\$000 réis¹²⁴⁹. A presença de comerciantes estrangeiros e de prestigiadas sociedades inglesas estabelecidas no Porto é insofismável. Entre os fornecedores podemos enumerar: Francisco Bearsley¹²⁵⁰, Thomas Newman¹²⁵¹, Lambert Kingston¹²⁵², José Nash¹²⁵³, Thompson Croft¹²⁵⁴ e Cristóvão Garner¹²⁵⁵. O negócio também foi protagonizado por nacionais: Caetano Pereira esteve ligado à venda de carros de cal, entre os anos de 1770 e 1772¹²⁵⁶; António José Gomes comercializou cal proveniente da fábrica de Vale dos Amores¹²⁵⁷; António Alves da Cruz e Sousa¹²⁵⁸; Diogo Alves¹²⁵⁹; Gonçalo de Oliveira Dias, morador na Ponte Nova, no Porto¹²⁶⁰; e ainda João Pereira de Carvalho¹²⁶¹ asseguraram pedra de cal para a obra.

Manuel Pedro apareceu vinculado à condução das barcas de pedra de cal¹²⁶². Esta seguia para a fábrica para ser calcinada. Uma vez cozida no forno de Sobreiras era,

¹²⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 274v.

¹²⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 68.

¹²⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 106.

¹²⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 94.

¹²⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 5, fl. 96v.

¹²⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 8, s/fl.; A.S.C.M.P, Secção L, Banco 5, Livro n.º 13, fl. 271v.

¹²⁵³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 15, fl. 95v.

¹²⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 13, fl. 121.

¹²⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 13, fl. 121; A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 191v.

¹²⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco5, Livro n.º 7, fl. 260v.; A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco5, Livro n.º 8, fl. 227.

¹²⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco5, Livro n.º 7, fl. 261v.

¹²⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco5, Livro n.º 10, fl. 262v.

¹²⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco 5, Livro n.º 11, fl. 272; A.S.C.M.P, Secção L, Banco 5, Livro n.º 12, fl. 272.

¹²⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco 5, Livro n.º 12, fl. 270v.

¹²⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco 5, Livro n.º 16, fl. 270v.

¹²⁶² Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl.110v. Na folha da *“despesa feita com a fábrica da cal que teve principio em 15 de fevereiro de 1773”* foram lançados 6\$000 réis *“por frete que se*

maioritariamente, encaminhada para a obra¹²⁶³. Constatamos que a utilização do forno não se confinou às obras empreendidas pela Santa Casa da Misericórdia. António José de Oliveira Porto endossou ao provedor da instituição um aviso com o intento de Francisco de Almada e Mendonça, no sentido de:

“ (...) obter da Meza desta Santa Caza o poder fazer construir cal para as obras de Sua Magestade no forno que esta Santa Caza tem em Sobreiras, quando elle se não haja de servir para o consumo das suas obras ”¹²⁶⁴.

Pedro Henquel, num documento datado de 18 de maio de 1791, concedeu a dita licença informando o seguinte:

“ (...) para as obras do novo hospital tem já em Sobreiras huma partida de pedras para cal, que brevemente mandara cozer no dito forno, e fazer este de novo junto da [fl. 8v.] obra, em estando huma, e outra couza concluida cederá do de Sobreiras ”¹²⁶⁵.

Bento Alves assegurou o frete de barcos de carros de cal, cobrando 40 réis por cada¹²⁶⁶. De seguida, havia que descarregar e acondicionar a cal. Estas tarefas seriam executadas por estrangeiros. Numa das folhas da “despeza que faz a Real Caza da Santa Mizericordia desta cidade com a fabrica da cal no forno de Sobreiras para a obra do novo hospital de Santo Antonio”, relativa ao ano de 1772, contabilizamos a verba de 350 réis paga “aos gallegos, que no caes da Ribeira descarregarão a cal dos barcos e

pagou a Manuel Pedro de Carvalho de 5 barcas para a por [pedra de cal] em Sobreiras”. Em nosso entender, trata-se da mesma pessoa. Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl.122v.

¹²⁶³ A produção do forno da cal não era canalizada na íntegra para a obra, conforme vislumbramos no quadro que se segue. À semelhança do que aconteceu na edificação do Quartel de Santo Ovídio, a fábrica daria resposta a uma procura de cal bem mais alargada.

FORNADAS	RENDIMENTO DAS FORNADAS		CAL RECEBIDA NÀ OBRA	
	Carros	Sacos	Carros	Sacos
1.ª 09 /05/ 1772	25	3	13	0
2.ª 23 /05/ 1772	23	3	15	3
3.ª 06 /06/ 1772	24	1	17	0
4.ª	24	1	23	3

Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 117; RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquecimento das Partidas Avulsas*, ob. cit., p. 97.

¹²⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fl. 8.

¹²⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 6, Livro n.º 4, fls. 8-8v.

¹²⁶⁶ Bento Alves também foi remunerado pelo frete de levar mato. Cf. A.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 111v.

arumação no caes”¹²⁶⁷. Os carreteiros faziam chegar os carros e os sacos de cal desde o cais da Ribeira até ao local da edificação¹²⁶⁸.

A Santa Casa custeava outras despesas relacionadas com o fabrico da cal: o “*foro da terra do forno e armazém*”, a entregar a Bernardo José da Costa¹²⁶⁹; a aquisição e transporte de lenha, molhos de mato e carqueja¹²⁷⁰; a compra de ferramentas e de utensílios¹²⁷¹; e a remuneração dos trabalhadores. O forno da fábrica era alimentado a lenha. Por vezes, era necessário rachá-la, o que implicava custos acrescidos. A 21 de julho de 1772, Inácio Domingues, da Afurada, é referenciado como fornecedor de pinheiros para lenha. No mês seguinte foram lançados 1\$100 réis pagos “*aos rachadores da lenha de pinho*” comprada na Afurada¹²⁷². Francisco Alves, Caetano José Ferreira¹²⁷³ e Francisco Pimenta¹²⁷⁴ também forneceram lenha para o forno da cal. Caetano José Ferreira facultou ainda mato¹²⁷⁵ e João da Rocha garantiu carqueja¹²⁷⁶.

A instituição suportava expensas algo peculiares como, por exemplo, uma pescada e vinho pagas “*á gente por cobrir a cal de noite, e abriga-la da chuva*”¹²⁷⁷. Deparamo-nos amiúde com despesas efetuadas com vinho. Em nosso entender, encontram-se diretamente relacionadas com o desempenho de tarefas, por vezes em condições adversas, que demandavam especial força e alento. Seria portanto uma forma de recompensar o esforço acrescido¹²⁷⁸. No ano de 1772, foram canalizados 160 réis para “*hum beberete que se deu ao mestre; e trabalhadores da obra, para não [sic] trabalharem a hora de folga, e nella empedrarem, para se observar a forma*”¹²⁷⁹.

¹²⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 115.

¹²⁶⁸ O transporte de cada saco de cal orçava 25 réis, enquanto que o de cada carro ascendia a 100 réis. Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 115.

¹²⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 3, fl. 32.

¹²⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 200.

¹²⁷¹ A documentação enuncia várias ferramentas: martelo calçado e temperado, foice, forcado, gadanho de ferro, pá, entre outras [cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fls. 110v.-111]. Acedemos ao registo da despesa com “*huma barrica que se comprou para a cal de estucar*” e de “*hum crivo para crivar a cal*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 140v.

¹²⁷² Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 111.

¹²⁷³ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 109.

¹²⁷⁴ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 15, fl. 81.

¹²⁷⁵ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 15, fl. 142v.

¹²⁷⁶ O rol elaborado em 25 de junho de 1796 contempla o valor da despesa com a aquisição de 425 molhos de carqueja para o forno da cal e respetivos carretos, entregue a João da Rocha. Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 5, fl. 20.

¹²⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 110v.

¹²⁷⁸ Os carretos de lenha foram ressarcidos com vinho. Acedemos ao registo da despesa de 1\$920 réis inerente ao “*vinho que se deu aos carreteiros que conduzirão de rogo por 2 vezes 60 carros de lenha de pinho*”. Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 115v.

¹²⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 115.

O responsável pelo forno da cal era ressarcido pelas viagens que fazia em serviço. Podemos evocar as “*passages de barco*” para “*Sibreira*”, a par do frete do barco em que “*foi ao Prado escolher sitio para outro forno*”¹²⁸⁰; e a deslocação a Aveiro com o intento de “*chamar o mestre do forno para fazer a cal*”¹²⁸¹.

Alguns procedimentos careciam de supervisão por parte do diretor da obra. Foram desembolsados 240 réis para pagar “*o frete de 1 barco, em que foi o director da obra, o mestre José Francisco e José Pereira assistir ao empedramento da segunda fornada para observar*”¹²⁸². José Pereira Basto, que ocupava o posto de inspetor da obra do novo hospital, acumulava a direção do forno da cal¹²⁸³.

A documentação permite inventariar alguns nomes associados ao forno da cal. Na folha dos “*jornaes da primeira feria feita em 9 de mayo de 1772*” figura o mestre Jeremias, que ganhava 300 réis por dia. Contava com a colaboração de José Moreira, que recebia 160 réis; de João Manuel Viana, António André e José Cirne, que venciam 120 réis; e de Manuel Francisco, cuja féria se quedava pelos 70 réis. Por ocasião da terceira fornada, em 6 de junho de 1772, João Manuel e Estevão Caetano engrossaram o rol, auferindo 120 réis por cada dia de trabalho¹²⁸⁴. Em 1774, arrolaram Manuel Francisco na qualidade de “*mestre que coze a cal*”, pelo que ganhava 300 réis diários. O seu homónimo recebia 80 réis. Relativamente ao trabalho noturno, apuramos que valia 50% do montante da jorna¹²⁸⁵.

3.3.2. As cordas

No século XVIII, as cordas eram fabricadas com substâncias vegetais preparadas para serem fiadas ou torcidas. A sua qualidade era aferida pelo grau de flexibilidade, resistência e duração. Os materiais de cordoaria encontravam grande aplicação nas obras, contribuindo de forma determinante para o funcionamento de roldanas, cadernais, sarilhos e ainda para a montagem de andaimes¹²⁸⁶.

¹²⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 110v.

¹²⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 114v.

¹²⁸² Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 115v.

¹²⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 1, s/fl.

¹²⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fls. 116-116v.

¹²⁸⁵ Agostinho da Silva e Manuel Fernandes auferiam 120 réis por dia. Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 174.

¹²⁸⁶ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit., p. 79-80.*

O Porto dispunha de uma grande “fábrica” de cordagens e massames a laborar na Cordoaria Nova¹²⁸⁷, com capacidade para dar resposta à procura subjacente à atividade construtiva que animava a cidade.

Francisco de Carvalho satisfaz as encomendas relacionadas com a obra do Hospital de Santo António: forneceu diversos materiais de cordoaria – cordas, cordéis, cabos, ligeiras, alças e preguiças – empregues em aparelhos de guindar e “*para segurar as pedras*”¹²⁸⁸. Começamos por encontrar o seu nome na folha de pagamentos com data de 9 de maio de 1772¹²⁸⁹. Na folha elaborada em 17 de abril de 1779 lançaram o rol do mestre cordoeiro Francisco Carvalho Correia¹²⁹⁰. Acreditamos que seja o mesmo indivíduo. José de Azevedo¹²⁹¹ forneceu cabos para guindar¹²⁹² e para alças¹²⁹³, à semelhança de José Tavares¹²⁹⁴. Na lista de despesas de 18 de janeiro de 1800, inventariaram o rol do cordoeiro António Moutinho de Meneses¹²⁹⁵. No mês de junho de 1801, José Carvalho arrecadou 720 réis por fornecer cordel para postigos¹²⁹⁶. Enunciamos a lista de pagamentos de 30 março de 1799 por fazer referência à aquisição de uma corda usada e a um elemento do sexo feminino – Ana Maria de Meneses – associado ao negócio¹²⁹⁷.

Em nosso entender, Francisco Carvalho Correia, José de Azevedo e António Moutinho de Meneses lograram de uma forte implementação no mercado, pois também venderam materiais de cordoaria para a grandiosa obra do Quartel de Santo Ovídio¹²⁹⁸.

¹²⁸⁷ Essa unidade industrial empregava mais de três centenas de pessoas e ainda diversas mulheres e raparigas que se ocupavam da preparação do linho. Cf. SILVA, Francisco Ribeiro da – *Tempos Modernos, ob. cit.*, p. 296.

¹²⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 98, 139, 154 e 158v; Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 59v.

¹²⁸⁹ “*Por 1 corda para servir de perguiza, que se comprou a Francisco Carvalho*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 98.

¹²⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 107.

¹²⁹¹ José de Azevedo forneceu alcatrão “*para dar nas grades e eixos e mastro*” [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 62]. O alcatrão era utilizado como induto preservativo da madeira, sendo especialmente adequado para alcatroar os prumos de madeira que ficavam enterrados no solo. Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit.*, p. 79.

¹²⁹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 103v.

¹²⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 5v.

¹²⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 163.

¹²⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 160v.

¹²⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 148.

¹²⁹⁷ “*Por huma corda uzada de João Brasileiro com 42 arrateis a 90 ... 3\$780*
Por outra dita nova de Ana Maria de Meneses com 38 ½ a 140 ... 5\$390”
 Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 83v.

¹²⁹⁸ Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas, ob. cit.*, p. 163.

3.3.3. As madeiras

A madeira é um material de construção sobejamente utilizado por reunir um conjunto de características importantes, tais como: durabilidade, resistência, diversidade e valor estético.

Atendendo à multiplicidade da oferta, é necessário escolher a madeira mais adequada à obra em causa e proceder à sua aplicação de forma correta. Se for utilizada na construção, é conveniente não encobrir as estruturas e conceder espaço para que possa inchar sem prejuízo da obra. Estas exigências estão relacionadas com o facto de a madeira ser hidróscópica e precisar de ar para não se deteriorar¹²⁹⁹.

As denominadas madeiras “duras” ou “rijas” são apropriadas para a construção. Integram esta categoria as madeiras de carvalho, sobreiro, castanheiro, nogueira, faia, entre outras. Quanto às madeiras genericamente classificadas como “resinosas” – que têm por seiva a resina – tendem a ser empregues em todas as operações de carpintaria. No entanto, para não virem a apodrecer nem a rachar, devem ser descascadas logo após o abate e bem secas¹³⁰⁰.

No século XVIII, a secagem ou cura da madeira era uma prática comum que obedecia a requisitos específicos. Era aconselhável que os carvalhos fossem previamente esfolados e meio ano mais tarde cortados. Caso omitissem este preceito, deviam ser esfolados logo após o derrube e resguardados dos agentes atmosféricos¹³⁰¹. No âmbito da preparação da madeira, também era necessário proceder ao seu falquejamento. Os troncos eram então colocados em esquadria, conferindo-lhes uma secção retangular ou quadrada. Uma vez falquejado, o tronco recebe a designação de viga. Se não for submetido a este processo, chama-se barroto. De seguida, as vigas podem ser serradas em tábuas ou em vigotas¹³⁰².

O estaleiro da obra do Hospital de Santo António recebeu muita madeira – nalguns casos falquejada e serrada – proveniente de freguesias e de concelhos localizados nas imediações da cidade do Porto: Afurada¹³⁰³; Avintes¹³⁰⁴; S. Félix da

¹²⁹⁹ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXEIRA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 45.

¹³⁰⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 47-49.

¹³⁰¹ Cf. FERREIRA-ALVES, Natália Marinho – *A arte da talha no Porto na época barroca (Artistas e clientela. Materiais e técnica)*, ob. cit., p. 180.

¹³⁰² Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXEIRA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 49.

¹³⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 111.

¹³⁰⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 135.

Marinha¹³⁰⁵; Grijó¹³⁰⁶; Agrela¹³⁰⁷; Vila Boa do Bispo¹³⁰⁸; Paço de Sousa¹³⁰⁹; Rio de Moinhos¹³¹⁰; Galegos¹³¹¹; Vairão¹³¹²; Santo Tirso¹³¹³, entre outros.

Foram inventariadas despesas relacionadas com o provimento de madeira facultada por diversas companhias entre os anos de 1773 e 1775 (Quadro XIV), designadamente com o frete de barcos¹³¹⁴; com o transporte empreendido por carreiros, como Manuel da Cunha¹³¹⁵, António Domingues e Bento Martins, ambos de Roriz¹³¹⁶; e com o vinho oferecido aos lavradores que conduziram carros de madeira por esmola¹³¹⁷.

QUADRO XIV	
COMPANHIAS QUE FORNECERAM MADEIRA PARA A OBRA DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO	
PROVENIÊNCIA	CRONOLOGIA
Companhia de Agrela	1773
Companhia de Barreiros	1773
Companhia de Besteiros	1775
Companhia de Galegos	1773
Companhia de Grijó	1773
Companhia da Honra de Barbosa	1774
Companhia de Oliveira do Douro	1775
Companhia de Paço de Sousa	1773
Companhia de Pena Maior	1775
Companhia de Refoios	1773
Companhia de Rio de Moinhos	1773
Companhia de Roriz (remetida pelo capitão Custódio José)	1773
Companhia de S. Félix da Marinha	1773
Companhia de Santo Tirso	1774
Companhia de Vairão	1773
Companhia de Vila Boa do Bispo	1773
Companhia do capitão Félix José	1773
Companhia do capitão Jerónimo Carneiro Vieira Nunes	1773
Companhia do capitão João Luís do Vale	1773-1775
Companhia do capitão João Pereira de Carvalho	1773
Companhia do capitão Joaquim Machado	1773
Companhia do capitão José de Barros (Rebordosa)	1773
Companhia do Rende	1773
Fonte: A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 126v.-198.	

¹³⁰⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 137.

¹³⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 137.

¹³⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 137.

¹³⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 130.

¹³⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 128.

¹³¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 129

¹³¹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 129.

¹³¹² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 135.

¹³¹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 162v

¹³¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 126v. e 157.

¹³¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 135.

¹³¹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 150.

¹³¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fls. 126v. e 135.

A madeira era conduzida para a obra e ficava arrecadada nos celeiros. Na folha de pagamentos datada de 7 de setembro de 1774 arrolaram a despesa com “*huma fixadura nova para a porta de dentro dos celleiros para fechar a madeira*”¹³¹⁸.

A madeira encontrou inúmeras aplicações na obra do Hospital de Santo António. Conforme era habitual, serviu para fazer os escoramentos dos caboucos, estrados dos amassadouros, andaimes, cavaletes, cambotas, ferramentas e utensílios¹³¹⁹. Constitui o cerne do madeiramento do edifício¹³²⁰, foi utilizada na construção de carros, padiolas, caixilhos, azimbres, portas, janelas e cancelas¹³²¹ e ainda de mobiliário. No segundo semestre de 1799, libertaram a soma de 5\$760 réis “*por 8 duzias de barrotes de Manuel de Oliveira para as camas*”¹³²².

O estaleiro recebeu uma grande quantidade de madeira de pinho, castanho e carvalho. Nalguns casos, não especificam a natureza da madeira. Seleccionamos alguns exemplos que comprovam esta constatação. Na folha de 20 de maio de 1769, arrolaram a despesa efetuada com “*huns paos para tombar pedra*”¹³²³. Na lista de 18 de agosto de 1770, contemplaram a compra de “*duas taboas grossas para pranchas*”¹³²⁴. De acordo com o rol de 25 de junho de 1796, Manuel Fernandes recebeu 2\$025 réis “*por 27 taboas para zimbres*”¹³²⁵. No desfecho do ano de 1800, Manuel Lopes, de Laborim, assegurou “*madeira de solho, forro, e barrotes*”¹³²⁶.

A madeira de pinho apresenta uma certa capacidade de retração e – estando bem seca e destituída de grandes imperfeições – boa trabalhabilidade¹³²⁷. Por conseguinte, foi bastante aplicada na obra do Hospital de Santo António. A par do pinho nacional, adquiriram “*pinho de Flandres*”¹³²⁸ a Maria de Lima¹³²⁹, José Dias de Castro e António José¹³³⁰. Foi utilizado nos quadros para as plantas¹³³¹ e na construção de azimbres¹³³².

¹³¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 136.

¹³¹⁹ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Trabalhos de carpintaria civil*. 5ª ed. Paris: Livraria Aillaud; Lisboa: Livraria Bertrand [Reg. 1925], p. 1.

¹³²⁰ O conceito “*toma-se em geral por toda a madeira grossa que forma o corpo de um edifício, e em particular pelo vigamento que sustenta os tetos das casas*”. Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario technico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura, ob. cit.*, p. 247.

¹³²¹ Na folha de 5 de maio de 1770 registaram a despesa com a compra de madeira “*para a janella das casas do ferreiro, e para duas cancellas para vedar os campos*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 42v.

¹³²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 101v.

¹³²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 22.

¹³²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 58.

¹³²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 20.

¹³²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 110.

¹³²⁷ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXEIRA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção, ob. cit.*, p. 49.

¹³²⁸ Na folha de pagamentos de 31 de janeiro de 1770, arrolaram a despesa com a aquisição de tábuas de pinho da Flandres. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 34v.

As folhas de pagamentos contemplam despesas com a aquisição de pinheiros para lenha¹³³³ e “*para pancas para a pedreira*”¹³³⁴. De igual modo, testemunham a compra de madeira de pinho para fazer escoras e pranchas¹³³⁵. Francisco de Carvalho vendeu “*taboas de pinho para caixoes*”¹³³⁶. José da Silva também forneceu tábuas de pinho¹³³⁷.

Da freguesia de Moreira chegaram paus de pinho para o mastro de guindar – comprados a Bento Moreira¹³³⁸ e a José Bento¹³³⁹ – assim como varas de pinho manso adquiridas a Joaquim da Silva¹³⁴⁰.

Encontramos referência a dois fornecedores oriundos de Gemunde: José Moreira que vendeu cambotas, tábuas de forro de pinho, e paus dessa mesma madeira “*para a factura de huma roda de guindar*”¹³⁴¹; e Manuel Rodrigues que assegurou “*pranxoens*”¹³⁴², tábuas e barrotes de pinho¹³⁴³. Na folha de 11 de maio de 1793, registaram a compra de “*taboas de pau a Manoel Rodrigues para azimbres e pranchas das abovedas*”¹³⁴⁴.

À semelhança do que ainda acontece, o castanho costumava ser muito utilizado em madeiramento, em virtude da sua durabilidade¹³⁴⁵. No século XVIII, a madeira de castanho das zonas limítrofes do Porto era considerada de excelente qualidade¹³⁴⁶. Por

¹³²⁹ No rol de despesa de 8 de outubro de 1791, lançaram 21\$600 réis pela compra de “*12 taboas de pinho de Flandes de 40 palmos e 3 polgadas de grosso a D. Maria de Lima a 1\$800*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 211.

¹³³⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 283v.

¹³³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 103; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 283v.

¹³³² No rol de 20 de junho de 1772 lançaram a verba de 1\$600 réis “*por 2 duzias de taboado de pinho de 12 palmos largo para os azimbres a 800 reis*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 100.

¹³³³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 110v.

¹³³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 40.

¹³³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 13v.

¹³³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 204.

¹³³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 139v.

¹³³⁸ Na relação de 2 de abril de 1796 registaram a seguinte despesa: “*1 pau de pinho de 40 palmos de comprido e palmo e ¾ na ponta para acrescentar o mastro de guindar vindo de Moreira comprado a Bento Moreira posto na obra ... 9\$000*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 287.

¹³³⁹ No rol de 25 de junho de 1796 figura o seguinte registo: “*Por 2 paos de pinho para o mastro de guindar comprados a Jose Bento da freguesia de Moreira ... 3\$000*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 20.

¹³⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 127.

¹³⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 149.

¹³⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 83.

¹³⁴³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 85v.

¹³⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 4v.

¹³⁴⁵ Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario tecnico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura*, ob. cit., p. 101.

¹³⁴⁶ Cf. FERREIRA-ALVES, Natália Marinho – *A arte da talha no Porto na época barroca (Artistas e clientela. Materiais e técnica)*, ob. cit., p. 179.

consequente, os recursos locais podiam suprir as necessidades relacionadas com a edificação do Hospital de Santo António.

Na folha de pagamentos de 23 de abril de 1791, Manuel da Silva Fonseca foi ressarcido da aquisição de “*madeira de castanho para a casa do medico*” e de “*taboado de castanho*”¹³⁴⁷. Na lista de 7 de maio de 1791 inventariaram o valor da despesa com tabuado e com forro de castanho entregue a João Gonçalves Ferreira¹³⁴⁸, que também garantiu couçoeiras de castanho para a obra¹³⁴⁹. José Mendes vendeu barrotes de castanho¹³⁵⁰ e Custódio da Silva forro da mesma madeira¹³⁵¹.

A obra recebeu uma grande quantidade de paus de castanho, fornecidos por Caetano Pinto¹³⁵²; José Mendes¹³⁵³; António José, de S. Cristóvão de Nogueira¹³⁵⁴; e António Monteiro¹³⁵⁵, que também comercializou cambotas de castanho¹³⁵⁶.

A madeira de carvalho encontrou aplicabilidade na obra. De acordo com o inventário datado de 4 novembro de 1780, o Hospital de Santo António possuía bastante madeira de carvalho: barrotes; traves e travitéis; sarrafos; frechais; couceiras; e eixos, nomeadamente para carros¹³⁵⁷. No ano de 1797, António da Cunha vendeu paus de carvalho para tornos das rodas de guindar¹³⁵⁸.

A lista dos fornecedores de madeira da obra do Hospital de Santo António é bastante extensa, o que corrobora a importância da madeira enquanto material de construção, conforme podemos ver no Quadro XV.

¹³⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 188v.

¹³⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 192v.

¹³⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 43v.

¹³⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 34.

¹³⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 37.

¹³⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 190v.

¹³⁵³ Na folha de 17 de setembro de 1796, figura a seguinte despesa: “*Por 13 paus de castanho para frechaiz a Joze Mendes ... 1\$550*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 43.

¹³⁵⁴ O rol de 1 de fevereiro de 1800 contempla o seguinte registo: “*Por 92 paus de castanho de Antonio José de S. Christovão de Nogueira a 350 ... 31\$600*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 163v.

¹³⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 113.

¹³⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 37.

¹³⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

¹³⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 160v.

QUADRO XV	
FORNECEDORES DE MADEIRA PARA A OBRA DO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO	
NOMES	CRONOLOGIA
ALMEIDA, Francisco	1799
ANTÓNIO, José	1791
AZEVEDO, Melchior	1794
BENTO, José (Moreira)	1796
CABRAL, Francisco	1800
CARVALHO, Francisco de	1791
CASTRO, José Dias	1793
COELHO, José	1800
CUNHA, António da	1792; 1800-1801
DIAS, José (Sandim)	1794
FERNANDES, António (Alfena)	1794
FERNANDES, Manuel	1792-1793; 1796; 1801
FERREIRA, João Gonçalves	1791, 1793; 1798
FERREIRA, Lourenço (Paço de Sousa)	1794
FONSECA, Manuel da Silva	1791
FONTES, Manuel José	1799-1800
GONÇALVES, João	1793; 1796-1797; 1799-1800
JORGE, António (Maia)	1793; 1795
JOSÉ, António	1793
JOSÉ, Caetano	1800
JOSÉ, Joaquim	1792; 1800
JOSÉ, Manuel (S. Romão do Coronado)	1795; 1800-1801
LEITE, Diogo José	1799
LIMA, Maria de	1791
LOPES, José	1794
LOPES, Manuel (Laborim)	1800-1801
MACHADO, José	1794
MARTINS, José	1800
MENDES, José	1796; 1798
MONTEIRO, António	1793; 1797-1798
MOREIRA, José (Gemunde)	1797-1798
MOREIRA, José Francisco (Avioso)	1794
NETO, Manuel	1794
PEREIRA, José	1793
PINHO, António de	1795
PINTO, Caetano	1791
RODRIGUES, Manuel (Gemunde)	1793-1795; 1799
SÁ, Manuel de	1800
SALVADOR	1800
SILVA, António da	1798
SILVA, Belchior da	1794
SILVA, Custódio da	1798
SILVA, Domingos da	1800
SILVA, Joaquim da (Moreira)	1797
SILVA, José da	1801
SILVA, Manuel da	1791-92; 1795; 1801
SOUSA, Francisco de	1800
TEIXEIRA, Manuel	1801
Fonte: A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livros n.ºs 2, 3, 5, 6, 7 e 15.	

3.3.4. Os metais

Os metais podem ser aplicados no fabrico de diversos objetos utilitários, estruturais e de ornamentação.

Na documentação alusiva ao Hospital de Santo António aparece, frequentemente, o termo “*ferragens*” que, nas palavras de Assis Rodrigues, se reporta a “*todas as qualidades de ferros necessarios nas obras de edificação e suas dependencias*”¹³⁵⁹. De igual modo, acedemos a registos que nos facultam indicações mais precisas.

Entre os metais utilizados na obra do Hospital de Santo António figura o cobre. Na folha de despesas feita em 5 de janeiro de 1797, o caldeireiro José de Oliveira foi contemplado com a quantia de 3\$543 réis por ter vendido quatro canudos de cobre para a cornija¹³⁶⁰. Em 1799, o colega de ofício Manuel Basto forneceu caldeiras de cobre¹³⁶¹.

A obra também recebeu chumbo. O inventário, datado de 4 novembro de 1780, dos móveis, ferramentas, materiais e madeiras que se encontravam no Hospital de Santo António acusa a existência de 148 barras de chumbo¹³⁶². O chumbo seria utilizado em chapas para forrar algerozes, beirados, caleiras, em canalizações e para chumbar peças de ferro às cantarias¹³⁶³. No ano de 1801, lançaram a despesa com chumbo para ventiladores¹³⁶⁴.

Encontramos referência a objetos, de natureza utilitária e decorativa, feitos em estanho. Na folha de despesas de 20 de maio de 1780 registaram a importância de 600 réis por “*hum a pia de estanho para a capela*”¹³⁶⁵. O inventário supra mencionado acusa a existência de “*humas galhetas com seu prato tudo de estanho*”; de “*hum a pia de agoa benta, de estanho*” e de “*tres duzias de pratos de guardanapos de estanho*”¹³⁶⁶.

O bronze foi o material eleito para realizar a chapa que se colocou no lugar da primeira pedra¹³⁶⁷. Esta liga de diferentes metais, também seria adequada para fazer espigões, conforme nos atesta o contrato de obrigação de obra das colunas, bases e

¹³⁵⁹ Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario technico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura, ob. cit.*, p. 183-184.

¹³⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 68v.

¹³⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 97v.

¹³⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

¹³⁶³ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit.*, p. 66.

¹³⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 155v.

¹³⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 154.

¹³⁶⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fl.

¹³⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 267.

capitéis do novo hospital com data de 1 julho de 1772¹³⁶⁸. Na folha de 22 de março de 1794 inventariaram a despesa de 5\$400 réis “*por 3 prumos de bronze que o Padre Manoel mandou fazer a João Manoel de Novaes*”¹³⁶⁹.

Entre os metais mais utilizados na obra, sobressai o ferro por se prestar a uma multiplicidade de aplicações.

Os ferros que apresentam uma secção redonda recebem o nome de varões e arames. Os termos vergalhão, verga e verguinha – empregues em conformidade com o tamanho da secção – designam uma barra quadrada em ferro. Sempre que as barras chatas de secção retangular têm uma espessura diminuta merecem a designação de arcos de ferro. Todos estes ferros podem ser aplicados em gradeamentos, almofadas e bandeiras de portas, escadas, vedações e ainda no fabrico de ferragens para asnas de madeira e outros vigamentos¹³⁷⁰.

A folha de despesas de 10 de julho de 1773 acusa a aquisição de ferro de vergalhão para baldoeiros da obra e de verguinha para as cortinas das plantas¹³⁷¹. Manuel de Baldoeiros assegurou ferro de vergalhão para a obra do Hospital de Santo António¹³⁷². Bento José Rodrigues forneceu “*ferros para baldoeiros da esquadria*”¹³⁷³.

O ferro forjado é adequado para executar cantoneiras – barras de ferro angular – utilizadas para unir os diferentes ferros entre si ou as ripas dos telhados¹³⁷⁴ e ainda chapas estriadas e galvanizadas ou zincadas, muito usadas na produção de algerozes¹³⁷⁵.

O rol de 24 de outubro de 1772 contempla despesas com a compra de chapas de cantoneiras, golfos e pregos¹³⁷⁶. Os obreiros recorreram a diferentes tipos de pregos. Na folha de 31 de outubro de 1794 figura a despesa com “*2 milheiros de pregos brazilis do Norte para o goarda pó comprados ao capitam João de Campos Silva*”¹³⁷⁷. Manuel de Oliveira também vendeu os denominados “*pregos brazilis*”¹³⁷⁸. No rol datado de 8 de junho de 1799 foi inventariada a compra de “*2000 pregos soalhares para as*

¹³⁶⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fl. 175v.

¹³⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 89.

¹³⁷⁰ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit., p. 40.*

¹³⁷¹ Na dita folha podemos ler o seguinte: “*Importou o ferro de vergalhão que se comprou para baldoeiros da obra, e para as cortinas das plantas de verguinha ... 11\$305*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 132.

¹³⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 162v.

¹³⁷³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 169v.

¹³⁷⁴ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit., p. 44.*

¹³⁷⁵ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 49.

¹³⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 107v.

¹³⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 145v.

¹³⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 189.

camas”¹³⁷⁹. Em novembro de 1800, a “*Caza de João de Campos Silva*” tinha a receber 4\$400 réis “*por 6 milheiros de pregos do norte*”¹³⁸⁰. O capelão João de Campos Santa Cruz recebeu 16\$800 réis “*por 28 milheiros de pregos ripares para as claraboyas*”¹³⁸¹. A relação de fornecedores de pregos encerra outros nomes, tais como: José Correia Garcia¹³⁸²; João Ferreira dos Santos¹³⁸³; João de Sousa¹³⁸⁴; Custódio Moreira Dias¹³⁸⁵; Manuel Alves¹³⁸⁶ e André António¹³⁸⁷. Manuel da Silva¹³⁸⁸ e António José¹³⁸⁹ asseguraram pregos e madeira. Na folha de 31 de agosto de 1799 lançaram a quantia de 1\$800 réis “*por 800 pregos do ferreiro de S. Mamede*”, sem indicarem o seu nome¹³⁹⁰.

O ferreiro Manuel Fernandes, de Vila Nova, forneceu cavilhas¹³⁹¹, nomeadamente “*para a armaçam*”¹³⁹². Na verdade, as cavilhas costumavam ser usadas sobretudo para as ligações de topo¹³⁹³. De igual modo, Manuel Alves comercializou cavilhas de ferro¹³⁹⁴. Foram inventariados custos com a compra de arestas e faiões¹³⁹⁵.

O ferro foi utilizado para fazer a armação de claraboias¹³⁹⁶ e de ferramentas amiúde referenciadas nos róis apresentados pelos mestres ferreiros incumbidos da obra, tanto no hospital como nas pedreiras.

O ferro fundido, sendo bastante apropriado para a realização de colunas, gradeamentos e tubagens¹³⁹⁷, viria a marcar de forma impressiva a fisionomia da arquitetura no século XIX.

¹³⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 101v.

¹³⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 107.

¹³⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 9.

¹³⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 192v.

¹³⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 34.

¹³⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 187v.

¹³⁸⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 200.

¹³⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 200.

¹³⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 131.

¹³⁸⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 196v.

¹³⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 204.

¹³⁹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 124.

¹³⁹¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 199v. e 207v.

¹³⁹² Na folha com data de 22 de agosto de 1795 figura o seguinte registo: “*Por 124 cabilhas de ferro para a armaçam compradas a Manuel Fernandez de Vila Nova com pezo de 62 arrateis a 60 reis ... 3\$720*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 212.

¹³⁹³ Cf. MATEUS, João Mascarenhas – *Técnicas tradicionais de construção de alvenarias: a literatura técnica de 1750 a 1900 e o seu contributo para a conservação de edifícios históricos*. Lisboa: Livros Horizonte, 2002. ISBN 972-24-1234-5, p. 233.

¹³⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 78.

¹³⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 132.

¹³⁹⁶ No rol de 2 de abril de 1796 exararam a seguinte despesa: “*Pella armação de ferro para 2 claraboyas com 133 ½ arrateis de ferro ... 200 ... 26\$700*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 287.

¹³⁹⁷ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit.*, p. 55.

3.3.5. As pedras

A maioria das pedras naturais é utilizada como material de construção desde há milhares de anos, tendo em conta as suas características físicas, químicas e mecânicas. Por vezes é aplicada logo após a extração. Noutros casos, é transformada dando origem a outros materiais¹³⁹⁸.

A pedra é um elemento estrutural adequado à construção de alvenarias, cantarias e coberturas – interiores e exteriores – que também pode exercer uma função estética, sendo utilizada enquanto elemento decorativo¹³⁹⁹.

É conveniente proceder à escolha da pedra mais adequada à obra tendo presente a capacidade de resistência mecânica aos esforços a que vai ser submetida, assim como à ação do tempo, dos agentes atmosféricos e de produtos agressivos. Importa ainda estimar o grau de porosidade e trabalhabilidade da pedra¹⁴⁰⁰.

A cidade do Porto e as suas imediações, mercê da estrutura geológica local¹⁴⁰¹, possuíam importantes jazidas que facultaram muita pedra – designadamente granito – para a atividade construtiva. O estaleiro da obra do Hospital de Santo António começou desde logo a receber carros de pedra¹⁴⁰². Por vezes, os registos estabelecem a distinção entre “*carros de esquadria*” e “*carros de alvenaria*”¹⁴⁰³, que foram sobejamente assegurados por Francisco Lopes, ou Francisco Lopes Teixeira, Manuel da Cunha, Francisco José Pereira e José Cardoso¹⁴⁰⁴. A maior parte do granito utilizado na edificação era proveniente das pedreiras do Monte Pedral, que corresponde atualmente à área delimitada pelas ruas da Constituição, do Almirante Leote do Rego, de S. Dinis e de Serpa Pinto¹⁴⁰⁵. Na fase inicial dos trabalhos, relacionada com o enchimento do vale do rio Frio e com a preparação das fundações, a pedra seria extraída da pedreira da parte

¹³⁹⁸ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 9.

¹³⁹⁹ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 20.

¹⁴⁰⁰ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 9-10.

¹⁴⁰¹ A estrutura geológica do Porto é composta maioritariamente por rochas graníticas e xistosas que remontam à era primária e por depósitos antropozóicos resultantes da dinâmica fluvial e marinha. Cf. SILVA, Armando Coelho da – *Origens do Porto*. In RAMOS, Luís A de Oliveira (dir.) – *História do Porto*. 3ª ed. Porto: Porto Editora, D.L. 2000. ISBN 972-0-06276-2, p. 46-47.

¹⁴⁰² Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 26.

¹⁴⁰³ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 38v.

¹⁴⁰⁴ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fls. 38v., 44 e 45.

¹⁴⁰⁵ Nos séculos XVIII e XIX, a exploração de um grande número de pedreiras no denominado Monte Pedral facultou pedras para as edificações desta época, que ficou marcada por um forte desenvolvimento urbanístico. Cf. BEGONHA, Arlindo José Sá de – *Meteorização do Granito e Deterioração da Pedra em Monumentos e Edifícios da Cidade do Porto*. Porto: FEUP, 2001. ISBN 972-752-041-3, p. 122-123.

dos Quartéis, que equivale à zona circundante da atual rua de D. Manuel II¹⁴⁰⁶. Também empregaram pedras compradas a diversos fornecedores e granito resultante da demolição da muralha¹⁴⁰⁷. A lousa era originária de Valongo¹⁴⁰⁸. Sabemos que foi utilizada “para calçar a esquadria”¹⁴⁰⁹. Manuel Ferreira assegurou lousa para a obra do hospital novo da Misericórdia¹⁴¹⁰.

No que concerne à exploração das jazidas, tiraram partido do uso da pólvora¹⁴¹¹. O desmonte a fogo consistia na aplicação de um explosivo para partir a rocha. Procediam à abertura de furos que carregavam com pólvora, aos quais ateavam fogo. Este método costumava ser utilizado na extração de pedra para alvenaria, que admite formas e dimensões irregulares, e de rochas duras¹⁴¹². Verificamos que as listas de pagamentos relacionadas com a obra do Hospital de Santo António envolvem despesas com a aquisição de pólvora e de “barbante para os tiros das pedreiras”¹⁴¹³.

O desmonte da pedra também era feito a ferro. Começavam por marcar as dimensões do bloco que pretendiam arrancar. De seguida, aplicavam cunhas batidas à marreta e iam quebrando a pedra. Por fim, recorriam a uma alavanca que garantia a

¹⁴⁰⁶ Cf. BEGONHA, Arlindo José Sá de – *Meteorização do Granito e Deterioração da Pedra em Monumentos e Edifícios da Cidade do Porto*, ob. cit., p. 134.

¹⁴⁰⁷ No desfecho do século XVIII, o Porto assistiu ao derrube paulatino da vasta cortina defensiva granítica – reforçada por imponentes torres e rasgada por várias portas e postigos que permitiam a comunicação com o exterior – que fora erigida no século XIV para defender a cidade da ameaça castelhana e dos ataques de pirataria [cf. COIMBRA, Augusto – *As muralhas do Porto, ditas Fernandinas*. Gaya. Vila Nova de Gaia. Vol. V (1987), p. 332]. O Porto prescindiu da sua barreira de segurança, na medida em que condicionava a expansão da urbe moderna. Além disso, a guerra passara a ser um exercício de pendor intelectual, estratégico e elaborado em pleno campo aberto [cf. GRANDE, Nuno – *O Verdadeiro Mapa do Universo. Uma leitura diacrónica da cidade portuguesa*. Coimbra: Edições do Departamento de Arquitectura da FCTUC, 2000. ISBN 972-97383-7-8, p. 38]. Daí a demolição da muralha do lado sul da rua dos Clérigos, do troço compreendido entre a Porta de Carros e a Igreja dos Clérigos e do pano que se estendia desde a Porta do Sol até Cima de Vila. De igual modo, toda a muralha que se prolongava da Porta dos Carros até ao Postigo das Virtudes viria a ser demolida. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 251-252.

¹⁴⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 5, fls. 6 e 82; A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 6, fl. 287; A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 183v.

¹⁴⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 129.

¹⁴¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 6, fl. 208.

¹⁴¹¹ A pólvora passou a ser utilizada nos tiros para o desmonte da pedra no século XVII. Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 19.

¹⁴¹² A abertura dos orifícios seria um trabalho de parceria. Um dos homens fixava a broca, enquanto o outro lhe batia com uma marreta. A cada pancada, era necessário conferir à broca um ligeiro movimento de rotação para que não ficasse presa na rocha. Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro*, ob. cit., p. 14-15.

¹⁴¹³ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 166.

respetiva deslocação. Este processo era especialmente adequado à exploração de grandes blocos para obras de cantaria¹⁴¹⁴.

Uma vez extraída a pedra, era habitual proceder a trabalhos de adaptação no sentido de garantir uma alvenaria tecnicamente perfeita. O pedreiro devia ajustar formas e medidas, corrigindo todas as irregularidades que pudessem comprometer a formação de planos horizontais, onde assentam as fiadas de pedra, a esquadria das faces aparentes e ainda as juntas verticais, no caso de a alvenaria não ser revestida. Estas tarefas seriam preferencialmente realizadas na obra, em conformidade com as características do local de destino¹⁴¹⁵.

A exploração das pedreiras devia ser realizada por degraus, de cima para baixo, de modo a evitar que uma grande porção de rocha ficasse exposta ao tempo e a facilitar os trabalhos de desmonte, pois a ação da gravidade auxiliava o transporte da pedra que seria efetuado em cestos ou em padiolas¹⁴¹⁶.

A escolha do processo para movimentar as pedras grandes dependia, sobretudo, da extensão do percurso. Os deslocamentos mais pequenos podiam ser realizados mediante o emprego de alavancas de pé de cabra que moviam as pedras. Os maiores costumavam ser efetuados por intermédio de paus redondos de madeira, colocados sob as pedras, que rolavam. Com o movimento, o rolo que ficava para trás viria a ser retirado e novamente colocado na frente¹⁴¹⁷.

Havia necessidade de aplicar o método mais adequado para erguer as pedras, atendendo ao peso e tamanho das mesmas. No caso de apresentarem grandes dimensões, podiam colocar um estropo à sua volta e prendê-las com um gancho à corda da roldana. Era ainda conveniente colocar palmetas de madeira entre a corda e a pedra, de modo a prevenir a danificação das arestas¹⁴¹⁸.

O estaleiro recebeu inúmeros carretos de pedra tendo em consideração as exigências e a envergadura do edifício. Conforme referimos, o transporte das pedras de

¹⁴¹⁴ Quando as cunhas eram de madeira, começavam por rasgar as dimensões da pedra com uma picareta. Posteriormente, colocavam as cunhas, bem apertadas, batendo com um maço. Estariam então prontas para serem molhadas. Assim, a madeira viria a inchar e a promover a fenda da pedra. Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro*, ob. cit., p. 14.

¹⁴¹⁵ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 21.

¹⁴¹⁶ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro*, ob. cit., p. 11-12.

Foram inventariadas despesas com a aquisição de “cestos para a pedreira”, o que nos permite corroborar a sua utilidade. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 43v.

¹⁴¹⁷ Cf. PINHO, Fernando Farinha da Silva – *Paredes de edificios antigos em Portugal*. Lisboa: LNEC, 2000. ISBN 972-49-1864-5, p. 60.

¹⁴¹⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 61.

cantaria seria realizado mediante o emprego de alavancas, padiolas, paus e cordas, pequenas zorras e rolos de madeira¹⁴¹⁹. Algumas pedras apresentavam dimensões colossais sendo transportadas, desde as pedreiras do Monte Pedral, por carretas com vários eixos, puxadas por juntas de bois ao longo da rua de Cedofeita¹⁴²⁰.

No contrato de obrigação de obra de pedraria para a construção do hospital, assinado em 20 de fevereiro de 1771, encontramos menção à “*pedreira da parte dos Quarteis*” e às “*pedreiras da Agra de Fora*”, onde a pedra para a obra seria cortada¹⁴²¹. Um assento relativo à escolha de um novo local para o cemitério dos presos e justicados, lavrado em 1 de junho de 1791, comprova que a Misericórdia dispunha de “*pedreiras junto às ortas dos quarteis do primeiro regimento*”¹⁴²².

O regimento elaborado em 14 de março de 1794 encerra diretrizes inerentes às pedreiras. O mestre Veríssimo da Costa ficava incumbido de visitar as pedreiras da Santa Casa, de facultar informações sobre o desempenho dos homens que nelas trabalhavam e de providenciar um mestre para orientar os trabalhos¹⁴²³.

O ritmo da atividade construtiva estaria intimamente relacionado com o da exploração das pedreiras. José Francisco de Paiva sustentou a necessidade de “*admitir mais artifices*” em todas as pedreiras da Casa para fomentar o “*adiantamento da obra*”, no seu parecer, emitido em 20 de fevereiro de 1795, a propósito da edificação do novo hospital da Misericórdia¹⁴²⁴. A documentação faz ainda referência a pedra encaminhada para a obra do Hospital de Santo António que era proveniente de outras jazidas.

Na lista de pagamentos datada de 26 de outubro de 1793 figuram as verbas de 19\$000 réis pela aquisição de “*huma padieira de 21 palmos de comprido 4 ½ de largo e 3 ½ de groço justa na pedreira da Falperra*” e de 2\$000 réis pelo transporte em que foram empregues cinco juntas de “*boes de fora*”¹⁴²⁵.

Em dezembro do mesmo ano assentaram despesas com a compra de pedra do monte de Manuel de Sousa. Gastaram então 3\$600 réis com “*2 pedras de 5 palmos de comprido 4 de largo e 3 de groço*”¹⁴²⁶.

¹⁴¹⁹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 60.

¹⁴²⁰ Em dada altura seria necessário desviar o transporte das pedras pela Travessa de Cedofeita, pelo que se procedeu à demolição da esquina da travessa com a rua. Cf. BEGONHA, Arlindo José Sá de – *Meteorização do Granito e Deterioração da Pedra em Monumentos e Edifícios da Cidade do Porto*, ob. cit., p. 131.

¹⁴²¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção H, Banco 8, Livro n.º 21, fls. 84v.- 88.

¹⁴²² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 31v.

¹⁴²³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 46.

¹⁴²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 90v.

¹⁴²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 56.

¹⁴²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 70.

Segundo a folha elaborada em 7 fevereiro de 1795, uma pedra “*comprada na pedreira de Luis Soqueiro*” custou 8\$000 réis¹⁴²⁷.

Em janeiro de 1796, encontramos alusão à “*pedreira do montante Antonio Fernandes da Lapa*”, em virtude da “*compra de hum pedra grande*” e do “*corte de hum banco de pedra*”¹⁴²⁸.

Pelo rol elaborado em 2 de abril de 1796, sabemos que adquiriram duas pedras para banquetas, orçadas em 2\$400 réis, “*na pedreira de Vieira*”¹⁴²⁹.

No segundo semestre de 1801, José Lopes foi agraciado com 4\$600 réis “*por carroto de 49 carros de pedra da pedreira da Bandeirinha*”¹⁴³⁰.

Inventariamos diversos fornecedores de pedra associados à construção do Hospital de Santo António, nomeadamente José Gomes; Domingos de Oliveira; Domingos Pacheco; João Dionísio; António Moreira; José Pedro¹⁴³¹; José Dias¹⁴³²; André da Silva¹⁴³³; Manuel de Oliveira¹⁴³⁴; Domingos da Costa¹⁴³⁵; Domingos Luís¹⁴³⁶; Domingos da Silva¹⁴³⁷; e Domingos Francisco¹⁴³⁸. Por vezes, as fontes documentais facultam indicações mais precisas relacionadas com a ocorrência de eventuais transformações técnicas e com a empregabilidade das pedras. Constatamos que Domingos Pacheco, por exemplo, forneceu pedras para cornijas¹⁴³⁹, colunas, aduelas¹⁴⁴⁰, banquetas¹⁴⁴¹, cunhais, ombreiras¹⁴⁴² e padieiras¹⁴⁴³. Existe também o registo da venda de “*hum pedra para a baze de hum coluna*”¹⁴⁴⁴ e de “*pedra para hum arranque da arcada*”¹⁴⁴⁵. Encontramos muitos nomes associados ao abastecimento de pedra para aplicar em pés direitos: Domingos Pacheco¹⁴⁴⁶; Domingos de Oliveira¹⁴⁴⁷;

¹⁴²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 166v.

¹⁴²⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 265.

¹⁴²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 287.

¹⁴³⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 153.

¹⁴³¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 102v.

¹⁴³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 164.

¹⁴³³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 175.

¹⁴³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 182v.

¹⁴³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 7.

¹⁴³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 72v.

¹⁴³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 85v.

¹⁴³⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 132.

¹⁴³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 117v; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 65v.

¹⁴⁴⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 97.

¹⁴⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 287.

¹⁴⁴² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 164.

¹⁴⁴³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 130v.

¹⁴⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 132.

¹⁴⁴⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 269.

¹⁴⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 75 e 171v.

José António¹⁴⁴⁸; José Rodrigues Braga¹⁴⁴⁹; José Fernandes¹⁴⁵⁰; João Dionísio¹⁴⁵¹; Agostinho Moreira; João da Silva¹⁴⁵²; Manuel Ferreira¹⁴⁵³. O mesmo aconteceu com o provimento de padieiras que foi assegurado por João Dionísio¹⁴⁵⁴; José Loureiro¹⁴⁵⁵; Bernardo da Costa¹⁴⁵⁶; Antonio Moreira, de Cedofeita e o seu homónimo¹⁴⁵⁷; João da Silva¹⁴⁵⁸; Manuel Martins; Manuel de Oliveira; Domingos da Silva¹⁴⁵⁹ e José Gomes¹⁴⁶⁰. Este último também apareceu ligado à venda de cunhais e o “*pé direito de almofadas*” rendeu-lhe 3\$300 réis¹⁴⁶¹. Os montantes João Fernandes¹⁴⁶² e João Dionísio¹⁴⁶³ facultaram pedra para cornijas. De igual modo, João Dionísio forneceu pedras para ombreiras¹⁴⁶⁴, aduelas¹⁴⁶⁵, degraus¹⁴⁶⁶, lageado¹⁴⁶⁷ e cunhais¹⁴⁶⁸. José Leite assegurou pedras para ombreiras¹⁴⁶⁹ – assim como António Moreira¹⁴⁷⁰ – um soco¹⁴⁷¹, colunas¹⁴⁷² e cunhais¹⁴⁷³. José Francisco garantiu pedras para capitéis¹⁴⁷⁴ e André da

¹⁴⁴⁷ Domingos de Oliveira vendeu ainda pedras para um soco. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 16v.

¹⁴⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 27.

¹⁴⁴⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 27.

De igual modo, José Rodrigues Braga forneceu cunhais. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 168.

¹⁴⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 27.

¹⁴⁵¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 75.

¹⁴⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 33v.

¹⁴⁵³ Manuel Ferreira também vendeu cunhais. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 24.

¹⁴⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 88.

¹⁴⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 65v. e 90v.

José Loureiro figura entre os fornecedores de degraus e lageado. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 171v.

¹⁴⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 123.

Bernardo da Costa também comercializou cunhais [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 123] e ombreiras [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 171v. e 175].

¹⁴⁵⁷ Encontramos dois fornecedores com o mesmo nome, conforme nos atesta o seguinte registo:

“*Por 1 padieira a Antonio Moreira de Cedofeita 2\$000*
Por duas padieiras, 2 degraus de outro Antonio Moreira ... 8\$400”

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 122v.

¹⁴⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 175v.

¹⁴⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 179.

¹⁴⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 175.

¹⁴⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 175.

¹⁴⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 272.

¹⁴⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 51v.

¹⁴⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 46v.

¹⁴⁶⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 51v.

¹⁴⁶⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 75.

¹⁴⁶⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 183.

¹⁴⁶⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 186.

¹⁴⁶⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 97.

¹⁴⁷⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 97; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 103.

¹⁴⁷¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 16v.

¹⁴⁷² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 122v.

¹⁴⁷³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 168.

¹⁴⁷⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 37.

Silva para aduelas¹⁴⁷⁵. Na folha da féria de 12 de março de 1798, atribuíram 5\$000 réis a André da Silva por “*desbastar hum 3.º de pedra de coluna*”¹⁴⁷⁶. António da Costa vendeu “*pedras para balaustes*”¹⁴⁷⁷. O pedreiro José Moreira recebeu 600 réis pelo “*feitio*” de cada balaustre¹⁴⁷⁸. Os pedreiros Manuel da Silva¹⁴⁷⁹, Luís António¹⁴⁸⁰, Manuel António¹⁴⁸¹, José de Sousa¹⁴⁸², José Moreira, José Carvalho¹⁴⁸³ e António Bernardo¹⁴⁸⁴ realizaram a mesma tarefa. Em março de 1801 registaram 12\$800 réis “*pello feitio de uma jarra de pedra*” e de uma tampa. No entanto, não dão a conhecer a respetiva autoria¹⁴⁸⁵. Exararam a compra de couceiras a Domingos da Silva, de Gemunde¹⁴⁸⁶, e de “*50 palmos de pripianho de Violas*”¹⁴⁸⁷.

A construção do hospital beneficiou da pedra resultante do derribe da muralha, conforme aconteceu com outras obras da cidade¹⁴⁸⁸. O supra mencionado assento – datado de 1 de junho de 1791 – dá-nos conta da demolição do muro junto à Igreja dos Clérigos, cuja pedra viria a reverter por esmola régia para a obra do hospital:

“(…)tendo Sua Magestade permitido, que se demolisse parte dos muros desta cidade para melhor comodidade della, e feito mercé de alguma da pedra do dito muro em beneficio da obra do novo hospital; particularmente da que tem o muro confrontante com o cemiterio, onde se sepultão os pobres miseraveis, que falecem nas cadeas, e os cadaveres dos que são executados por justiça; se fazia preciso destinar algum outro lugar, onde os referidos fossem enterrados; pois no que existe não se podia mais continuar, pela demolição do dito muro, e rua que por lá se alarga”¹⁴⁸⁹.

¹⁴⁷⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 51v.

¹⁴⁷⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 7.

¹⁴⁷⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 272.

¹⁴⁷⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 179, 182v. e 186.

¹⁴⁷⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 13v.

¹⁴⁸⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 17.

¹⁴⁸¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 24.

¹⁴⁸² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 27v.

¹⁴⁸³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 29v.

¹⁴⁸⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 34.

¹⁴⁸⁵ “*Pello feitio de uma jarra de pedra 9600 e de uma tampa 3200 ... 12\$800*” [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 131]. Na folha da féria feita em 8 de agosto de 1795 registaram o peso de uma pedra utilizada para o fabrico de uma jarra: atingiu as 400 arrobas. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 208.

¹⁴⁸⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 20v.

¹⁴⁸⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 186.

¹⁴⁸⁸ No final do século XVIII, a edificação do Quartel do Segundo Regimento de Infantaria do Porto recebeu pedra proveniente da demolição da Cerca Nova. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*, ob. cit., p. 92-93.

¹⁴⁸⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 31v.

A Mesa presidida por Pedro Henquel reconheceu “a utilidade, que recebia a obra do novo hospital com a pedra que do muro lhe concedia”. Em seu entender, a pedra era de boa qualidade, já estava desbastada e era “muito conveniente para a obra”. Assim, “por todos os motivos era necessario destinar algum outro lugar para cemiterio dos mencionados, visto que não podia continuar o que existe”. Como a Santa Casa possuía “huma bouça de matos, e pedreiras junto ás ortas dos quarteis do primeiro regimento”, entenderam que “ali havia hum lugar sufficiente, e proprio” para acolher o novo cemitério¹⁴⁹⁰.

A magnitude do Hospital de Santo António e a natureza do terreno eleito para a sua implantação demandavam uma grande quantidade de pedra. Os protagonistas da obra tiraram partido da existência de jazidas nas imediações do local. Esta proximidade facilitou o transporte para o estaleiro e contribuiu para restringir os respetivos custos. Souberam otimizar os recursos disponíveis aplicando a pedra do muro e suprir as demais necessidades construtivas mediante a aquisição de pedra a fornecedores.

3.3.6. A pólvora

A pólvora é um composto de salitre, enxofre e carvão extremamente inflamável¹⁴⁹¹. A venda desta mistura em casas particulares oferecia perigos redobrados, daí que fosse imperioso proceder à construção das denominadas “Casas da Pólvora”. No ano de 1779, o Porto dispunha de dois depósitos para a pólvora em funcionamento: um nos Guindais e o outro no Senhor do Bonfim. Fora da cidade, no lugar da Afurada, fora edificado um grande armazém, segundo um plano de Francisco Pinheiro da Cunha. Uma vez concluído – em 1777 – acolhia a pólvora régia e a dos particulares que a vendiam na cidade¹⁴⁹².

¹⁴⁹⁰ Os mesários determinaram ainda a delimitação do espaço – mediante o levantamento de uma parede – e a transferência da capelinha, que se encontrava no outro cemitério. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 8, Livro n.º 8, fl. 31v.

¹⁴⁹¹ Cf. RUIZ, José Zurita – *Dicionário Básico da Construção*. Lisboa: Plátano, 1999. ISBN 972-707-208-9, p. 93.

¹⁴⁹² Em 1764 lavraram-se três contratos para a edificação de Casas da Pólvora na cidade do Porto, mais precisamente nos Guindais, no Senhor do Olho Vivo e na Ponte das Patas. No ano seguinte, a casa dos Guindais já estava concluída e a do Poço das Patas principiada. Porém, estas obras seriam interrompidas: tratava-se de um lugar muito arriscado para o armazenamento da pólvora. Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 209-210.

A pólvora seria especialmente utilizada na exploração das pedreiras. Na folha de pagamentos de 21 de agosto de 1779, registaram 12\$000 réis “*por hum barril de polvora de segunda que se comprou a João da Silva Coelho para as pedras*”¹⁴⁹³. No mês seguinte, atribuíram igual valor a Manuel José de Campos que vendeu “*hum barril de polvora de duas arrobas*”¹⁴⁹⁴. No rol com data de 22 de março de 1794, concederam a verba de 16\$000 réis a Manuel Pepino por um barril de pólvora para as pedreiras¹⁴⁹⁵. Em 1794, o explosivo também foi assegurado por Manuel José da Silva¹⁴⁹⁶ e por Manuel de Pinho¹⁴⁹⁷. Em 27 de junho de 1795 arrolaram a despesa com a compra de 16 arratéis de pólvora a um soldado¹⁴⁹⁸. Na folha elaborada em 8 de agosto de 1795, o mestre Veríssimo da Costa também foi ressarcido “*por 8 arrateis de pólvora*”, que lhe valeram 2\$560 réis¹⁴⁹⁹. Em 1797, o Quartel do Primeiro Regimento disponibilizou pólvora, ao preço de 480 réis por cada arrátel¹⁵⁰⁰. Entre os fornecedores figuram ainda os nomes de José Francisco Tavares e Manuel Fogueteiro¹⁵⁰¹. A partir do desfecho do ano de 1799 não encontramos mais despesas com a compra do explosivo¹⁵⁰².

3.3.7. Os produtos cerâmicos

Os produtos cerâmicos foram sobejamente utilizados nas obras de edificação do Hospital de Santo António. Entre os elementos construtivos desta natureza, destacamos o tijolo e a telha, mercê da especificidade das suas características; celeridade e baixos custos de produção; capacidade de resposta do mercado de oferta; e facilidade de emprego.

¹⁴⁹³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 124.

¹⁴⁹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 127v.

¹⁴⁹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 89. Em outubro de 1794 Manuel Pepino voltou a aparecer associado ao fornecimento de pólvora [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 145] e em dezembro de 1797 [cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 154].

¹⁴⁹⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 124v.

¹⁴⁹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 151v.

¹⁴⁹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 197.

¹⁴⁹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 208.

¹⁵⁰⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 82.

¹⁵⁰¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 143v.

¹⁵⁰² A última referência ocorreu na folha de pagamentos de 26 de outubro de 1799. A verba foi então atribuída a José Francisco Tavares. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 139v.

O tijolo – peça obtida a partir da argila amassada com água, moldada e cozida – é adequado para erguer paredes, muros e tabiques de alvenaria, arcos e abóbadas¹⁵⁰³. A sua aplicação, que conta com uma longa e comprovada experiência, requer apenas a observância de alguns princípios construtivos simples, tais como o desencontro vertical das juntas e a aplicação correta de argamassas, de modo a retificar imperfeições na forma e dimensão dos tijolos, garantir estabilidade na transmissão de cargas, assegurar a posição fixa dos tijolos entre si e a solidez do conjunto. Posteriormente, para otimizar a aderência entre as argamassas e os tijolos, convém aspergir a superfície de modo a compensar a evaporação ocorrida durante o processo de endurecimento¹⁵⁰⁴.

Um tijolo de boa qualidade é provido de dureza, de resistência para suportar grandes pressões sem quebrar e de durabilidade. É preparado com barro purificado, crivado e isento de carbonato cálcio, de compostos sulfurosos e de pederneira. Por sua vez, a plasticidade da argila cumpre os requisitos necessários para que os tijolos não resultem deformados, porosos, com fendas e esboroáveis. Apresenta uma massa homogênea, textura uniforme e configuração regular, permitindo manter a mesma altura das fiadas e igual espessura das juntas¹⁵⁰⁵.

O valor do tijolo estaria em consonância com a dimensão e qualidade do mesmo. A folha de despesas de 23 de maio de 1772 contempla a verba dispendida com a aquisição de “*tijollos grandes que vierão de Aveiro*”¹⁵⁰⁶. A obra recebe também “*tijolo de ladrilho*” com igual origem geográfica¹⁵⁰⁷. A folha de 18 de julho de 1772 faz referência ao “*rol do tijollo que vendeo o mestre oleiro Jose Francisco da freguesia da Magdalena, para as obras do novo hospital pelo preço da arrematação*”, estabelecendo a distinção entre o preço de custo do tijolo do primeiro lote, mais caro 250 réis por milheiro, e do segundo lote¹⁵⁰⁸.

¹⁵⁰³ Cf. *tijolo*. In *Infopédia* [Em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2009 [consultado em 2009-11-08]; BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 22.

¹⁵⁰⁴ Cf. BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*, ob. cit., p. 89-92.

Nalguns casos seria necessário reajustar o tamanho dos tijolos, conforme nos indicia o rol de despesas de 15 de abril de 1797, que contempla 100 réis canalizados para a compra de “*duas limas para limar as serras de serrar tijolo*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 5, fl. 90v.

¹⁵⁰⁵ Uma vez extraído, o barro deveria ser conduzido até ao local de fabrico do tijolo e ficar exposto à ação dos agentes atmosféricos, principalmente das chuvas, para que seja submetido a um processo de purificação. Cf. SEGURADO, João – *Materiaes de construção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrução Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro*, ob. cit., p. 45-47.

¹⁵⁰⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 99

¹⁵⁰⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 120.

¹⁵⁰⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 102v.

“Pelo primeiro lote a 3\$250 o milheiro e são tres milheiros...	9\$750
Por mais 340 tijollos do dito	1\$105

O transporte do tijolo resultava mais dispendioso quando era proveniente de locais distantes da obra. No rol de despesas de 23 janeiro de 1793 figura o valor de 12\$800 réis “*por frete ao mestre da curveta de 5 milheiros de tijolo de ladrilho, que condusio de Aveiro*”. Os carretos do cais da Ribeira para a obra também envolviam custos¹⁵⁰⁹. De igual modo, chegou a ser necessário pagar ao oficial de justiça incumbido de “*notificar carreiros para a condução de tijolo*”¹⁵¹⁰.

A telha era particularmente adequada para o revestimento de coberturas. A sua qualidade é aferida pelo grau de impermeabilidade, capacidade de escoamento da pluviosidade, resistência e leveza. Uma boa telha não deve sobrecarregar a construção, de modo a obviar fortes emadeiramentos¹⁵¹¹. O estaleiro recebeu inúmeros carros de telha. O valor unitário revelou-se díspar¹⁵¹².

Por vezes, encontramos referência aos chamados calões. Este tipo de telha, utilizado para revestir o fundo dos regos, foi assegurado por José dos Santos¹⁵¹³, João dos Santos¹⁵¹⁴ e Manuel Luís Alves¹⁵¹⁵. Este último nome apareceria associado a outras obras de grande envergadura, designadamente ao Quartel do Segundo Regimento de Infantaria do Porto e ao salão da Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas¹⁵¹⁶.

A relação de fornecedores de materiais cerâmicos é extensa atendendo à dimensão, necessidades e cronologia da obra. Os documentos consultados permitem-nos conhecer a origem de alguns. Destacamos os mestres oleiros Joaquim Francisco¹⁵¹⁷, José Francisco¹⁵¹⁸ e Manuel da Costa¹⁵¹⁹, oriundos da freguesia da Madalena e ainda Pedro Lopes, natural de Aveiro¹⁵²⁰.

<i>Por mais 3 milheiros do segundo lote a 3\$000</i>	<i>9\$000</i>
	<i>19\$855”</i>

¹⁵⁰⁹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 120.

¹⁵¹⁰ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 179v.

¹⁵¹¹ Cf. BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*, ob. cit., p. 26.

¹⁵¹² José Francisco e António dos Santos venderam carros de telha a 920 réis, por unidade [cf. A.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 3, fls. 149 e 165v]. Manuel José cobrou 1\$400 réis por cada carro. Cf. A.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 6, fl. 212.

¹⁵¹³ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco5, Livro n.º 15, fl. 273.

¹⁵¹⁴ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção L, Banco5, Livro n.º 17, fl. 271v.

¹⁵¹⁵ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 5, fl. 46.

Por vezes figura apenas o nome Manuel Luís. No entanto, acreditamos tratar-se do mesmo indivíduo. Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 3, fl. 196v.; A.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 6, fl. 114.

¹⁵¹⁶ Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*, ob. cit., p. 100.

¹⁵¹⁷ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 15, fl. 87.

¹⁵¹⁸ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 2, fl. 102v.

Em nosso entender, a proveniência de materiais cerâmicos de Aveiro está relacionada com a sua “*vocação instintiva para modelar a argila*” patenteada ao longo de três séculos. Remonta ao século XVI, a emergência de Aveiro como um próspero centro de olaria. Os documentos atestam a respetiva importância e dimensão. Podemos evocar referências à “*Torre dos Oleiros*”, ao “*Bairro das Olarias*” e à “*Dança dos Oleiros*” realizada por ocasião de festejos públicos. A freguesia de Eixo destacar-se-ia pela posse de bons fornos de telha. A qualidade do barro utilizado era excelente, daí que a telha fosse da melhor que se fabricava no reino e, por conseguinte, muito procurada. Em Aveiro a olaria conheceu, sobretudo a partir do primeiro terço de setecentos, uma singularidade inegável. A par de objetos utilizados na construção civil, de peças utilitárias e de uso doméstico, produziram-se ainda trabalhos com grande valor artístico a nível da modelação, composição e pintura¹⁵²¹.

3.3.8. As tintas

A pintura contribui para a conservação e embelezamento das superfícies arquitetónicas que lhe servem de suporte direto, daí que seja conveniente proceder ao emprego de uma boa tinta. Esta deve reunir várias características: possuir intensidade; revestir bem os materiais sobre os quais é aplicada; diluir-se facilmente; e não sofrer adulterações na presença de outras tintas ou líquidos com que se misture¹⁵²².

O principal fornecedor de tintas para o Hospital de Santo António foi Manuel Crisóstomo, ou Manuel Crisóstomo da Fonseca, que associou o seu nome a grandes construções, nomeadamente ao Quartel de Santo Ovídio e à Real Casa Pia do Porto¹⁵²³.

Neste caso conseguimos precisar o lugar. Na folha de 18 de março de 1780 consta a despesa com o “*rol da telha que tem dado Joze Francisco do lugar de Aguim freguesia da Madalena a coal recebeu o irmão inspetor Joze Pereira Basto*”. Cf. A.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 3, fl. 149.

¹⁵¹⁹ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 124.

¹⁵²⁰ Cf. A.H.S.C.M.P, Secção D, Banco1, Livro n.º 7, fl. 124.

¹⁵²¹ Cf. GASPÂR, João Gonçalves – *Aveiro: notas históricas*. Aveiro: Câmara Municipal de Aveiro, 1983, p. 97-99; AMORIM, Inês – *A cerâmica de Aveiro no século XVIII: das olarias à fábrica de “louça fina”*. *Revista da Faculdade de Letras, História*. Porto: Faculdade de Letras. ISSN 0871-164X. II série, Vol. XIII (1996), p. 404-405.

¹⁵²² A composição das tintas reúne uma parte sólida – em pó – e outra parte líquida, que serve de dissolvente ou diluidor. Os líquidos mais utilizados no fabrico das tintas são a água, a cola e o óleo de linhaça. Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrução Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit.*, p. 67-70.

¹⁵²³ Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portuenses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas, ob. cit.*, p. 104 e p. 131.

Começou por figurar na folha de despesas com data de 25 de junho de 1796, que contempla 6\$630 réis, “*importe da conta do droguista Manuel Chrisostimo tintas para pintar as portas*”¹⁵²⁴. Este droguista foi suprindo as necessidades de tintas, óleo, cola, gesso, pincéis e brochas¹⁵²⁵. No dealbar do século XIX, continuava ligado à obra. Na folha de pagamentos de 3 a 14 de fevereiro de 1801, lançaram a quantia de 7\$100 réis “*por olio tintas, e brochas, como do rol de Manoel Chrisotimo da Fonceca*”¹⁵²⁶.

Encontramos outras referências a despesas com a compra de materiais de pintura, nomeadamente por ocasião da cerimónia de lançamento da primeira pedra em 15 de julho de 1770¹⁵²⁷. Mais tarde, o pintor Domingos Teixeira Barreto assinou um recibo, com data de 10 de junho de 1774, que contempla o pagamento de despesas com jornais, tintas e ouro relacionadas com a pintura da capela¹⁵²⁸.

Na primeira década do século XIX, em 29 de maio de 1810, José Vicente de Magalhães Queirós declarou haver recebido a quantia de 34\$015 réis “*de tintas, e jornaes para a obra do novo hospital*”¹⁵²⁹.

3.3.9. Os vidros

O vidro é um corpo sólido, frágil e transparente – que encerra a particularidade de se deixar atravessar pela luz e pelo calor¹⁵³⁰ – resultante da fusão de areia com sais alcalinos¹⁵³¹, bastante utilizado na construção civil.

¹⁵²⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 20.

¹⁵²⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 68v. e 126v.; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 125.

¹⁵²⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 125.

¹⁵²⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 270v.

Tintas, e oleo

<i>Por 3 canadas e ¼ de óleo</i>	<i>a 280</i>	<i>\$910</i>

<i>Por 2 bexigas para o óleo</i>		<i>\$010</i>

<i>Por 27 arrateis de alvayade</i>		<i>1\$265</i>

<i>Por 8 arrateis de secante</i>	<i>a 60</i>	<i>\$480</i>

<i>Por 3 brochas grandes</i>	<i>a 80</i>	<i>\$240</i>

<i>Por 6 arrateis de azarcão</i>	<i>a 50</i>	<i>\$300</i>

<i>Por 2 arrateis de vermelhão de sapateiros</i>	<i>a 140</i>	<i>\$280</i>

<i>Por 2 onças de anil</i>	<i>a 140</i>	<i>\$280</i>

<i>Por 1 barril grande de poses</i>		<i>\$160</i>

<i>Por 2 brochas de ponta pequenas</i>		<i>\$060</i>

¹⁵²⁸ “*Resevi sincoenta e nove mil e sincoenta e sinco reis das pinturas da capella do novo espital em que entra jornais e tintas e ouro como consta do libro de registo das mesmas obras fl. 159. Porto 10 de junho de 1774. Domingos Teixeira Barreto*”.

Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 5, Livro n.º 10, fl. 261.

¹⁵²⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção L, Banco 6, Livro n.º 12, fl. 86.

As obras do Hospital de Santo António receberam vidros a partir da década de setenta. Na lista de pagamentos de 23 de abril de 1774, encontramos a primeira despesa relacionada com a aquisição deste material e com os honorários devidos ao vidraceiro “*por asentar 124 vidros*”. A compra de vidros “*para as vidraças*” a par de “*hum garrida, seu badalo, e carretos*” perfez a quantia de 25\$480 réis.¹⁵³² Posteriormente, no rol de 3 de abril de 1779, lançaram a importância de 165 réis relativa a “*hum vidro, e dobradiças para o caixão*” de uma figura proveniente da casa do cônsul britânico John Whitehead¹⁵³³. Algumas folhas especificam a aplicação conferida aos vidros. Seriam empregues em quadros¹⁵³⁴, bandeiras¹⁵³⁵, claraboias¹⁵³⁶, caixilhos¹⁵³⁷ e mesmo no telhado¹⁵³⁸.

A procura de vidros foi satisfeita por António Rodrigues¹⁵³⁹ – que facultou igualmente betume¹⁵⁴⁰ – e Fausch & Companhia¹⁵⁴¹. Estes fornecedores também estiveram ligados à obra do Quartel do Segundo Regimento de Infantaria do Porto¹⁵⁴².

Sabemos que a colocação de vidros foi protagonizada pelo vidraceiro Félix José Alves. De acordo com os registos da lista de pagamentos de 15 a 27 de setembro de 1800, procedeu à aplicação de 105 vidros nos caixilhos¹⁵⁴³. No ano seguinte, na folha de 19 a 31 de janeiro, mereceu 720 réis por colocar 36 vidros¹⁵⁴⁴.

¹⁵³⁰ Cf. SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Manual do operário. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro, ob. cit.*, p. 75.

¹⁵³¹ Cf. TEIXEIRA, Luís Manuel – *Dicionário Ilustrado de Belas-Artes*. Lisboa: Editorial Presença, 1985, p. 225.

¹⁵³² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 154v.

¹⁵³³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 104v.

¹⁵³⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 70.

¹⁵³⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 169v.

¹⁵³⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 19v. e 68v.

¹⁵³⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 95v.

¹⁵³⁸ Na folha de pagamentos de 1 a 13 de setembro de 1800 arrolaram a despesa de 480 réis relativa a dois vidros para o telhado e betume. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 93.

¹⁵³⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 169v.; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fls. 19v. e 68v.; A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 150.

¹⁵⁴⁰ Na folha de pagamentos de 5 de janeiro de 1797 lançaram 3\$400 réis “*por 10 ¼ vidros e 9 arrateis de betume para hum claraboya pella conta de Antonio Rodrigues*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 68v.

¹⁵⁴¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 70.

¹⁵⁴² Cf. RIBEIRO, Lília – *Edifícios públicos portugueses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e A quartelamento das Partidas Avulsas, ob. cit.*, p. 102 e p. 103.

¹⁵⁴³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 95v.

¹⁵⁴⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 15, fl. 122.

3.4. As ferramentas e os utensílios de trabalho

No entender de Francisco Rodrigues de Assis, o termo ferramenta designa “*todos os instrumentos de ferro e aço necessarios aos artistas e artífices, para desempenharem e fazerem as diferentes obras das suas artes e misteres*”¹⁵⁴⁵.

De acordo com o inventário de 4 de novembro de 1780, o significado do vocábulo era muito abrangente, na medida em que incorporava “*louzas do asento*”; ferros de virar pedras e de andar nas pranchas; “*huma cabilha de carro grande, que serve nas pranchas*”; martelos; marrões; marretas; brocas; esquadros; alviões; canecos; baldes; enxadas; sacholas; palmetas; escadas de pau; caixões com pregos; sacos de “*trazer cal*”; chaprões das pranchas; cadeias de ferro de guindar pedra; carros de lavoura e de “*carretar a pedra*”; sarilhos; grades utilizadas para transportar pedras grandes e largas; rodeiros; rodas; uma padiola; uma ciranda; um arado; juntas de bois, com seus aparelhos; varas de pinho; barras de chumbo e de ferro; varas de vergalhão; entre outras¹⁵⁴⁶.

Os livros de despesas com a construção do Hospital de Santo António integram gastos com a aquisição utensílios necessários para o desenrolar dos trabalhos, tais como: cestos¹⁵⁴⁷; baldes¹⁵⁴⁸; canecos¹⁵⁴⁹; vassouras de piassa¹⁵⁵⁰; pincéis¹⁵⁵¹; almotolias¹⁵⁵²; e escadas¹⁵⁵³. Encontramos expensas diversificadas. Na folha de 28 de outubro de 1770, registaram a verba de 7\$000 réis “*por 2 bombas postas na obra*”¹⁵⁵⁴. Na lista de 12 de agosto de 1780, lançaram o importe de 24\$000 réis “*por 4 rodeiros ferrados que se comprarão ao Capitam Joze Pereira de Miragaia para os carros grandes*”¹⁵⁵⁵. No rol

¹⁵⁴⁵ Cf. RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario technico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura, ob. cit.*, p. 184.

¹⁵⁴⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 1, s/fls.

¹⁵⁴⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 58.

¹⁵⁴⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 100.

¹⁵⁴⁹ No rol de pagamentos de 7 de julho de 1770 inventariaram a despesa com “*1 caneco de 8 canadas para a obra*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 51v.

¹⁵⁵⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 100.

¹⁵⁵¹ Na folha de despesas de 17 de Agosto de 1799 especificaram a natureza do material de pintura: lançaram a verba de 360 réis por “*hum pincel de caiar*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 120.

¹⁵⁵² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 189v. A almotolia é uma pequena vasilha de folha de forma cônica, com um tubo estreito e comprido, destinada a armazenar líquidos, sobretudo, oleosos. Em nosso entender, servia para guardar o azeite utilizado “*para a ferramenta*”. Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 5, fl. 59.

¹⁵⁵³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 58.

¹⁵⁵⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 2, fl. 65.

¹⁵⁵⁵ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 167.

de 5 de Abril de 1794, exararam 1\$000 réis “*por um cadernal sem rodas de 13 polegadas do mestre Veríssimo*”¹⁵⁵⁶.

O estaleiro do Hospital de Santo António dispunha de muita ferramenta e de utensílios de trabalho, tal como as jazidas que facultavam pedra para a obra. Daí que viesse a ser arrendado um espaço adequado para garantir o respetivo armazenamento. Na folha de pagamentos de 23 de junho de 1792, registaram 140 réis pelo aluguer da casa da ferramenta durante um mês¹⁵⁵⁷. No ano seguinte, a renda da casa da ferramenta da pedreira da Lapa orçava 250 réis mensais¹⁵⁵⁸. De acordo com o registo da folha elaborada em 3 de agosto de 1793, o aluguer mensal da casa da ferramenta da pedreira do Monte Pedral era de 800 réis¹⁵⁵⁹. Porém, logo viria a baixar para 700 réis¹⁵⁶⁰.

Os livros de despesas contemplam gastos não só com a compra de ferramentas, mas também com a manutenção das mesmas, que seria protagonizada pelos mestres ferreiros: António de Pinho; João Ferreira Lemos¹⁵⁶¹; José Pinto¹⁵⁶²; Manuel Ferreira¹⁵⁶³ e José Luís de Sousa¹⁵⁶⁴. A obra do Hospital de Santo António demandou, portanto, a colaboração de ferreiros capazes de garantirem as ferragens e as ferramentas necessárias ao andamento dos trabalhos e repararem as que acusavam os efeitos do desgaste.

4. A descrição formal do edifício

O custo exagerado da realização completa da traça primitiva do Hospital de Santo António a par de constrangimentos económicos e da emergência de problemas políticos obrigou a Misericórdia a reduzir as dimensões do edifício gizado por Carr, pelo que os planos originais redundariam truncados e “*a sua total concretização nunca passaria do sonho*”¹⁵⁶⁵. Apenas a fachada nascente foi concluída seguindo de perto os desígnios do arquiteto inglês. Ostenta de forma sublime no andar nobre o templo hexastilo da zona central e os dois templos tetrastilos das extremidades. Não obstante,

¹⁵⁵⁶ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 92v.

¹⁵⁵⁷ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 3, fl. 241.

¹⁵⁵⁸ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 10v.

¹⁵⁵⁹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 34v.

¹⁵⁶⁰ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 42 e 59v.

¹⁵⁶¹ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 4v.

¹⁵⁶² Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fls. 56 e 79.

¹⁵⁶³ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 6, fl. 103v.

¹⁵⁶⁴ Cf. A.H.S.C.M.P., Secção D, Banco 1, Livro n.º 7, fl. 17.

¹⁵⁶⁵ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadas Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 162.

aparece destituída de alguma da estatutuária prevista. Relativamente às alas norte e sul, as dimensões atingiram cerca de metade do que estava delineado e numa configuração mais modesta, desprovida dos “templos” centrais e pautada por uma considerável simplicidade decorativa. A fachada poente, que encerraria o quadrilátero, assim como a igreja implantada no pátio nunca foram erguidas¹⁵⁶⁶.

Na verdade, o projeto concebido por John Carr para o novo hospital da Misericórdia não chegou a ser integralmente cumprido. No entanto, a obra materializada continua a evidenciar um forte carácter britânico, ao nível do tipo de composição – constituído por um bloco central com pórtico e dependências subsidiárias nas extremidades – que começou por ser popularizado por Andrea Palladio e serviu de inspiração a muitos arquitetos britânicos. De igual modo, à semelhança dos edifícios palladianos da Inglaterra, tem uma aparência algo sombria que lhe é conferida pela tonalidade do granito local com que foi construído¹⁵⁶⁷.

O edifício do Hospital de Santo António apresenta uma planta em U com coberturas diferenciadas em telhados de duas e quatro águas¹⁵⁶⁸. Apesar do projeto inicial não ter sido inteiramente materializado, o imóvel assume proporções grandiosas. A estrutura volumétrica dos corpos segue uma disposição de traçado ortogonal numa composição pautada pela severidade de linhas que resulta equilibrada e simples, exibindo volumes bem definidos que animam a superfície.



Vista aérea do Hospital de Santo António.

A fachada principal, voltada a nascente, completa “*huma extensa e não interrompida linha de sul a norte*” e constitui “*hum exemplar de boa architectura executada em excellente pedraria*”. Sousa Reis admira a qualidade da obra e evoca “*a soberba e custo com que se erguerão aquellas pedras lavradas quazi sem juntas, não se dividando a mais pequena porção d’argamaça que as ligue*”. Segundo o autor, o frontispício do Hospital de Santo António faz até lembrar o “*Palacio de hum Rei*”¹⁵⁶⁹. O Hospital apresenta uma ampla fachada nobre dividida em cinco corpos, desenvolvidos de forma deveras harmoniosa e ritmada com contrastes de linhas e perfis.

¹⁵⁶⁶ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 179; ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo, *ob. cit.*, p. 14.

¹⁵⁶⁷ Cf. TAYLOR, René – John Carr e o Hospital de Santo António do Porto, *ob. cit.*, p. 19.

¹⁵⁶⁸ Cf. GUEDES, Lúcia – Hospital de Santo António a Arte e a história, *ob. cit.*, p. 94.

¹⁵⁶⁹ Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto, *ob. cit.*, Vol. 4, p. 465-466.



Hospital de Santo António.
Fachada voltada a nascente.



Hospital de Santo António.
Corpo central da fachada voltada a nascente.

O corpo central – que possui três pisos – acusa um ligeiro avanço e exhibe um interessante pórtico hexastilo com colunas dóricas que sustentam o entablamento rematado por um frontão triangular, cujo tímpano aparece despojado de elementos decorativos¹⁵⁷⁰. Segundo René Taylor o arquétipo imediato que serviu de inspiração ao desenho do frontão do hospital nortenho parece ter sido “o tipo de estrutura longa, baixa e divergente” presente na parte leste de *Wentworth Woodhouse*. Porém, considera o desenho de John Carr para o edifício do Porto mais elegante e até “*bastante melhor do que a maioria das suas construções em Inglaterra*”. O arquiteto terá aproveitado o ensejo para se distanciar da “*reticência e sobriedade completas*” preconizadas pelos palladianos desenhando uma composição mais animada e interessante. O autor aprecia particularmente a recessão do piso superior, desenvolvida entre os blocos central e final, e o “*chiaroscuro dramático dos pavilhões*”¹⁵⁷¹. Ao nível do rés do chão um pequeno lance de escadas conduz a uma arcada de cinco vãos – com aparelho rusticado – que viabiliza a comunicação do hospital com o exterior por se tratar da entrada principal do estabelecimento hospitalar. Suporta no andar nobre uma varanda circundada por balaústres na prumada de cada arco. Igual número de janelas de sacada, coroadas por frontões curvos, permite aceder a essa mesma varanda. No andar mais elevado, em perfeita simetria, rasgam-se cinco janelas quadrilongas. O peristilo é ladeado por “*hum corpo de subdivisão mais reentrante da respectiva linha*”¹⁵⁷² – comportando três janelas

¹⁵⁷⁰ Segundo nos reporta Sousa Reis, deveriam ser colocados no centro do tímpano as Armas da Santa Casa da Misericórdia compostas de dois escudos elípticos cobertos pela coroa real, sendo lateralmente adornados por palmas e ramos de oliveira. Um deles exhibiria as quinas e os castelos reais portugueses; o outro a imagem de Nossa Senhora sob a invocação da Misericórdia com o manto aberto para acolher os filhos. O frontão seria coroado com uma estátua colossais e duas historiadas pirâmides. Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., Vol. 4, p. 467.

¹⁵⁷¹ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 19-20.

¹⁵⁷² Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., Vol. 4, p. 466.

em cada patamar, sendo as do piso nobre encimadas por frontões triangulares denticulados¹⁵⁷³ – e enquadrado por uma pseudo torre que se eleva nas extremidades e em que sobressai uma janela veneziana, embelezada com colunas e pilastras, e rematada por um arco de volta inteira. Em cada torreão apreciamos também a abertura de um curioso óculo.

Os corpos intermédios da fachada voltada a nascente – com dois andares – encontram-se um pouco mais recuados, manifestam uma maior sobriedade e foram subdivididos de modo a “concorrerem para a proporção e symetrica composição da fachada principal do Hospital Real”¹⁵⁷⁴. O piso térreo de cada corpo intermédio é percorrido por uma galeria em silharia de junta



Hospital de Santo António.

Fachada voltada a nascente. Perspetiva do corpo intermédio e da extremidade norte.

fendida, composta por três arcos em cada segmento, que sustenta uma varanda abalaustrada para a qual se abrem as janelas de sacada do andar nobre. A parte central dos corpos intermédios aparece coroada por um pequeno frontão triangular decorado com motivos vegetalistas, que interrompe a balaustrada do remate superior patente na restante área. Quanto à fenestração do andar nobre, identificamos um esquema compositivo análogo ao corpo central da fachada nascente, na medida em que as três janelas centrais também ostentam frontões curvos e as janelas laterais – repartidas em igual número pelos flancos – frontões triangulares.

Os corpos das extremidades localizadas a norte e a sul apresentam dois andares, exceto na área central, onde um mezanino – patente num pórtico tetrástilo – estabelece um terceiro andar. Encontram-se subdivididos verticalmente em três corpos menores: dois laterais, que compreendem apenas duas janelas em cada patamar; um central, ligeiramente destacado, que exhibe o referido peristilo de quatro



Hospital de Santo António.

Fachada voltada a nascente. Extremidade sul.

¹⁵⁷³ As janelas podem ser completamente lisas, observando as regras das proporções, ou então decoradas. Os exemplares mais elaborados costumavam ser utilizados para dar ênfase ao corpo central. Porém, nos edifícios de maior importância também apareciam nas alas. Ocasionalmente, nas composições mais ricas e importantes, as janelas apresentavam pilastras e colunas. Cf. JOHNSON, Francis Frederick – *Fenestration 1660-1830*. [The Georgian Society for East Yorkshire], s/d.

¹⁵⁷⁴ Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., Vol. 4, p. 467.

colunas – semelhantes às do pórtico hexastilo – e três vãos aos quais correspondem o mesmo número de janelas de sacada encimadas por frontões triangulares, que se abrem para uma varanda abalaustrada, no andar nobre – algo recuado – e janelas quadrilongas, no mezanino. Acima do entablamento percorrido por uma balaustrada animada com urnas refulge, no meio do peristilo, um frontal de cantaria lavrada, ornamentado com grinaldas, onde assenta a base de uma estátua colossal de Galeno da parte do norte; e de uma escultura de grande porte, que Sousa Reis associa ao deus grego da medicina Esculápio, da banda do sul¹⁵⁷⁵. Tendo por base elementos de natureza iconográfica, que aliam Esculápio à serpente, perfilhamos da posição de Xavier Coutinho, que identifica antes Hipócrates. Refere que *“no último quartel do século XIX, ainda a preocupação dos acabamentos substititia, pois, em fins de Setembro de 1870, ficou concluído o modelo em gesso da estátua de Galeno”,* que deveria ocupar o frontispício *“de forma a fazer pendant com a estátua de Hipócrates, colocada na outra secção do lado esquerdo”*. A propósito da estátua de Galeno, afirma que o modelo elaborado em gesso é da autoria do escultor Couceiro e que a sua execução em pedra foi adjudicada a António de Almeida Costa. Galeno enverga uma túnica traçada debaixo do braço direito, em que apoia ligeiramente a cabeça, numa atitude meditativa. A mão esquerda segura um pegaminho¹⁵⁷⁶. No piso térreo observamos uma arcada construída em rústico, em cujos vãos se abrem janelas e, ao centro, uma porta de acesso ao hospital.



Galeno.



Hipócrates.

As alas do Hospital de Santo António voltadas a norte e a sul são bastante simples em relação à monumentalidade da fachada principal e não admitem a possibilidade de comunicação com o exterior, uma vez que não possuem qualquer porta. No entanto, acreditamos que a sua estrutura geral, em consonância com o esquema da fachada voltada a nascente, não desprestigia a grandeza nem a dignidade do edifício. A natureza deveras íngreme do terreno suscitou a construção de um embasamento com uma

¹⁵⁷⁵ Cf. REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*, ob. cit., Vol. 4, p. 468; GUEDES, Lúcia – *Hospital de Santo António a Arte e a história*, ob. cit., p. 96.

¹⁵⁷⁶ Cf. COUTINHO, Bernardo Xavier – *Arte: do barroco ao neo-classicismo*. In PERES, Damião; CRUZ, António (dir.) – *História da Cidade do Porto*. Porto: Portucalense Editora, 1965. Vol. 3, p. 245-246.

altura proporcional à intensidade declive, de modo a nivelar o desenvolvimento da obra que apresenta dois pisos – tanto na ala norte como na ala sul – à exceção das extremidades noroeste e sudoeste que encerram um terceiro andar, percorridos por um ático balaustrado coroado com urnas. O interesse do frontispício reside, sobretudo, no corpo central que se encontra subdividido verticalmente em três corpos: dois laterais que comportam, simetricamente, duas janelas em cada piso; um central – um pouco mais proeminente – em que se destaca, no andar nobre, uma janela veneziana, enquadrada por duas janelas de sacada rematadas por pequenos frontões triangulares – iguais às dos respetivos flancos – e ainda o frontão triangular ornamentado com festões que coroa o conjunto. As extremidades noroeste e sudoeste estão demarcadas por um corpo ligeiramente avançado que também se destaca em altura por exhibir um terceiro piso. A sua largura comporta três janelas distribuídas de forma proporcional em cada patamar que seguem o esquema compositivo característico da restante fachada. Entre o corpo central e as referidas extremidades rasgam-se de forma simétrica cinco janelas, estando as do andar nobre encimadas por frontões curvos.

Estas fachadas manifestam uma expressão eminentemente horizontal com regular espaçamento de vãos articulados entre si e com o todo. A balaustrada acentua a divisão horizontal dos andares e imprime maior qualidade à obra arquitetónica, à semelhança do elegante ático balaustrado. Ao nível do piso inferior, uma vez mais construído em rústico, enxergamos pequenas janelas quadrilongas, com gradeamento, que concorrem para a iluminação e ventilação do espaço. No seu alinhamento sobressaem janelas, com arco de volta perfeita, iguais às da fachada principal. O andar nobre, conforme havemos referido, é ritmado por janelas de sacada coroadas por frontões curvos e triangulares e ainda por uma janela veneziana no eixo do corpo central frontispício. As alas norte e



*Hospital de Santo António.
Fachada voltada a norte.*



*Hospital de Santo António.
Fachada voltada a sul.*



*Pormenor
de janelas.*

sul são correspondentes. Todavia, registamos pequenas diferenças ao nível do embasamento. O paramento de cantaria que vemos na ala sul encontra-se rebocado e caiado na ala norte. Além disso, admite mais aberturas.

Os corpos do edifício delimitam um pátio que proporciona luz natural e ventilação ao estabelecimento hospitalar. Os alçados interiores – que permitem visualizar de forma clara a topografia acidentada do local – apresentam uma estrutura análoga à das fachadas exteriores, ainda que bem mais sóbria e desprovida de tamanha monumentalidade. O alçado interior da fachada voltada a nascente prescinde, designadamente, dos pórticos – um hexastilo e dois tetrástilos – que enriquecem a composição. Uma escadaria exterior, desenvolvida junto ao muro da zona ligeiramente destacada do corpo central, permite aceder a uma vasta arcada regular, edificada em aparelho rústico, que percorre todo o primeiro piso. Tal como visualizamos no frontispício, uma balaustrada concorre para a demarcação horizontal dos andares. Ao nível do segundo sobrado, refulge a animação conferida ao corpo central mercê da abertura de janelas de sacada coroadas por frontões triangulares inscritos num tímpano. O corpo central apresenta um mezanino, pelo que resulta mais elevado. A sua verticalidade também é acentuada pelas pseudo torres.



Hospital de Santo António.

Alçado interior da fachada voltada a nascente.

O alçado interior da fachada voltada a norte encontra correspondência no risco da fachada interior voltada sul. Estas alas ampliam a austeridade e a rigidez do esquema compositivo enunciado. Não obstante, as extremidades noroeste e sudoeste – que acusam um ténue avanço e uma maior elevação – mereceram um tratamento algo mais requintado, ostentando o mesmo tipo de fenestração presente no segundo piso do corpo central.



Hospital de Santo António.

Alçado interior da fachada voltada a norte.

Não dedicamos especial relevância ao interior do Hospital de Santo António, uma vez que foram introduzidas várias modificações no decorrer da sua edificação. Além disso, sofreu toda a espécie de mudanças e de adaptações necessárias para dar resposta às exigências do serviço moderno, nomeadamente de natureza administrativa. Por conseguinte, a distribuição do espaço não corresponde aos planos originais do

arquiteto britânico. No trabalho publicado em 1960, René Taylor menciona que eram poucas as dependências a ocupar a posição indicada por John Carr. Enumera algumas das transformações mais significativas: o vestíbulo da entrada, ainda que respeite as dimensões iniciais, foi alterado na construção; a posição da escada foi modificada, sendo mesmo eliminada uma delas; a extensa galeria delineada para percorrer todo o perímetro interior do hospital foi suprimida do lado norte, no sentido de permitir a disposição das enfermarias – agora quase todas destituídas do seu carácter primitivo – a todo o comprimento do imóvel¹⁵⁷⁷.

O Hospital de Santo António tem um interesse acrescido por ser o único monumento importante planeado por um arquiteto inglês do século XVIII, que foi edificado fora do território das ilhas britânicas e das colónias americanas. John Carr conseguiu fazer *“brilhar o seu talento”*, concebendo uma obra de inequívoco gabarito, com um nível superior à maioria dos seus trabalhos que denotam um *“paladianismo tacanho e provinciano”*. Taylor admite que, completa, *“seria a sua obra-prima”*. Adverte os críticos do arquiteto, que teceram comentários negativos a propósito do hospital portuense, para a necessidade de terem presente três aspetos fulcrais: contextualizar o edifício na época em que foi pensado reconhecendo a sua modernidade, pois *“representava a última palavra no planeamento de hospitais”*; o carácter incompleto do imóvel, que por isso se encontra *“muito mais acanhado do que noutro caso estaria”*; o afastamento da disposição original do espaço interior proposta pelo arquiteto inglês, na medida em que a área acabada *“pouca relação tem com o que Carr realmente planeou”*¹⁵⁷⁸.

5. A influência do Hospital de Santo António na arquitetura portuense

Joaquim Jaime Barros Ferreira-Alves assinalou uma importante fonte de informação inspiradora da arquitetura portuense que designa por *“modelos arquitectónicos e decorativos”*, na medida em que as formas da estrutura arquitetónica ou da gramática decorativa de alguns edifícios existentes na cidade, ou mesmo fora dela, serviram de modelo às novas construções¹⁵⁷⁹.

¹⁵⁷⁷ Cf. TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*, ob. cit., p. 21.

¹⁵⁷⁸ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 19-21.

¹⁵⁷⁹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *A casa Nobre no Porto na época moderna*, ob. cit., p. 38.

Flávio Gonçalves sustenta que os alçados exteriores do Hospital de Santo António desempenharam “*um papel verdadeiramente paradigmático*” nas realizações arquitetónicas portuenses do fim do século XVIII e durante grande parte do século XIX. Refere que “*por mais de meio século os artistas locais sentiram a atracção do monumento de John Carr*”¹⁵⁸⁰. Nas palavras de José-Augusto França, o estabelecimento hospitalar constituiu “*um monumento da maior importância para o Porto, sem correspondência na capital pombalina, e certamente deu ânimo às obras que ali se processavam, fornecendo-lhes igualmente modelo*”¹⁵⁸¹.

O edifício do Hospital de Santo António começou por influenciar o frontispício do palácio da família Morais e Castro, conhecido vulgarmente por Palácio dos Carrancas, mandado construir na última década de setecentos, que constitui um dos melhores exemplares da arquitetura civil da cidade. Posteriormente, serviu de inspiração à fachada de dois importantes edifícios oitocentistas: a Academia Real de Marinha e Comércio e o Palácio da Bolsa.

O denominado Palácio dos Carrancas, recebeu a alcunha dos seus proprietários, os irmãos Manuel (1752-1837) – 1.º barão de Nevogilde – e Isidoro Luís (1756-1832), que pertenciam à família Mendes de Morais e Castro, moradora no gaveto nascente da calçada do Carranca no período anterior à mudança para a nova residência na rua dos Quartéis, que acumulava a função de fábrica de galões¹⁵⁸².

¹⁵⁸⁰ Cf. SEQUEIRA, Eduardo – *Guia Ilustrado do Porto*. Porto: Magalhães & Moniz, 1902, p. 133.

¹⁵⁸¹ Cf. FRANÇA, José-Augusto – *História arte em Portugal – O Pombalismo e o Romantismo*. Lisboa: Editorial Presença, 2004. ISBN 972-23-3154-X, p. 41.

¹⁵⁸² Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas*, ob. cit., p. 164.

Na segunda década do século XVIII, Francisco Gabriel – tratante de retrós e fabricante de chocolate, casado com Clara da Fonseca – residia com a mulher e as filhas na rua de Cima do Muro. A filha mais velha deste casal de cristãos-novos, Violante Maria, desposou Manuel Pinheiro, mercador de meias de seda. Por sua vez, a mais nova, Mariana Alvim, contraiu matrimónio com Luís Miranda de Castro, estanqueiro de tabaco. Do enlace nasceu Brites Maria Felizarda de Castro que, mais tarde, casou com o cristão-novo Luís Almeida Morais, que viria a ser proprietário da fábrica de Tirador de Fio de Ouro e de Prata, criada no âmbito da política pombalina de incentivo às manufaturas. Constituíram uma família numerosa, pois tiveram treze filhos, entre os quais Manuel Mendes de Morais e Castro e Isidoro Luís que deram continuidade ao negócio do progenitor. A fábrica fora instituída no início da década de oitenta, seguindo de perto o modelo da “Oficina de Galões de Ouro e de Prata” da fábrica Real das Sedas de Lisboa. Luís Almeida Morais começou por instalar a manufatura na rua da Biquinha. Com o crescimento da família e a prosperidade dos negócios decidiu alugar, em 1782, “umas casas e seus quintais” na calçada do Carranca. O novo espaço – destinado a habitação e ao funcionamento da fábrica – ficava localizado fora do perímetro muralhado da cidade, mais precisamente no gaveto nascente da calçada do Carranca com a rua dos Fogueteiros que subia as Virtudes. Cf. BARROS, Susana Pacheco – *A cidade dos Almadás. Das reformas pombalinas à véspera das invasões*, ob. cit., p. 88-89; VIANA, Teresa – *Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850*, ob. cit., p. 291-293.

A família Mendes de Morais e Castro foi reunindo uma considerável fortuna – decorrente dos negócios em franca expansão, uma vez que era detentora do monopólio do fabrico de galões de prata e ouro no norte do reino¹⁵⁸³ – e adquirindo notoriedade. Neste contexto, os Morais e Castro sentiram necessidade de encontrar um novo espaço com capacidade para acolher uma fábrica de maiores dimensões e uma residência própria que materializasse de forma condigna “a sua opulência de pronto nobilitada”¹⁵⁸⁴. Procederam então à compra de uma série de lotes de terrenos “na rua dos Quartéis indo para a Tore da Marca” para concretizarem o seu intento. A construção teve lugar entre os anos de 1795 e 1805. A obra final resultou imponente e suscitou regozijo por parte do encomendador, que aceitaria a nova corrente clássica do desenho arquitetónico¹⁵⁸⁵. Na época dos Almadas, a importância do Palácio dos Carrancas só foi suplantada pelo Palácio Episcopal¹⁵⁸⁶.

Conforme referimos com anterioridade, a fachada da ala meridional do Hospital de Santo António foi a primeira a ficar concluída, daí que viesse a servir de fonte de inspiração privilegiada ao frontispício do Palácio dos Morais e Castro¹⁵⁸⁷, implantado num terreno situado na rua dos Quartéis, nas imediações do estabelecimento hospitalar.

A questão da autoria do risco do Palácio dos Carrancas suscita algumas dúvidas. O projeto costumava ser atribuído ao arquiteto Joaquim da Costa Lima Sampaio, responsável pela execução de cópias das plantas gizadas por John Carr para o novo hospital da Misericórdia. Na verdade, a influência exercida pelo Hospital de Santo António na arquitetura portuense dos finais de setecentos, nomeadamente nesta obra, confere solidez a esta atribuição. No entanto, um estudo realizado por Teresa Viana sugere uma outra hipótese plausível com base na existência de uma planta desenhada por José Francisco de Paiva, residente na rua dos Quartéis. A autora faz ainda alusão a um estudo deste arquiteto e ensablador portuense, datável de 1767, para a casa dos Pinto de Meireles – na Quinta das Virtudes – que já anuncia o novo gosto classicizante. De igual modo, evoca a ligação de José Francisco de Paiva à obra do Hospital de Santo

¹⁵⁸³ As fábricas de fio e galões de prata e ouro forneciam adornos de luxo que eram aplicados não só no vestuário da nobreza e da alta burguesia mas também nas fardas das tropas e do exército. De igual modo, produziam ornatos para frontais de altar e paramentos eclesiásticos. Cf. VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850, *ob. cit.*, p. 293.

¹⁵⁸⁴ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 188.

¹⁵⁸⁵ Cf. VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850, *ob. cit.*, p. 294-296.

¹⁵⁸⁶ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – O Porto na época dos Almadas. *Arquitectura. Obras Públicas*, *ob. cit.*, p. 164.

¹⁵⁸⁷ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 188.

António – tendo emitido um parecer sobre a mesma – e a sua admiração por Carr¹⁵⁸⁸. Sabemos que uma atribuição não documentada pode provir falível. Por conseguinte, interessa admitir a complexidade do problema e continuar a desenvolver um aturado trabalho de investigação. Presentemente, não dispomos de dados rigorosos que permitam atribuir a totalidade do desenho a José Francisco de Paiva. Devemos inclusive levar em consideração uma possível parceria entre os arquitetos, na medida em que era uma prática corrente da época. O processo cível levantado – no ano de 1804 – por Brites Maria Felizarda de Castro aos vizinhos, Manuel Galvão e sua mulher, faz referência a uma primeira planta, realizada por José Francisco de Paiva, de uma casa mais pequena e modesta que, numa primeira fase, a família Morais e Castro pretendia construir. Destarte, segundo Joaquim Jaime Ferreira-Alves, é natural que o encomendador, ao enveredar por um projeto mais ambicioso, tivesse recorrido ao mesmo arquiteto¹⁵⁸⁹. Teresa Viana equacionou “*uma proposta conciliadora*”, integrando as duas figuras no mesmo projeto. Assim, José Francisco de Paiva seria o autor do risco inicial. À medida que os terrenos foram sendo adquiridos, Joaquim da Costa Lima teria completado o desenho e incluído as duas alas que ladeavam o jardim interior destinadas a acolher a fábrica¹⁵⁹⁰.

O exterior do Palácio dos Carrancas não registou transformações significativas relativamente ao aspeto original¹⁵⁹¹. O frontispício, alinhado pelo perfil da rua, está dividido horizontalmente em dois corpos: o primeiro feito em aparelho contínuo liso¹⁵⁹², com fendas bem marcadas – manifestando influência do primeiro piso o Tribunal da Relação e Cadeia – contempla o rés do chão e a sobreloja com as suas aberturas enquadradas por um arco de volta perfeita rebaixado; o segundo corresponde ao andar nobre. Mostra uma área central ligeiramente destacada em relação às laterais, enquadrada por duplas pilastras e seccionada por mais duas pilastras em três panos onde se rasga o mesmo número de janelas de sacada encimadas por frontões triangulares. As alas – exteriormente delimitadas por duas pilastras dóricas, sendo uma delas de canto, e

¹⁵⁸⁸ Cf. VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850, *ob. cit.*, p. 296-297.

¹⁵⁸⁹ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *A casa Nobre no Porto na época moderna*, *ob. cit.*, p. 114.

¹⁵⁹⁰ Cf. VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850, *ob. cit.*, p. 298.

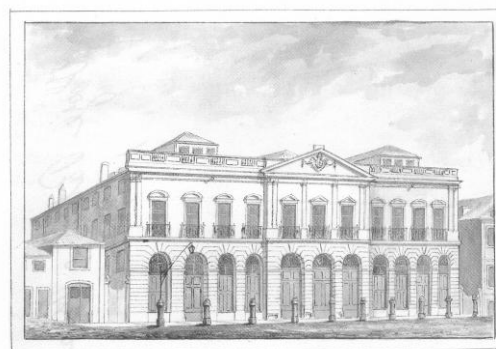
¹⁵⁹¹ Todavia, três dos “*quatro portaes em forma de arco*” existentes no piso térreo foram transformados em janelões. Cf. VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850, *ob. cit.*, p. 299.

¹⁵⁹² Segundo José-Augusto França, o Palácio dos Carranca mostra-se “*fiel à silharia de junta fendida*”, vai de encontro à preferência portuense e propõe já um desenho neoclássico. Cf. FRANÇA, José-Augusto – *A arte em Portugal no século XIX*, *ob. cit.*, p. 59.

interiormente por uma pilastra – exibem quatro janelas de sacada rematadas por frontões curvos. Apresenta uma elegante fachada – em que sobressai o alinhamento vertical de todas as aberturas – rematada por um ático balaustrado, sobrepujado de urnas, quatro das quais com grinaldas, no centro do qual se insere um frontão triangular, com acrotério, cujo tímpano é decorado com um triplo festão. No desenho do Palácio dos Carrancas elaborado por Joaquim Cardoso Vitória Vilanova, em 1833, encontramos algumas diferenças relativamente à configuração hodierna: não exibia urnas; o tímpano ostentava as armas da família dos Morais e Castro, aproximando-se mais dos elementos decorativos dos tímpanos dos frontões das alas do sul e do nascente do Hospital de Santo António; possuía cinco portadas, três no corpo central e uma em cada um dos corpos laterais¹⁵⁹³.



Palácio dos Carrancas (aspeto atual).



Palácio dos Carrancas (desenho de Vilanova).

O arquiteto tirou partido do declive do terreno criando duas alas nas traseiras – ao nível do primeiro andar – onde ficava a fábrica dos galões. Ainda nas traseiras, voltadas a norte, estava o pátio e um interessante jardim com um chafariz no centro. Além das duas galerias laterais – implantadas a nascente e poente – o jardim possuía uma estufa com plantas exóticas a norte¹⁵⁹⁴.

O interior do Palácio dos Carrancas – que entretanto sofreu alterações – constava de um rés do chão, onde existia um grande átrio com várias dependências à volta, armazéns, cavalariças e cocheiras; um andar intermédio; um andar nobre e um último andar destinado aos criados¹⁵⁹⁵. A decoração mereceu especial cuidado. As paredes dos salões foram cobertas por belas alegorias e paisagens a fresco, realizadas por pintores oriundos de Itália, nomeadamente por Luis Chiari, que nos estuques da sala de jantar e

¹⁵⁹³ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 164; IDEM – *A casa Nobre no Porto na época moderna, ob. cit.*, p. 114.

¹⁵⁹⁴ Cf. FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 164; IDEM – *A casa Nobre no Porto na época moderna, ob. cit.*, p. 115.

¹⁵⁹⁵ Cf. IDEM – *O Porto na época dos Almadás. Arquitectura. Obras Públicas, ob. cit.*, p. 164.

no mobiliário da sala da música emprega a delicada gramática decorativa inspirada em Robert Adam e as pinturas de arabescos e grotescos. Vieira Portuense parece estar ligado à pintura dos tetos¹⁵⁹⁶.

A instabilidade política e económica sentida no dealbar de oitocentos trouxe algumas contrariedades à família Morais e Castro, uma vez que o palácio começou a ser requisitado para hospedar distintas personalidades no Porto. Em 1809 começou por ser a residência oficial de Soult¹⁵⁹⁷. Após a retirada das tropas napoleónicas, funcionou como quartel-general do duque de Wellington. Albergou Beresford e o príncipe Guilherme de Nassau, entre outras figuras ligadas ao exército libertador. Serviu uma vez mais de quartel-general, utilizado por D. Pedro de Alcântara, por ocasião do cerco do Porto, de junho a outubro de 1832. Acolheu D. Maria II, acompanhada por D. Pedro e D. Amélia de Beauharnais-Leuchtenberg no ano de 1834. O espaço parecia, portanto, reunir o agrado da família real. Em 1861, D. Pedro V decidiu comprar o imóvel à Baronesa de Nevogilde, D. Carlota Rita de Morais e Castro para Paço Real¹⁵⁹⁸. Desta feita, por ele passaram também D. Luís e D. Maria Pia, D. Carlos e D. Amélia e D. Manuel II. Contudo, se excluirmos as visitas régias, o palácio estava praticamente desocupado e necessitava de obras de restauro e melhoramentos. Com o fim da monarquia e o exílio do último rei de Portugal, a degradação do imóvel acentuou-se. De acordo com as determinações testamentárias de D. Manuel II, o palácio seria entregue à Santa Casa da Misericórdia, para nele estabelecer um hospital. Todavia, acabou por merecer outra finalidade. Na sequência de um processo de negociações desencadeado por Vasco Valente na qualidade de diretor do Museu Nacional Soares dos Reis – instalado no Convento de Santo António da Cidade, em S. Lázaro – o edifício sofreu obras, a cargo da Direção Geral dos Edifícios e Monumentos Nacionais, de modo a reunir condições para receber e expor o espólio museológico. O museu foi então inaugurado em 1942¹⁵⁹⁹.

¹⁵⁹⁶ Cf. *Os Carrancas e o seu Palácio*. Porto: Museu Soares dos Reis, 1984, p. 17-18.

¹⁵⁹⁷ O edifício foi considerado pelo general Soult como sendo o melhor palacete da cidade. Cf. AZEVEDO, José Correia de – *Portugal Monumental. Inventário Ilustrado. Douro Litoral*. Lisboa: Edições Nova Gesta, [s.d.] Tomo III, p. 184.

¹⁵⁹⁸ A família Morais e Castro enfrentava dificuldades económicas. O decréscimo do fabrico de galões de ouro e prata, a abolição dos privilégios, as alterações da moda, as modificações económicas e das condições de vida haviam afetado seriamente a indústria. Daí a venda do imóvel. Cf. *Os Carrancas e o seu Palácio*. Porto: Museu Soares dos Reis, 1984, p. 32.

¹⁵⁹⁹ Cf. BARROS, Susana Pacheco – A cidade dos Almadas. Das reformas pombalinas à véspera das invasões, *ob. cit.*, p. 89; FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *A casa Nobre no Porto na época moderna*, *ob. cit.*, p. 115; VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850, *ob. cit.*, p. 300.

Segundo Paulo Varela Gomes, o Palácio dos Carrancas apresenta diversas características palladianas. O autor evoca a configuração do imóvel – um bloco quadrangular, ligeiramente mais comprido que fundo – a simetria, a axialidade, a articulação átrio-salão e as grandes divisões a meio, dispondo as escadas dos lados¹⁶⁰⁰. A publicação consignada ao Palácio dos Carrancas também enuncia algumas características da arquitectura palladiana inglesa, evidenciadas no frontispício, que muito se aproximam da fachada nascente do Hospital de Santo António: compartimentação horizontal e embasamento rusticado; andar nobre muito levantado; corpo central proeminente apoiado em três arcos e coroado por um frontão; ritmo das aberturas do primeiro andar com a utilização alternada de frontões curvos e triangulares; medalhões sublinhados por grinaldas nos frontões; platibanda de balaústres rematada por vasos e urnas¹⁶⁰¹.

O Hospital de Santo António exerceu repercussões sobre outros edifícios da cidade erigidos em oitocentos. O frontispício da Academia Real de Marinha e Comércio foi nitidamente influenciado pela fachada voltada a leste do novo hospital da Santa Casa da Misericórdia.



Academia Real de Marinha e Comércio.

Em 1785 a Junta Administrativa da Companhia Geral da Agricultura das Vinhas do Alto Douro solicitou a Sua Majestade a criação de aulas de matemática e comércio, com o intento de reunir todas as aulas existentes num único estabelecimento. Em 1803 retomou a proposta, que mereceu então boa recetividade. Assim, pelo alvará régio datado de 7 de fevereiro desse mesmo ano seria instituída a Academia portuense – onde passaram a estar concentrados os cursos que em Lisboa se encontravam distribuídos por vários estabelecimentos – vocacionada para a formação especializada de pessoas a empregar no comércio e nas artes e ofícios, servindo as necessidades dos comerciantes e negociantes do Porto¹⁶⁰². A gestão da Academia era viabilizada pela Real Companhia das Vinhas do Alto Douro e o financiamento assegurado por um imposto que recaía sobre o vinho comercializado, o denominado “real vinho”. O supra mencionado diploma régio admitia também a construção de um edifício próprio nos terrenos do

¹⁶⁰⁰ Cf. GOMES, Paulo Varela – *Expressões do Neoclássico*, *ob. cit.*, p. 93.

¹⁶⁰¹ Cf. *Os Carrancas e o seu Palácio*. Porto: Museu Soares dos Reis, 1984, p. 17.

¹⁶⁰² Cf. NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*, *ob. cit.*, p. 56-61.

Colégio dos Órfãos localizados no Carmo¹⁶⁰³. O arquiteto lisboeta José da Costa e Silva desenhou um projeto que mereceu a aprovação do ministro D. Rodrigo de Sousa Coutinho. Quatro anos mais tarde, em 1807, Carlos Amarante introduziu modificações ratificadas pelo sucessor de Coutinho, o futuro Conde da Barca¹⁶⁰⁴. Flórido de Vasconcelos coloca reservas quanto à materialização efetiva do plano de Costa e Silva. Acredita que a indisponibilidade do arquiteto para acompanhar a obra num local bastante afastado de Lisboa possa ter invalidado a sua concretização. Desvaloriza o seu protagonismo, afirmando: “*seja como for, é a Carlos Amarante que se devem os planos da construção do novo edifício*”. Não obstante, esclarece que o imóvel “*não seria concluído dentro dos esquemas do arquitecto bracarense, tendo demorado mais de um século a ser inteiramente edificado*”¹⁶⁰⁵. De facto, as obras foram muito prolongadas. Em 1862, o engenheiro Gustavo Adolfo Gonçalves e Sousa avançou com um novo projeto. Porém, o edifício da Academia seria concluído com base num plano elaborado, em 1898, pelo engenheiro António Ferreira de Araújo e Silva¹⁶⁰⁶.

Carlos Luís Ferreira da Cruz Amarante nasceu em Braga, no ano de 1748. Contudo, desenvolveu uma vasta obra que extravasou os limites geográficos da zona minhota e assumiu especial notoriedade na cidade do Porto, designadamente no edifício da Academia Real de Marinha e Comércio¹⁶⁰⁷.

¹⁶⁰³ Cf. FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 10 (Outubro 1982), p. 21-22.

¹⁶⁰⁴ Cf. ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo. In *História da Arte em Portugal*. Lisboa: Publicações Alfa, 1986. Vol. 10, p. 18.

¹⁶⁰⁵ Cf. VASCONCELOS, Flórido de – Carlos Amarante. Arquitecto do Porto oitocentista. *Boletim Cultural da Câmara Municipal do Porto*. Porto: Câmara Municipal do Porto. 2.ª Série, Vol. 7/8, 1989/90, p. 272.

¹⁶⁰⁶ O projeto de Gustavo Adolfo Gonçalves visava completar o edifício dentro dos mesmos cânones compositivos, partindo do aproveitamento dos setores das fachadas e dos espaços interiores construídos. Todavia, segue uma implantação retangular que exclui a igreja de Nossa Senhora da Graça e o colégio dos órfãos. A emergência de dificuldades relacionadas com a expropriação destes edifícios comprometeu a execução do projeto. Assim, a obra só foi concluída no século XX, tendo por base um novo projeto da autoria de António Ferreira de Araújo e Silva. Cf. FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 10 (Outubro 1982), p. 23.

¹⁶⁰⁷ Carlos Amarante era filho de Maria Josefa Rosa e de Manuel Ferreira da Cruz, cantor da Sé de Braga e professor de música e cantochão dos seminaristas. Numa primeira fase, frequentou o seminário. Posteriormente abandonou os estudos eclesiásticos, mas a sua educação continuou ligada ao Paço dos Arcebispos, onde pode aceder às inúmeras obras existentes na biblioteca. Foi porteiro de câmara do arcebispo bracarense D. Gaspar de Bragança – Menino da Palhavã – que era admirador do seu talento artístico, sendo plausível que lhe tenha oferecido os três volumes do “*Cours d’Architecture*”. Esta obra de François Blondel terá influenciado o percurso alternativo trilhado por Carlos Amarante, que se afastaria dos motivos “*rocaille*”, à época dominantes no norte do reino. Desenvolveu os primeiros trabalhos arquitetónicos na sua cidade natal, relacionados com casas particulares, que acusam a influência de Manuel Pinto Vilalobos. Ainda no início da carreira, desenhou para os frades grancianos a fachada da igreja de Nossa Senhora do Pópulo, fugindo aos cânones vigentes em Braga. Embora utilize vocabulário barroco, sobretudo nas cúpulas das torres e na decoração do frontão, elaborou uma

O edifício da Academia portuense foi desenhado por José da Costa e Silva, com base num levantamento que lhe tinham apresentado, pois não visitara o local escolhido para a sua implantação. No ano de 1804 recebeu uma representação a propósito das obras da Real Academia elaborada por Carlos Amarante, que – apesar de não contestar a qualidade global do desenho – encerrava algumas críticas e sugestões. O arquiteto lisboeta parece ter enviado então um novo projeto que não foi materializado. Lamentavelmente os desenhos desapareceram. Em 1807, Carlos Amarante seria incumbido de modificar o projeto de Costa e Silva¹⁶⁰⁸, introduzindo modificações geradas pelo próprio gosto da cidade. José-Augusto França destaca esta ligação entre os

composição equilibrada que apresenta uma linguagem classicizante. Traçou o projeto da nova Igreja do Bom Jesus, escolhido em detrimento do risco de inspiração claramente barroca apresentado por João Bernardes da Silva. Riscou ainda outros elementos do santuário: o escadório das Virtudes, o terreiro de Moisés e a capela do descimento da cruz. O último trabalho de Carlos Amarante na cidade dos arcebispos foi a remodelação do Hospital de S. Marcos da Misericórdia de Braga. No entender de Regina Anacleto, não apresenta a mesma clareza neoclássica das obras anteriores. Este retrocesso estaria relacionado com o conservadorismo e desejo manifestados pelo encomendador. No norte, acompanhou a reparação das muralhas e fortificações de Valença, desenhou pontes, nomeadamente em Amarante, Santo Tirso e nas imediações de Ovar. Carlos Amarante fez uma incursão pela capital: foi colocado em Lisboa – adstrito à secção de Pontes e Calçadas – na sequência da sua nomeação para o cargo de 2.º Tenente do Real Corpo de Engenheiros. Teve então oportunidade de conhecer a baixa pombalina e, provavelmente, o arquiteto José da Costa e Silva, que à data trabalhava no Palácio da Ajuda e havia projetado o Erário Régio, o Teatro de S. Carlos e o Hospício de Runa. Em 1798, ascendeu ao posto de 1.º Tenente e no ano seguinte começou a lecionar desenho na Academia Real de Fortificação, Artilharia e Desenho. Em 1801, Carlos Amarante foi promovido a Capitão do Real Corpo de Engenheiros. Nesse mesmo ano, seria requisitado por Francisco de Almada e Mendonça para trabalhar na capital do norte. Exerceu funções docentes na Aula de Desenho e seguidamente na Academia. Colaborou com a Junta das Obras Públicas e deixou a marca do seu talento de engenheiro bem assinalada no projeto de pontes sobre o rio Douro e do Aqueduto de Salgueiros, que conduzia a água à rua das Oliveiras e ao Carmo. A primeira obra de arquitetura de Carlos Amarante no Porto foi elaborada para a Ordem Terceira da Santíssima Trindade. Em 1803 riscou a igreja e o edifício da Irmandade. A composição volumétrica apresenta afinidades com o Hospital de S. Marcos: o templo também aparece inserido no centro da fachada principal do edifício, ainda que sobrepujado por uma única torre. O tratamento das alas denota o primor do gosto classicizante do arquiteto. A igreja só foi benzida em 1841, atendendo à morosidade da edificação. Entretanto, o plano inicial sofreu alterações introduzidas por João Francisco Guimarães e José Geraldo da Silva Sardinha. Em 1806, Carlos Amarante riscou o Arsenal Real do Exército, um edifício que nunca chegou a ser materializado. O seu nome aparece associado à atribuição da autoria do risco da igreja de São José das Taipas, na Cordoaria. De igual modo, procedeu a correções no retábulo mor da igreja da Lapa, desenhado pelo mestre Manuel Moreira da Silva. Cf. ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo. In *História da Arte em Portugal*, ob. cit., p. 15-19; VASCONCELOS, Flório de – Carlos Amarante. Arquitecto do Porto oitocentista, ob. cit., p. 259-277; FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 10 (Outubro 1982), p. 18-22.

¹⁶⁰⁸ Existem duas versões, ambas com implantações pentagonais. A mais utópica sacrificava a igreja de Nossa Senhora da Graça e construía um novo templo. A outra admitia os condicionalismos impostos pela igreja existente e a sua incorporação. Cf. FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte, ob. cit., p. 22-23; VASCONCELOS, Flório de – Carlos Amarante. Arquitecto do Porto oitocentista, ob. cit., p. 272-273.

arquitetos, na medida em que articula uma experiência erudita de origem italianizante com uma outra alicerçada empiricamente numa corrente estilística inglesa¹⁶⁰⁹.

A Academia Real de Marinha e Comércio viria a ocupar um extenso edifício de planta retangular, austero e com reminiscências das antigas casas conventuais¹⁶¹⁰. Conforme escreveu Bernardo Ferrão “*na composição de fachadas do edifício projectado é manifesta a influência do Hospital de Santo António*”. No frontispício, o paramento do piso térreo é revestido de silharia de junta fendida. Entre o rés do chão e o andar nobre vemos um mezanino. Na área central dos alçados principais – num plano ligeiramente destacado – refulge um pseudotemplo tetrástilo, coroado por um frontão triangular, que resultou um pouco atarracado. A arcaria absorveu o andar intermédio, atingindo uma maior altura, daí o desequilíbrio evidenciado. Por outro lado, o edifício também apresenta afinidades com o Palácio Real da Ajuda. A previsão de torreões nos cunhais, marcados através de pilastras adossadas às paredes nos ângulos do edifício, que jamais se ergueram acima do nível geral da construção permite uma aproximação à estrutura compositiva do edifício lisboeta¹⁶¹¹. Segundo José-Augusto França, o imóvel além de sofrer influências do Hospital de Santo António, também não pode negar as da Ajuda: “*Obra do começo de oitocentos, se ela não é nem podia ser alheia ao hospital de Carr, cânone portuense, também o não é, sem dúvida, ao Palácio da Ajuda que Costa e Silva delineara*”¹⁶¹².

A linguagem neoclássica utilizada na Academia Real de Marinha e Comércio contribui para a transformação estilística da cidade e para a formação do novo gosto arquitetónico, servindo de inspiração a um conjunto de edificios construídos no Porto até meados do século XIX. Sob o ponto de vista urbanístico, viabiliza uma maior caracterização da Praça do Carmo e definição do Largo do Olival¹⁶¹³.

A fachada voltada a leste do Hospital de Santo António inspirou também o risco do frontispício do Palácio da Bolsa – localizado na rua Ferreira Borges – delineado no ano de 1839 com o intuito de funcionar como sede da Associação Comercial do Porto.

A Associação Comercial do Porto foi criada no ano de 1834, imbuída de uma forte ideologia liberal. Ferreira Borges fez coincidir a instalação do Tribunal do

¹⁶⁰⁹ Cf. FRANÇA, José-Augusto – El siglo XIX. In FRANÇA, José-Augusto, MORALES Y MARÍN, J. L., RINCÓN GARCÍA, W. – *Arte Portugués. Summa Artis Historia General del Arte*. Madrid: Espasa-Calpe, 1986. Vol. 30, p. 402-403; IDEM – – *A arte portuguesa de oitocentos*. Lisboa: Instituto de Alta Cultura e Língua Portuguesa, 1979, p. 11

¹⁶¹⁰ Cf. ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo, *ob. cit.*, p. 18.

¹⁶¹¹ Cf. FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte, *ob. cit.*, p. 23.

¹⁶¹² Cf. FRANÇA, José-Augusto – *A arte em Portugal no séc. XIX*, *ob. cit.*, p. 62.

¹⁶¹³ Cf. FERRÃO, Bernardo José – Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte, *ob. cit.*, p. 23.

Comércio – criado por decreto de Sua Majestade datado de 18 de setembro de 1833 – com a tarefa de dinamizar o estabelecimento de uma Associação Comercial. No dia 12 de dezembro de 1834, o presidente, juízes e jurados do Tribunal de Comércio convidaram os principais negociantes da cidade – portugueses e estrangeiros – para marcarem presença numa assembleia, que visava expor a vantagem de se organizarem no sentido de defenderem os interesses do comércio. Aproveitaram o ensejo para estabelecer as bases da Associação Comercial, que reuniria nas ruínas do extinto convento de São Francisco. No entanto, a escassez de capitais para a materialização de obras de grande vulto determinaria o regresso da Associação à casa alugada na rua dos Ingleses¹⁶¹⁴. Neste contexto, decidiu empreender esforços hercúleos para obter uma sede condigna. Em março de 1839, enviou à Câmara dos Deputados uma representação e tabela sobre uma cotização comercial a lançar para se erigir uma Bolsa Comercial¹⁶¹⁵. Ficou definitivamente assente que o local destinado à sua implantação era o do antigo convento de São Francisco, que se encontrava em avançado estado de degradação, por ter sido devorado pelas chamas e submetido a atos de vandalismo durante as lutas travadas entre liberais e absolutistas. Em 30 de outubro de 1940, enviou nova representação com os elementos requeridos em junho de 1939, designadamente a planta, o orçamento e os detalhes do projeto. Por portaria com data de 23 de novembro de 1940, o Ministério do Reino autorizou a Associação a mandar fazer todos os reparos necessários no edifício, impedindo a sua ruína, até que as Cortes Gerais apresentassem uma resolução em matéria de carácter legislativo. Em maio de 1841, a Câmara dos Deputados aprovou a proposta do Governo para a fundação de uma Bolsa Comercial no Porto, bem como a Câmara dos Senadores. Em 19 de junho de 1841, a rainha D. Maria II mandou expedir a carta de lei da concessão do convento de São Francisco para acolher a Praça ou Bolsa e o Tribunal de Comércio de 1.ª instância. No dia 1 de julho foi atribuída “*real e civil posse*” do edifício à Associação, ante o protesto da Venerável Ordem Terceira¹⁶¹⁶.

Uma vez definido o local consignado para a edificação de uma Bolsa Comercial e requerido pelo Governo a planta, orçamento e detalhes da projetada Bolsa, a

¹⁶¹⁴ Cf. ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo, *ob. cit.*, p. 20; CARDOSO, António – *Palácio da Bolsa*. Porto: Associação Comercial do Porto, 1994, p. 14-16; NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*, *ob. cit.*, p. 382-383.

¹⁶¹⁵ Cf. NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*, *ob. cit.*, p. 411.

¹⁶¹⁶ Cf. CARDOSO, António – *Palácio da Bolsa*, *ob. cit.*, p. 19-21.

Associação decidiu atribuir a Joaquim da Costa Lima¹⁶¹⁷, no ano de 1839, a incumbência de riscar um edifício condigno em consonância com o estatuto social dos seus membros¹⁶¹⁸. O arquiteto apresentou dois projetos que aproveitavam “*tudo o que existe feito à excepção da parte voltada sobre a rua Ferreira Borges e partes contíguas do edifício e claustro, que devem ser tomadas para caixa da nova escada*”. Em conformidade com o parecer da comissão presidida por João Allen, a diferença de custo dos planos era pouco significativa, daí a preferência pelo projeto “*mais rico, e de huma decoração mais nobre*”, que apresentava o patamar da escada e a entrada principal com maior capacidade e também a torre do relógio¹⁶¹⁹.

A primeira pedra foi colocada, no ângulo do edifício sobre as ruas Ferreira Borges e D. Fernando II, em 6 de outubro de 1842. José Luís Nogueira ocupou o posto de mestre pedreiro, que veio a desempenhar com zelo, assiduidade e talento artístico¹⁶²⁰. Costa Lima dirigiu a obra até 1860. Entretanto, o projeto foi sofrendo alterações, sobretudo a nível dos espaços e decoração interiores, saídas do lápis de Gustavo Adolfo Gonçalves e Sousa (1860-1879), Tomás Augusto Soller (1879-1883), José de Macedo Araújo Júnior (1883-1890), Joel da Silva Pereira (1894-1899) e José Marques da Silva (1899-1910). A construção só ficaria concluída em 1910¹⁶²¹.

A fachada principal do Palácio da Bolsa apresenta uma composição bem ritmada. O corpo central – ligeiramente destacado – exhibe um pórtico de três arcadas onde assenta um pseudotemplo tetrastilo de ordem toscana sobrepujado por um frontão triangular de tímpano vazado. Uma elegante escadaria exterior, lavrada paralelamente à parede de modo a solucionar o problema decorrente do acentuado desnível do terreno,



Fachada principal do Palácio da Bolsa. Porto.

¹⁶¹⁷ Joaquim da Costa Sampaio Lima demonstrou ser um excelente profissional. Em 1831 foi designado como Mestre das Obras Públicas. No ano de 1836 foi escolhido pelo diretor da Academia Portuense de Belas-Artes, João Batista Ribeiro para lecionar arquitetura. Após a morte de Joaquim da Costa Lima Sampaio, em 1837, seria nomeado para o posto de Arquiteto da Cidade. Era um homem culto, que traduziu inclusive poesias do inglês Gray. Faleceu em 1864. Cf. MEIRELES, Maria Adelaide – *Catálogo dos livros de Plantas*, ob. cit., p. 26-27; ANACLETO, Regina – *Neoclassicismo e Romantismo*, ob. cit., p. 21.

¹⁶¹⁸ Cf. ANACLETO, Regina – *Arquitectura neomedieval portuguesa*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Junta Nacional de Investigação Científica, 1997. 1 vol. ISBN 972-31-0748-1, p. 425.

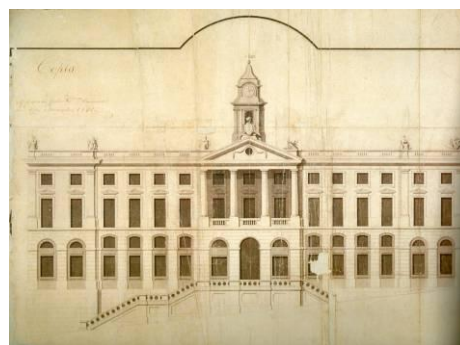
¹⁶¹⁹ Cf. CARDOSO, António – *Palácio da Bolsa*, ob. cit., p. 21-22.

¹⁶²⁰ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 24-26.

¹⁶²¹ Cf. IDEM, *Ibidem*, p. 3; ANACLETO, Regina – *Arquitectura neomedieval portuguesa*, ob. cit., p. 425-426; IDEM – *Neoclassicismo e Romantismo*, ob. cit., p. 21.

permite aceder à tripla arcaria do frontispício. Entre o piso térreo e o andar nobre encontramos um mezanino, cujo paramento também é revestido por aparelho rústico segmentado. No andar nobre sobressaem janelas de sacada coroadas por pequenos frontões triangulares. Um mezanino estabelece um novo piso. Na cimalha – na prumada das janelas – desenvolvem-se séries de balaústres. Nos ângulos do edifício, observamos o esboço de torreões. Acima do nível dos telhados ergue-se uma torre com forma paralelepípedica, rasgada nas quatro faces por janelas de bandeira hemicircular, no primeiro patamar, e circular – com quatro relógios – no segundo¹⁶²².

Com base na cópia do projeto da Casa da Bolsa, realizada por José Luís Nogueira Júnior em 1841, António Cardoso evoca a presença de referências explícitas ao palladianismo britânico e aos modelos do Hospital de Santo António, de John Carr; da Feitoria Inglesa, de John Whitehead; e da Academia Real da Marinha e Comércio, de Carlos Amarante. Para este autor, “o peso visual do edifício” é acentuado pela sua horizontalidade;



Cópia do projeto da Casa da Bolsa realizada por José Luís Nogueira Júnior.

pelos ritmos dos fenestramentos; pelo *podium* de religação; e pela silharia fendida. Afirmo que só o corpo central alivia o peso compositivo desta estrutura quintupartida, articulada com a torre simétrica, de dois pisos – à imagem do risco da autoria de John Carr para o Hospital de Santo António – inscrita na linha do frontão superior. A axialidade e o contraponto vertical do corpo central são enfatizados pela abertura de três arcos plenos no rés do chão e de um pórtico tetrástilo, com colunas toscanas, rematado por um frontão triangular no andar nobre. Perfilhamos da sua opinião quando sustenta que “as remissões eram óbvias” também nos mezaninos, inscritos no corpo correspondente ao andar térreo e no andar nobre; na configuração do desenho; nos áticos de balaústres recortados a coroarem o edifício; no alçado principal e lateral; e nos frontões triangulares que encimam as janelas de sacada do andar nobre¹⁶²³.

Nas palavras de Paulo Varela Gomes, o aspeto exterior do Palácio da Bolsa é “absolutamente inglês”. Em seu entender, representa “um dos mais qualificados projectos palladianos construídos em Portugal”, que mostra afinidades com as

¹⁶²² Cf. ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo, *ob. cit.*, p. 21; IDEM – *Arquitetura neomedieval portuguesa*, *ob. cit.*, p. 425. Vd. estampa CXIV no Apêndice.

¹⁶²³ Cf. CARDOSO, António – *Palácio da Bolsa*, *ob. cit.*, p. 23.

fachadas do Hospital de Santo António e da Feitoria Inglesa. Destaca o revestimento de pedra, a *loggia* colonada aberta ao centro no andar nobre, a torre de relógio sobre a empena principal, e o jogo de vãos com frontões no piso superior¹⁶²⁴. Regina Anacleto, apoiada em René Taylor, afirma que “o *Palácio da Bolsa* é o «canto do cisne» do *anglo-palladianismo português*”¹⁶²⁵. No Porto resplandece uma cultura muito peculiar, pautada pela especificidade da mentalidade e dos costumes introduzidos pelos homens ligados ao negócio do vinho do Porto – maioritariamente ingleses – que denota o peso da comunidade britânica na cidade e exerce evidentes repercussões no setor artístico. Com efeito, a corrente estilística predominante na cidade a partir de 1760 está intimamente relacionada com os interesses comerciais associados ao vinho do Porto. René Taylor utiliza até a expressão “*arquitectura Port Wine*” para denominar a arquitetura neopalladiana ligada à poderosa colónia inglesa. As construções portuguesas de carácter anglopalladiano constituem um fenómeno artístico pontual e verdadeiramente singular, fora do território britânico. No continente europeu, apenas encontra afinidades com Bordéus, que apresenta um contexto socioeconómico análogo, proporcionado pelo comércio vinícola. A arquitetura portuguesa deixa então transparecer a influência da Inglaterra – ligada à escola palladiana – na medida em que os edifícios ostentam um aspeto sólido, severo, pesado e desprovido de uma decoração exuberante; as ordens desempenham uma função eminentemente estrutural; e as colunas passaram a sustentar o entablamento. Sobressai a clareza de volumes, acentuada através da continuidade dos contornos, e o racionalismo compositivo que exhibe “*massas absolutamente definidas e por vezes até violentamente justapostas*”. Desta feita, foi abandonado “o *princípio orgânico do barroco que acentuava a unidade da fachada e colocava o andar nobre no lugar exacto*”. Regina Anacleto, evoca dois exemplos bastante elucidativos para fundamentar a sua posição: o Hospital de Santo António e o Palácio da Bolsa¹⁶²⁶.

Em face do exposto, concluímos que o edifício do Hospital de Santo António constituiu uma importante fonte de inspiração da arquitetura portuguesa, cuja estrutura arquitetónica e gramática decorativa serviu de referência e modelo a novas construções (Quadro XVI).

¹⁶²⁴ Cf. GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico, *ob. cit.*, p. 95.

¹⁶²⁵ Cf. ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo, *ob. cit.*, p. 21.

¹⁶²⁶ Cf. GONÇALVES, Flávio – A arte no Porto na época do Marquês do Pombal, *ob. cit.*, p. 188; ANACLETO, Regina – A Arquitectura neoclássica em Portugal. Breves considerações sobre a sua génese e difusão, *ob. cit.*, p. 5-6.

QUADRO XVI

EDIFÍCIOS PORTUENSES INFLUENCIADOS PELO HOSPITAL DE SANTO ANTÓNIO



Ala sul do Hospital de Santo António.



Palácio dos Carrancas.



Ala nascente do Hospital de Santo António.



Academia Real da Marinha e Comércio.



Palácio da Bolsa.

CONCLUSÃO

Os hospitais modernos – construções complexas que reúnem distintas especialidades e equipamentos vocacionados para facultar assistência médica a enfermos – surgiram no decurso do século XVIII, embora tenham origens bem mais recônditas que refletem traços fundamentais da cultura humana, designadamente a procura intrépida de soluções para combater a doença e mitigar o sofrimento. Ao longo dos tempos, encontramos modelos edificatórios dotados de hegemonia, ainda que os arquétipos tenham dado lugar a múltiplas variantes formais. Constatamos que a estrutura dos estabelecimentos hospitalares foi sofrendo transformações significativas, diretamente relacionadas com mudanças ocorridas no contexto sócio-ideológico proporcionado pelas teorias alusivas às doenças e pelas necessidades políticas, económicas, culturais e sociais. O século XVIII representou um ponto de viragem determinante no que respeita ao conceito de hospital enquanto instituição e organização de saúde imbuída de uma vertente eminentemente terapêutica e à sua tipologia arquitetónica. A Europa setecentista assistiu à multiplicação de um considerável número de edifícios hospitalares – dotados de maiores dimensões e melhores recursos materiais e humanos – com particular destaque para os que exibem uma configuração pavilhonar.

Em Portugal, os monarcas manifestaram desde logo grande interesse por questões de índole assistencial. De igual modo, as ordens religiosas e os particulares também procuraram conferir apoio a peregrinos, desvalidos e doentes. A partir do reinado de D. Manuel I, a Irmandade da Santa Casa da Misericórdia passou a desempenhar uma função relevante neste domínio, tendo a seu cargo inúmeros estabelecimentos hospitalares.

Instituída no final do século XV, a Santa Casa da Misericórdia do Porto conjugou esforços no sentido de empreender a construção de estruturas capazes de garantirem o funcionamento da sua rede assistencial. Com o intento de suprir as necessidades da população que, no decorrer do século XVIII, aumentava de forma exponencial na senda de um aturado processo de modernização, procedeu à encomenda do Hospital de Santo António, cujo projeto deveria respeitar os modernos preceitos de conforto, higiene, salubridade pública e ainda traduzir a relevância e prestígio da Irmandade.

A escolha do local para a implantação do novo hospital da Misericórdia foi problemática, uma vez que a proposta inicial, pensada para o Campo de S. Lázaro,

segiu um novo rumo. Em 1768, a edificação foi remetida para um vasto terreno situado entre a Cordoaria e o Quartel do Primeiro Regimento. As razões evocadas prendem-se com a excelência da qualidade do ar, com a abundância de água e com a maior centralidade do lugar, propícia à mobilidade dos enfermos. Esta opção logrou anuência régia, no entanto encontrou detratores, que enumeraram adversidades de índole sanitária e financeira. Com efeito, o acentuado desnível do terreno e a natureza do solo exigiram o estabelecimento de infra-estruturas que dificultaram, atrasaram e encareceram de sobremaneira a obra do Hospital de Santo António.

A Misericórdia procedeu então à compra dos extensos terrenos compreendidos entre a Cordoaria e os Quartéis e avançou com a materialização do projeto do hospital, desenhado por um especialista de renome em arquitetura hospitalar, cuja magnitude demandava cabedais que ultrapassavam as possibilidades económicas da Santa Casa. Sobrecarregada com inúmeras despesas inerentes a diversas obrigações filantrópicas, a Irmandade não estacou face aos constrangimentos materiais enunciados. Pelo contrário, decidiu depositar confiança no apoio da Divina Providência e na generosidade tradicionalmente manifestada pelos cristãos, conceber estratégias para otimizar a gestão de fundos, canalizar esmolas e legados de benfeitores para a grandiosa empreitada e apelar à magnificência do poder régio – plasmada na concessão de uma licença para a abertura de uma lotaria destinada à recolha de verbas – com o intento de subvencionar as obras. Não obstante, a Santa Casa nunca conseguiu reunir todo o capital necessário para completar a construção do notável edifício hospitalar de proporções monumentais, concebido pelo arquiteto natural de Yorkshire, John Carr.

O encomendador comissionou o risco do novo hospital a um arquiteto de nacionalidade inglesa, o que imprime alterações significativas na prática e na cultura arquitetónica vigentes na segunda cidade do reino – prolixamente animadas pela fantasia da tradição nasoniana – e um importante cunho de modernidade. Esta escolha seria impulsionada pelo cônsul da comunidade britânica enraizada no Porto, John Whitehead, em virtude do seu prestígio, da esfera de influência exercida nos meios sociais e culturais portuenses e da amizade que nutria por João de Almada e Melo com quem partilhava o gosto pela nova linguagem arquitetónica de inspiração palladiana. Além disso, era conterrâneo e amigo de John Carr. Importa ainda sublinhar a importância do capelão da comunidade inglesa no Porto, o reverendo Henry Wood – também ele natural de Yorkshire – que serviu de intermediário nos contactos estabelecidos entre a Santa Casa da Misericórdia e John Carr.

O Hospital de Santo António representa uma das mais emblemáticas obras do célebre arquiteto de Yorkshire, que em meados de setecentos trocou a terra natal – Horbury – pela capital do condado para trilhar uma auspiciosa carreira no domínio da arquitetura. Colocou os seus préstimos ao serviço de uma numerosa clientela constituída por homens de negócio e aristocratas, sem descuidar as exigências inerentes à vida cívica e ao desempenho de cargos oficiais, nem mesmo a atenção devotada à família e aos amigos. Protagonizou um elevado número de comissões numa ampla área geográfica, que transpôs os limites do território britânico e alcançou Portugal, conseguindo acumular uma avultada fortuna. John Carr colocou em prática, de forma exímia, todo o engenho e saber acumulados ao longo da vida. Conjugou a sua inequívoca habilidade natural e sensibilidade estética com um sólido processo de formação contínua alicerçado nos ensinamentos transmitidos pela família Carr, que possuía um vínculo ancestral à arte da pedra; na multifacetada e enriquecedora experiência construtiva; nos benefícios decorrentes da realização de viagens; no estudo de tratados e manuais de arquitetura, bem como de publicações que tinha por hábito subscrever; na observação de gravuras; e nos contactos estabelecidos com figuras famosas do panorama artístico setecentista e com importantes mecenas, que perfilhavam a estética palladiana, inscrita num clima de euforia e estabilidade política associado à tomada de poder pela facção *Whig*.

John Carr tirou partido de toda a sua vasta formação e experiência profissional, designadamente em matéria de arquitetura hospitalar – que complementara com um aturado estudo, efetuado durante uma das suas viagens pelo reino, dos principais hospitais britânicos – para traçar o projeto do Hospital de Santo António, que veio a ser admirado por figuras ilustres da época, entre as quais figuram o rei Jorge III e o onnipotente ministro de D. José I, Sebastião José de Carvalho e Melo. No segundo semestre de 1769, o arquiteto enviou os desenhos para Portugal por intermédio do capitão Robert Sconswar, a quem atribuiu a incumbência de cobrar os honorários, estimados no valor de 500 libras. John Carr demonstrou grande regozijo com o resultado final do trabalho desenvolvido, tendo presente a inequívoca qualidade estética e funcional do edifício. De igual modo, ficou satisfeito com a aprovação do projeto por parte da Santa Casa da Misericórdia e com a celeridade do pagamento do seu prémio. Neste contexto, demonstrou disponibilidade para acompanhar o desenrolar da obra e para endereçar modelos de partes ampliadas, sempre que fosse necessário.

John Carr nunca chegou a pisar solo luso. No entanto, teve o cuidado de executar o risco do hospital de forma rigorosa, clara e circunstanciada para facilitar a

sua leitura e análise e precaver potenciais erros de execução. Enviou diversas plantas, desenhos pormenorizados e instruções detalhadas alusivas à obra do hospital da Misericórdia. O arquiteto redigiu um preâmbulo descrevendo planos, elevações, secções e outros desenhos. Procedeu ainda, de forma bem minuciosa, à descrição geral do risco e das áreas dispostas na planta. Ainda que a maioria dos documentos elaborados por John Carr não tenha perdurado até aos nossos dias, existem reproduções que nos permitem conhecer os planos originais do arquiteto de York.

O hospital delineado por John Carr apresentava quatro alas monumentais, dispostas de modo a formar um quadrilátero. O centro do pátio era ocupado por uma igreja de cruz grega com zimbório, inspirada em obras do arquiteto renascentista Andrea Palladio. John Carr seguiu a tipologia arquitetónica mais usada em setecentos para este género de edifícios. Na verdade, acompanhou as tendências modernas da época, deixando transparecer um excelente entendimento funcional e estético, pautado pela simplicidade, equilíbrio e harmonia. A fachada principal – voltada a nascente – ostentava cinco corpos, assumindo especial notoriedade o corpo central, composto por um pórtico hexastilo com frontão, pseudo torres, janelas venezianas e um mezanino, que denota influências da fachada desenhada pelo palladiano Colen Campbell para a *Wanstead House*. O interesse da ala nascente – que encontra correspondência na ala poente – reside na pluralidade de soluções adotadas pelo arquiteto. Destacamos os pórticos tetrástilos existentes nos corpos das extremidades, o ático balaustrado, as urnas, as estátuas e os frontões triangulares que animam o remate superior do frontístio. A estrutura das alas do norte e do sul – constituída por um corpo central e dois laterais – obedecia, em linhas gerais, ao esquema do corpo central e dos corpos intermédios das alas do nascente e do poente. As quatro fachadas voltadas para o pátio possuíam uma estrutura imponente análoga à das fachadas exteriores. O arquiteto britânico cuidou da distribuição do espaço interior do hospital tendo bem presente a finalidade do edifício. O piso térreo reunia aposentos de funcionários, capelães, estudantes de medicina e cirurgia, apartamentos para lunáticos e equipamentos, tais como: cozinhas, lavandarias, casas para fornos, carvão, lenha, etc. Implantou uma capela com galerias na banda poente. Reservou praticamente todo o segundo andar a enfermarias para homens e mulheres com doenças distintas. O terceiro sobrado – confinado aos corpos do edifício com pórticos hexastilos e tetrastilos – dispunha de apartamentos para os enfeitados e respetivas amas e outras serventias. Avançou com recomendações inerentes à segurança

do edifício, nomeadamente em matéria de incêndio, abastecimento de água, limpeza e ventilação do espaço, denotando um forte sentido de modernidade.

A materialização – ainda que parcial – do projeto do Hospital de Santo António contemplou distintas etapas construtivas, que ficaram assinaladas por factos marcantes. As primeiras obras, que incidiram na preparação do terreno, começaram a ser executadas a jornal, na primavera de 1769. No ano seguinte, a Santa Casa organizou a cerimónia de lançamento da primeira pedra, no alicerce da arcada do pórtico principal da parte do nascente. O evento ocorreu no dia 15 de julho num ambiente solene e festivo, que contou com a participação de pessoas ilustres e atraiu inúmeros populares. Entretanto, em 18 de julho de 1770, a Mesa procedeu à escolha do nome do patrono do novo hospital, entre quatro personalidades beatificadas. São Sebastião, São João de Deus e São José possuíam atributos que fariam deles excelentes padroeiros, mas a votação seria favorável a Santo António, que contava com alguns homónimos na Mesa. Na sequência do resultado de novo sorteio – circunscrito a dois nomes: Santo António e São José – efetuado para dissipar quaisquer dúvidas o imóvel acabou por merecer a designação de Hospital de Santo António. As obras prosseguiram a jornal até agosto de 1770. No mês seguinte, a Misericórdia decidiu estabelecer um contrato para a realização da empreitada. A obra foi então publicitada, colocada a lances e arrematada pelos mestres pedreiros José Francisco Moreira e Caetano Pereira, uma vez que asseguraram o preço mais baixo e a observância de todas cláusulas estipuladas. Em 20 de fevereiro de 1771, foi celebrado o contrato de obrigação de obra de pedraria com os referidos mestres, agora associados a três colegas de ofício, onde voltaram a figurar as condições definidas no termo de arrematação. A obra de ferragem seguiu os mesmos trâmites e o contrato de obrigação foi oficializado no dia 2 de maio de 1770. Doravante, os mestres ferreiros Manuel João, José Rodrigues e António de Pinho ficariam sujeitos às disposições exaradas no documento. A construção do hospital principiou pelo extremo sul da fachada voltada a nascente. Uma vez demarcada a área a ocupar pelo edifício, começaram a trabalhar nas fundações. Foi uma tarefa morosa, difícil e cara, na medida em que a topografia do local e a natureza do solo exigiram a construção de alicerces muito profundos e robustos. Relativamente à adjudicação da obra das colunas, bases e capitéis do hospital, a melhor proposta partiu do mestre pedreiro Manuel João da Silva, que assinou o respetivo contrato de obrigação no dia 1 de julho de 1772. A primeira etapa das obras decorreu, de forma ininterrupta, entre 1769 e 1780. Nesse ano, os trabalhos foram suspensos por falta de verbas. À data, o extremo sudoeste do edifício já

estava bastante adiantado, mas ainda não reunia condições para acolher os doentes. Durante esta fase, surgiram dificuldades de natureza económica e técnica. Em 1777, John Carr criticou a interpretação errónea do projeto original, enumerou as alterações do risco mais gritantes e enviou novas instruções e desenhos para facilitar a sua concretização.

A segunda fase da construção do Hospital de Santo António teve início em 1791. As diligências encetadas pela Santa Casa para subvencionar a obra, que se tornara ainda mais premente numa cidade em expansão, foram bem sucedidas e viabilizaram a prossecução dos trabalhos, que adquiriram maior ímpeto a partir do ano de 1793, mercê da nomeação de um segundo mestre pedreiro, Veríssimo da Costa, para auxiliar o mestre Manuel dos Santos Barbosa e, posteriormente, o mestre João dos Santos Pereira. Em 1795, o ritmo da obra e a resolução de aspetos relacionados com o cumprimento do projeto foram ponderados por figuras credenciadas da arquitetura nacional, tais como Manuel Alves, José Francisco de Paiva e António Pinto de Miranda, na sequência do pedido formulado pela Mesa. No final do século XVIII, o edifício ainda estava muito incompleto. No entanto, a incapacidade de resposta às necessidades dos enfermos por parte dos estabelecimentos assistenciais administrados pela Santa Casa impeliu a sua entrada em funcionamento. Daí que, em agosto de 1799, a ala sul recebesse as primeiras doentes, provenientes do acanhado Hospital de Dom Lopo, situado na rua das Flores, que foram transportadas em carros e cadeirinhas. O hospital continuou a acolher doentes, nomeadamente militares. Todavia, acumulou outras valências: disponibilizou espaço para a roda dos expostos, o sistema académico, lojas e armazéns.

No dealbar do século XIX, a cadência do segundo surto construtivo foi limitada de forma contundente pelas atribulações da conjuntura política, designadamente pelas invasões napoleónicas, e pela escassez de verbas. Com a saída do exército invasor e subsequente reorganização do reino, foi possível conferir novo ímpeto às obras do Hospital de Santo António e finalmente – no ano de 1824 – encerrar o velho hospital da Misericórdia. Mais tarde, a guerra civil entre liberais e absolutistas (1832-1834) acarretou nova paragem nas obras, que seriam retomadas com o Setembrismo. Contudo, o majestoso projeto de John Carr nunca chegaria a ser concluído.

Não podemos dissociar a construção do Hospital de Santo António do funcionamento de um amplo e convenientemente equipado estaleiro, que era coordenado por elementos ligados à administração e supervisão técnica da obra, incumbidos de assegurar a observância dos preceitos definidos. De igual modo,

integrava conceituados mestres, oficiais e aprendizes – a par de uma mão de obra não especializada – cuja remuneração traduzia a natureza das funções e o respetivo nível de desempenho. Os elementos ativos nas pedreiras e no forno da cal, bem como os fornecedores de diversos materiais e os carreteiros associados à condução dos mesmos também imprimiram um forte dinamismo ao estaleiro. Ao longo dos anos, a Santa Casa procedeu sempre à escolha dos protagonistas da obra em conformidade com critérios estruturantes bem definidos. Outorgou especial importância à notoriedade, mestria e confiança lograda pelos eleitos durante as respetivas trajetórias biográficas. A ocorrência de falhas seria penalizada de forma implacável. Destacamos a alegada incompetência de Francisco Pinheiro da Cunha que, em 1771, resultou no afastamento do engenheiro militar da direção da obra e na atribuição do posto a Manuel Alves Martins. Em 1777, a qualidade do trabalho desenvolvido foi objeto de críticas que motivaram a sua substituição por Manuel dos Santos Barbosa, cuja ligação à obra terminou com a morte, no ano de 1793. A Santa Casa tomou então diligências no sentido de delegar as respetivas tarefas: atribuiu a orientação do grupo de trabalho ao mestre pedreiro João dos Santos Pereira e a reforma das plantas a Joaquim da Costa Lima Sampaio. Desta forma, a Santa Casa ultrapassou adversidades relacionadas com a inépcia profissional e com a morte de figuras de relevo ligadas ao exercício de cargos diretivos, característica transversal à sua atuação ao longo do desenvolvimento de toda a empreitada.

A materialização do projeto original do Hospital de Santo António resultou truncada: a fachada poente e a igreja a implantar no centro do pátio não foram erguidas; as alas norte e sul assumiram uma configuração simplificada, com dimensões inferiores às previstas e uma eminente sobriedade decorativa; a fachada nascente remanesceu destituída de alguma da estatuária prevista. Não obstante, a fachada principal voltada a nascente seguiu de perto os desígnios de John Carr e a magnitude da composição refulge, de forma exímia, no templo hexastilo da zona central, nos templos tetrastilos das extremidades e no andar nobre que mereceu um tratamento especialmente requintado. O interior do edifício sofreu grandes transformações, pelo que também desrespeita a traça inicial. De qualquer modo, o estabelecimento hospitalar português apresenta afinidades com inúmeros edifícios neopalladianos erigidos em Inglaterra. Denota um forte cunho britânico ao nível da estrutura arquitetónica, dos elementos decorativos e até mesmo do aspeto sombrio conferido pela tonalidade do granito.

Sobressai a planimetria, retilinearidade, harmonia e limpidez estrutural do imóvel a par da sua escala inusitada no contexto nacional.

Os formulários inovadores da composição arquitetónica e da gramática decorativa plasmados no Hospital de Santo António contribuíram para a redefinição da linguagem arquitetónica da cidade do Porto – marcada por distintas *nuances* estilísticas, em que sobressaía uma interessante corrente tardo-barroca com elementos *rocaille* – e serviram de inspiração a novas construções encomendadas no fim do século XVIII, nomeadamente ao Palácio dos Carrancas, e na centúria seguinte, tais como a Academia Real de Marinha e Comércio e o Palácio da Bolsa.

Na segunda metade do século XVIII, o Porto sofreu transformações urbanísticas e arquitetónicas que concorreram para a metamorfose do velho burgo. Neste trabalho, colocamos o enfoque num edifício público grandioso, dotado de enorme qualidade arquitetónica, que deixa transparecer o entendimento funcional e estético de um dos novos tipos de construções estabelecidos na cidade moderna para dar resposta às suas exigências em matéria de cuidados da saúde. O Hospital de Santo António, que concorre para a estruturação do espaço urbano e marca a fisionomia arquitetónica da capital do norte, ilustra bem as potencialidades laicas do neopalladianismo. A sua importância extravasa o panorama nacional, merecendo especial interesse por ser a única obra importante gizada por um arquiteto inglês do século XVIII que foi edificada fora do reino britânico e das colónias americanas.

Centramos toda a nossa investigação em fontes documentais manuscritas, impressas e iconográficas, com o intuito de conhecer as linhas estruturais da arquitetura hospitalar na Europa do século XVIII, designadamente as principais tipologias arquitetónicas e os mais célebres protagonistas, para poder estabelecer teias de relações com a realidade nacional, tendo presente o contexto subjacente à propagação de edifícios públicos civis. Constatamos que o edifício do Hospital de Santo António está perfeitamente enquadrado no seio das tendências modernas da arquitetura hospitalar setecentista europeia, deixando transparecer a força da colónia inglesa na introdução do neopalladianismo em Portugal. A obra mobilizou um enorme quadro de recursos humanos e materiais que absorveu avultados cabedais e enfrentou inúmeras adversidades que comprometeram a materialização integral do risco de John Carr. Não obstante, a monumentalidade da obra é irrefutável bem como a influência exercida na arquitetura portuense dos finais de setecentos e na primeira metade do século XIX. Ainda que estejamos cientes da existência de trabalhos dotados de inequívoco interesse

e validade científica, acreditamos ter contribuído para a produção de saberes no âmbito da História da Arte em Portugal e para o despertar atitudes de valorização e salvaguarda de um excelente testemunho do património histórico edificado. Trilhamos um percurso moroso, complexo e sedutor, que se nos afigura inesgotável. Ficaram por colmatar algumas lacunas relacionadas com condicionalismos metodológicos e institucionais que deixam em aberto novas perspectivas de trabalho.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

I – FONTES MANUSCRITAS E ICONOGRÁFICAS

1. INSTITUTO NACIONAL DE ARQUIVOS/ TORRE DO TOMBO

1.1. Ministério do Reino

Maço 355, Caixa 474

2. ARQUIVO HISTÓRICO MUNICIPAL DO PORTO

2.1. Coleção de postais ilustrados antigos

2.2. Vereações – Livro n.º 86

2.3. Vistorias – Livro n.º 4

2.4. Planta topográfica da cidade do Porto por Joaquim da Costa Lima (1839).

2.5. Planta topográfica da cidade do Porto por Frederico Perry Vidal (1865).

2.6. Planta topográfica da cidade do Porto por Telles Ferreira (1892).

3. ARQUIVO HISTÓRICO DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO

3.1. Secção D, Banco 1 – Livros 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 15 e 16

3.2. Secção D, Banco 4 – Livro 19

3.3. Secção D, Banco 5 – Livro 10

3.4. Secção D, Banco 6 – Livros 3, 4 e 5

3.5. Secção D, Banco 8 – Livros 7, 8

3.6. Secção H, Banco 8 – Livro 21

3.7. Secção L, Banco 5 – Livros 5, 7 a 17, 27, 31 a 34

3.8. Secção L, Banco 6 – Livro 2

3.9. Secção D-32-1

3.10. Secção D-32-2

4. BIBLIOTECA PÚBLICA MUNICIPAL DO PORTO

4.1. Manuscrito 1555

II – FONTES ELETRÓNICAS

BONASTRA, Quim; JORI, Gerard – El uso de *Google Earth* para el estudio de la arquitectura hospitalaria (I): de los asclepiones a los hospitales medievales. *Ar@cne. Revista electrónica de recursos en Internet sobre Geografía y Ciencias Sociales*. Barcelona: Universidad de Barcelona, nº 122, 1 de julio de 2009. <http://www.ub.es/geocrit/aracne/aracne-122.htm> [Acedido em 2012-02-08].

III – BIBLIOGRAFIA

ADAM, Philippe e HERZLICH, Claudine – *Sociologie de la Maladie et de la Médecine*. Paris: Nathan, 1994. ISBN 209.190646-8.

ALMEIDA, André Ferrand de – Os equilíbrios sociais do Poder. As Misericórdias. In *História de Portugal (Dir. de José Mattoso)*, Vol. 3. [Lisboa]: Editorial Estampa, [DL 1993]. ISBN 972-33-1084-3, p. 185-193.

ALMEIDA, Pedro Vieira de – *A arquitectura do século XVIII em Portugal: pretexto e argumento para uma aproximação semiológica*. Braga: [s.n.], 1974. Separata de Bracara Augusta, Vol. XXVII, fasc. 64 (1973).

ALVES, Jorge e CARNEIRO, Marinha – *Olhar o Corpo, Salvar a Vida*. Porto: Hospital Geral de Santo António, 2007. ISBN 978-989-20-0690-1.

ALVES, Jorge Fernandes (coord.) – *O Signo de Hipócrates*. [S.l.]: Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, 2003. ISBN 972-8152-94-9.

AMORIM, Inês – A cerâmica de Aveiro no século XVIII: das olarias à fábrica de “louça fina”. *Revista da Faculdade de Letras, História*. Porto: Faculdade de Letras. ISSN 0871-164X. II série, Vol. XIII (1996), p. 403-423.

ANACLETO, Regina – Neoclassicismo e Romantismo. In *História da Arte em Portugal*. Lisboa: Publicações Alfa, 1986. Vol. 10.

– *A Arquitectura neoclássica em Portugal. Breves considerações sobre a sua génese e difusão*. [s. l.: s.n.], 1988. Separata de Revista Munda, 16.

– *Arquitetura neomedieval portuguesa*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian/Junta Nacional de Investigação Científica, 1997. 2 vols. ISBN 972-31-0748-1.

ARCHITECTURAL Drawings. Bodleian Picture. Book n.º 7. Oxford: University Press, [s.d.].

AZEVEDO, José Correia de – *Portugal Monumental. Inventário Ilustrado. Douro Litoral*. Lisboa: Edições Nova Gesta, [s.d.] Tomo III.

BALBI, Adrien – *Essai statistique sur le royaume de Portugal et d'Algarve, comparé aux autres états de l'Europe*. 2 vols. Paris: Chez Rey et Gravier, Libraires, 1822.

BANDEIRA, Romero e HARGREAVES, Manuela – Notas acerca de hospitais, albergues, asilos, recolhimentos portuenses segundo Sousa Reis. [S.l.: s.n.] in “*Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*”. Separata do Jornal do Médico” CXXVI, 1989.

BARBOSA, Sousa – Capella do Senhor dos Afflictos, na cêrca do Hospital da Misericórdia, e Adro dos Enforcados. *O Tripeiro*. Porto. Série 1, ano 2, n.º 71 (1910), p. 547-548.

BARREIRA, Aníbal José de Barros – *A assistência hospitalar no Porto 1750-1850*. Tese de Doutoramento em Historia Moderna e Contemporânea apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Porto: [s.n.], 2002.

BARROS, Susana Pacheco – A cidade dos Almadás. Das reformas pombalinas à véspera das invasões. In *História do Porto*. Matosinhos: Quidnovi, 2010. ISBN 978-989-554-635-0. Vol 8.

BASTO, Artur de Magalhães – *História da Santa Casa da Misericórdia do Pôrto*. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1934.

– O Pôrto visto pelos estrangeiros. In *Portugal económico monumental e artístico*. Lisboa: [s.n., 196-]. Vol. 3, p. 67-73.

– *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade : o hospital de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*. Porto : Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1998. Separata da Conferencia do VII Centenario de Santo António. ISBN 972-96628-5-1.

BEGONHA, Arlindo José Sá de – *Meteorização do Granito e Deterioração da Pedra em Monumentos e Edifícios da Cidade do Porto*. Porto: FEUP, 2001. ISBN 972-752-041-3.

BELÉM, Margarida da Cunha e TEIXERA, Gabriela de Barbosa – *Diálogos de edificação. Técnicas tradicionais de construção*. [Lisboa]: CRAT, D.L. 1998. ISBN 972-9419-23-X.

BERGDOLL, Barry – *European architecture 1750-1890*. New York: Oxford University Press, 2000. ISBN 0-19-284222-6.

BERRANCE, Luís – *Evolução do desenho das fachadas das habitações correntes almadinas 1774-1844*. Porto: Arquivo Histórico Municipal do Porto, 1993. ISBN 972-605-033-2.

BLUTEAU, D. Raphael – *Vocabulario Portuguez & Latino*. Coimbra: Collegio das Artes da Companhia de Jesu, (1713). Vol. 4; Lisboa: Officina de Pascoal da Sylva, (1720). Vol. 7.

BONET CORREA, Antonio – *Morfologia y ciudad. Urbanismo y arquitectura durante el Antiguo Régimen en España*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili, S.A., 1978. ISBN 84-252-0707-X.

- BOOTH, Alfred – Carr of York and the book of the bridges. *The Yorkshire Archaeological Journal*. vol. 38, n.º 151 (1954), p. 367-372.
- BORGES, Nelson Correia – Arquitectura Religiosa em Portugal nos séculos XVII e XVIII. In *Património Classificado: actas dos encontros*. Lisboa: Universidade Católica Editora, 1997. ISBN 972-9430-99-3. p. 95-100.
- BRAHAM, Allan – *L'Architecture des Lumieres de Soufflot à Ledoux*. Paris: Berger-Levrault, 1982. ISBN 2-7013-0449-0.
- BRANCO, Manoel Bernardes – *Portugal e os estrangeiros*. Lisboa: A. M. Pereira, 1879. 2 tomos.
- BRANCO, Paz J. – *Manual do Pedreiro*. Lisboa: LNEC, 1981.
- BRISEUX – *L'art de bâtir des maisons de campagne*. Paris: Chez Prault Pere, 1743. Vol. 2.
- CÁMARA DEL RÍO, Manuel - *Beneficencia y asistencia social: la Santa y Real Hermandad, Hospital y Casa de Misericordia de Ceuta*. Ceuta: Instituto de Estudios Ceutíes, [D.L.1996]. ISBN 84-920975-1-5.
- CARDOSO, António – *Palácio da Bolsa*. Porto: Associação Comercial do Porto, 1994.
- CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da cidade de Lisboa*. Porto: Imprensa Portuguesa, 1954.
- CARNEIRO, José Augusto – O Hospital da Misericórdia do Porto, Convento de Monchique e seus fundadores. *O Tripeiro*. Porto. Série 1, ano 1, n.º 7 (1908), p. 103.
- CARVALHO, A. L. de – *Os mesteres de Guimarães*. Guimarães: Esc. Tip. das Oficinas de S. José, 1951. Vol. 7.

- CERVEIRA, Maria Elisa – A referência bibliográfica de documentos impressos e electrónicos. Análise das normas NP405-1 e ISSO-690-2. *Revista de Ciências e Técnicas do Património*. Porto. ISSN 1645-4936. I Série, Vol. 1 (2002), p. 111-128.
- CHOISY, Auguste – *Histoire de l'architecture*. [S.l.: s.n.], 2001.
- CLARK, Harriet – *Uncle John Carr: the Diaries of his great-nieces, Harriet and Amelia Clark*. York: York Georgian Society, 2000. ISBN 0-950-3663-58.
- COIMBRA, Augusto – As muralhas do Porto, ditas Fernandinas. *Gaya*. Vila Nova de Gaia. Vol. 5 (1987), p. 331-344.
- COLE, Emily – *A gramática da arquitectura*. [S.l.]: Livros e Livros, 2003. ISBN 972-791-102-1.
- COLVIN, Howard – *A Biographical Dictionary of British Architects, 1600-1840*. 3rd ed. New Haven & London: Yale University Press, 1995. ISBN 0-300-06091-2.
- CONDE DE SAMODÃES – Santa Casa da Misericórdia. In *Guia do Forasteiro no Porto e Provincias do Minho*. Porto: F. Lopes, [S.d.], p. 83-86.
- COSTA, Agostinho Rebelo da – *Descrição Topográfica e Histórica da Cidade do Porto*. 3.^a ed. Lisboa: Frenesi, 2001. ISBN 972-8351-53-4.
- COSTA, António Carvalho da – *Corografia Portuguesa, e descripçam topografica do famoso Reyno de Portugal*. 2.^a ed. Braga: Typografia de Domingos Gonçalves Gouvea, 1868. Tomo I.
- COSTA, Avelino de Jesus da, P.^e – *Normas Gerais de Transcrição e Publicação de Documentos e Textos Medievais e Modernos*. 3.^a ed. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra; Instituto de Paleografia e Diplomática, 1993.
- COSTIGAN, Arthur William – *Cartas sobre a sociedade e costumes de Portugal 1778-1779*, Vol. I. [Lisboa]: Círculo de Leitores, 1991. ISBN 972-42-0519-3.

- COUTINHO, Bernardo Xavier – Arte: do barroco ao neo-classicismo. In PERES, Damião; CRUZ, António (dir.) – *História da Cidade do Porto*. Porto: Portucalense Editora, 1965. Vol. 3, p. 70-261.
- CRUZ, António – *Os mesteres do Pôrto*. Porto: Empresa Industrial Gráfica do Porto, 1943.
- D'ALFONSO, Ernesto e SAMSA, Danilo – *Guia de história da arquitectura. Estilos arquitectónicos*. Lisboa: Presença, 2006. ISBN 972-23-3584-7.
- DAVIES, Robert – *A memoir of John Carr, Esq., formerly of York, Architect* [reprinted from the Yorkshire Archaeological Journal, vol. 4 (1877), p. 202-203].
- DELAFORCE, John – *Anglicans Abroad. The History of the Chaplaincy and Church of St. James at Oporto*. London: SPCK, 1982. ISBN 0 281 03842 2.
- DUFFIN, Jacalyn – *History of medicine: a scandalously short introduction*. 2.^a ed. Toronto: University of Toronto Press, 2010. ISBN 978-0-8020-9556-5.
- EDEN, William Arthur – *John Carr, architect of York 1723-1807. A monograph*. [s/ed.], 1929.
- EDIFÍCIOS do Porto em 1833: *Álbum de Desenhos de Joaquim Cardoso Vitória Vilanova*. Porto: Biblioteca Municipal do Porto, 1987.
- ENGLISH hospitals 1660-1948. *A survey of their architecture and design*. Edited by Harriet Richardson. Swindon: Royal Commission on the Historical Monuments of England, 1998. ISBN 1873592 29 9.
- EXPOSIÇÃO de Plantas da Cidade do Porto dos séculos XVIII e XIX. Porto: Câmara Municipal do Porto; Gabinete de História da Cidade, 1949.
- FALCON, Francisco José Calazans – *Iluminismo*. São Paulo: Ática, 1986. ISBN 85-08-01513-5.

- FERNANDES, Adhemar Dizioli – *As transformações arquitetônicas e técnico-construtivas do edifício público de saúde na cidade de São Paulo*. Campinas: [s.n.], 2003. Dissertação de Mestrado apresentada à Comissão de pós-graduação da Faculdade de Engenharia Civil da Universidade Estadual de Campinas.
- FERNANDES, Afonso – *Qualidade dos materiais e componentes da construção*. Lisboa: LNEC, 1986.
- FERRÃO, Bernardo José – *Projecto e transformação urbana do Porto na época dos Almas, 1758-1813: uma contribuição para o estudo da cidade pombalina*. 3ª ed. Porto: FAUP, 1997. ISBN 972-9483-02-7.
- Um cônsul inglês do séc. XVIII. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 5 (Abril 1982), p. 20-22.
- Do burgo medieval à cidade moderna. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 4 (Março 1982), p. 18-19.
- O romano que desenhou o antigo teatro de S. João. Vincenzo Mazzoneschi. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 6 (Maio 1982), p. 18-19.
- Arquitecto Amarante pioneiro do neoclássico no Norte. *O Tripeiro*. Porto. Série Nova, Vol. I, n.º 10 (Outubro 1982), p. 18-23.
- FERREIRA, J. A. Pinto – A economia do vinho e o crescimento do Porto, nos séculos XVII ao XIX. In *O vinho na história portuguesa. Séculos XIII – XIX*. Porto: Fundação Eng. António de Almeida, 1983. p. 241-315.
- *O comércio do vinho do Porto através da correspondência de John Whitehead, Cônsul Britânico na mesma cidade, endereçada a Mr. Warre (1793 a 1800)*. Porto: Gabinete de História da Cidade; Câmara Municipal do Porto, 1960.
- A Praça da Ribeira. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. XV (Setembro-Dezembro 1952), p. 422-453.

– Arrancada para o progresso e auge da opulência da urbe “1640-1800”. In PERES, Damião; CRUZ, António (dir.) – *História da Cidade do Porto*. Porto: Portucalense Editora, 1964. Vol. 2, p. 519-581.

– O urbanismo do Porto no séc. XVIII e seus reflexos no plano económico-social: simples achegas para o seu estudo. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. 28 (Setembro-Dezembro 1965), p. 598-676.

FERREIRA-ALVES, Joaquim Jaime B. – *O Porto na época dos Almadás: Arquitectura. Obras Públicas*. Porto: Câmara Municipal do Porto, 1988. Vol. 1.

– Porto, cidade do. In PEREIRA, José Fernandes (dir.) – *Dicionário da arte barroca em Portugal*. Lisboa: Editorial Presença, 1989. ISBN 972-23-1088-7, p. 376-379.

– *António Pereira: arquitecto do Palácio de S. João Novo*. Porto: Câmara Municipal do Porto, [1990]. p. 241-258.

– *O Convento de Santo António da cidade e a arquitectura no Porto na segunda metade do séc. XVIII*. Porto: [s. n.], 1992. p. 65-106. Separata de Bibliotheca Portucalensis. Série 2, n.º 7 (1992).

– Elementos para a História das Sociedades entre Mestres Pedreiros (séculos XVII e XVIII). *Revista da Faculdade de Letras – História*. Porto. II Série, Vol. IX (1992), p. 337-367.

– A Festa da Vida, a Festa da Morte e a Festa da Glória: três exemplos em 1793. *Poligrafia*. [Arouca:] Centro de Estudos D. Domingos de Pinho Brandão. ISSN 0872-4490. N.º 2 (1993), p. 103-142.

– Formas urbanas do Porto setecentista: a praça intramuros. *Revista da Faculdade de Letras – História*. Porto. II Série, Vol. XIV (1997), p. 685-700.

– *A Casa Nobre no Porto na época moderna*. Lisboa: Inapa, D.L. 2001. ISBN 972-8387-91-9.

– Nótula sobre alguns arquitectos da venerável Ordem Terceira de São Francisco do Porto (séculos XVII-XVIII), in *Os Franciscanos no Mundo Português – Artistas e Obras I*. Porto: CEPESE, [2009]. ISBN 978-989-95922-8-5, p. 121-130.

FERREIRA-ALVES, Natália Marinho – *A arte da talha no Porto na época barroca (Artistas e clientela. Materiais e técnica)*. Porto: Arquivo Histórico; Câmara Municipal do Porto, 1989. Vol. 1.

FERREIRA, Carlos Antero – *A reforma setecentista da Universidade e o ensino da Arquitectura em Portugal no século XVIII*. Lisboa: [s.n.], 1991.

FLETCHER, Sir Banister – *A history of architecture*. 19th ed. London: Butterworths, 1987.

FRANÇA, José-Augusto – *A arte em Portugal no século XIX*. Lisboa: Livraria Bertrand, [s. d.]. Vol. 1.

– *A arte portuguesa de oitocentos*. Lisboa: Instituto de Alta Cultura e Língua Portuguesa, 1979.

– El siglo XIX. In FRANÇA, José-Augusto, MORALES Y MARÍN, J. L., RINCÓN GARCÍA, W. – *Arte Portugués. Summa Artis Historia General del Arte*. Madrid: Espasa-Calpe, 1986. Vol. 30, p. 401-482.

– *História arte em Portugal – O Pombalismo e o Romantismo*. Lisboa: Editorial Presença, 2004. ISBN 972-23-3154-X.

FOUCAULT, Michel – *Surveiller et punir: naissance de la prison*. [Paris]: Gallimard, 1975.

FREIRE, A. Braamcamp – Governadores da Relação do Porto. *O Tripeiro*. Porto. I Série, ano I, n.º 32 (1909), p. 251-253.

FREITAS, Cunha e – Toponímia Portuguesa: Rua de Teodoro de Sousa Maldonado. *O Primeiro de Janeiro*. Porto. Ano 108, n.º 182 (06 Julho 1976), p. 3.

FREITAS, Eugénio A. da Cunha e MENDES, ANTÓNIO Lopes – *Provedores e escrivães da Santa Casa da Misericórdia do Porto*. Porto: Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1990.

GASPAR, João Gonçalves – *Aveiro: notas históricas*. Aveiro: Câmara Municipal de Aveiro, 1983.

GMERK, Mirko (dir.) – *Histoire de la pensée médicale en Occident. De la Renaissance aux Lumières*. Paris: Éditions du Seuil, 1997. ISBN 2-02-022138-1.

GOMES, Paulo Varela – Expressões do Neoclássico. In *Arte Portuguesa*. Porto: Fubu Editores, SA, 2009. Vol. 14. ISBN 978-989-8207-05-0

– *A cultura arquitectónica e artística em Portugal no século XVIII*. Lisboa: Editorial Caminho, 1988.

GONÇALVES, Flávio – Um século de arquitectura e talha no noroeste de Portugal. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. XXXII, fascs. 1-2 (Março, Junho 1969), p. 125-184.

– A arte no Porto na época do Marquês do Pombal. In *História da Arte. Iconografia e Crítica*. Maia: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1990. p. 171-198.

GOUVEIA, António Camões – Estratégias de interiorização da disciplina. In MATTOSO, José (dir.) – *História de Portugal. O Antigo Regime (1620-1807)*. [Lisboa]: Editorial Estampa, D.L. 1993. ISBN 972-33-0936- X. Vol. 4, p. 415-449.

GRANDE *Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*. Lisboa/Rio de Janeiro: Editorial Enciclopédia, [s. d.]. Vol. XIII.

GRANDE, Nuno – *O Verdadeiro Mapa do Universo. Uma leitura diacrónica da cidade portuguesa*. Coimbra: Edições do Departamento de Arquitectura da FCTUC, 2000. ISBN 972-97383-7-8.

GUEDES, Lúcia – *Hospital de Santo António a Arte e a história*. Porto: Hospital de Santo António, 2007. ISBN 978-989-20-0539-3.

GUIA de Portugal. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 3.^a ed., 1994. ISBN 972-31-0635-3. Vol. 4.

GUIA histórico do viajante do Porto e arrabaldes. Porto: Livraria e Typographia de F. G. da Fonseca, 1864.

GUTIÉRRES, Ramón – *Arquitectura y Urbanismo en Iberoamérica*. Madrid: Ediciones Cátedra, 1992. ISBN 84-376-20-0442-7.

HALL, Ivan – “John Carr: a new approach”. *York Georgian Society Report*, 1972, p. 18-28.

HARRIS, John e LEVER, Jill – *Illustrated Glossary of Architecture 850-1830*. London: Faber and Faber, 1966.

HEAPE, Robert – *Georgian York: a sketch of life in Hanoverian England*. London: Methuen & Co Ltd., 1937.

HERNANDO, Javier – *Arquitectura en España. 1770-1900*. Madrid: Ediciones Cátedra, 1989. ISBN 84-376-20-0819-8.

HEY, David – *Buildings of Britain 1550-1750. Yorkshire*. Ashbourne: Moorland, 1981.

HIND, Charles e MCKINSTY, Jason – *Architectural images of the north 1700-1950*. Middlesbrough: RIBA, 1998. ISBN 1 872911 85 4.

JOHN Carr of York, architect 1723-1807: an exhibition illustrating his work. [Hull]: Ferens Art Gallery, 1973.

JOHNSON, Francis Frederick – *John Carr of York, architect 1723-1807.* [The Georgian Society for East Yorkshire], s/d.

– *Fenestration 1660-1830* [The Georgian Society for East Yorkshire], s/p.

JORDAN, R. Furneaux – *Western architecture: a concise history.* London: Thames and Hudson, 1988. ISBN 0-500-20087-4.

KING, Helen – *Greek and Roman Medicine.* London: Bristol Classic Press, 2001. ISBN 1-85399-545-2.

KITSON, Sidney – Carr of York. *Journal of the Royal Institute of British Architects.* London: RIBA. 3.rd series, vol. XVII, n. ° 6 (1910), p. 241-266.

KOCH, Wilfried – *Estilos de arquitectura: a arquitectura europeia da Antiguidade aos nossos dias.* 2.^a ed. Lisboa: Editorial Presença, 1993. ISBN 972-23-1626-5. Vol. 1.

– *Estilos de arquitectura: a arquitectura europeia da Antiguidade aos nossos dias.* Lisboa: Editorial Presença, 1982. Vol. 2.

LAMERS-SCHUTZ, Petra (coord.) – *Teoria da arquitectura do renascimento aos nossos dias.* Colónia: Taschen, 2003. ISBN 3-8228-2693-6.

LEMOES, Maximiano – *História da Medicina em Portugal doutrinas e instituições.* Lisboa: Manoel Gomes, 1899, 2 vols.

LINDEMANN, Mary – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna – Novas abordagens da história europeia Antiguidade aos nossos dias.* Lisboa: Replacação, 2002. ISBN 972-570-282-4.

- LINK, H. J. – *Voyage en Portugal, depuis 1797 jusqu'en 1799*. Paris: Chez Levrault, Schoell et C.^{gnie} Libraires, 1803. Tomo I.
- MACEDO, Manuel Machado – *História da Medicina Portuguesa no século XX*. [S. l.]: CTT – Correios de Portugal, 2000. ISBN 972-9127-58-1.
- MACMILLAN *Encyclopedia of architects*. London: Collier MacMillan Publishers, 1982. Vol. 1. ISBN 0-02-925010-2.
- MAIN, C. J. – “Georgian Doorways in York. A study in provincialism”. *Studies in architectural history*. London and York: St. Anthony’s Press (1954), p. 167-184.
- MANDROUX-FRANÇA, Marie Thérèse – Quatro fases da urbanização do Porto no séc. XVIII. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. ISSN 0 870-0478. 2ª Série, Vol. 2 (1984), p. 239-274.
- *Information artistique et “mass-media” au XVIII.^e siècle : la diffusion de l’ornement gravé rococo au Portugal*. Braga: Livraria Cruz, 1973. p. 412-450. Separata de Bracara Augusta, Vol. 27, n.º 64 (76).
- MARQUES, António Oliveira – *História de Portugal*. Lisboa: Palas Editores, 1984. Vol. II.
- MATEUS, João Mascarenhas – *Técnicas tradicionais de construção de alvenarias: a literatura técnica de 1750 a 1900 e o seu contributo para a conservação de edifícios históricos*. Lisboa: Livros Horizonte, 2002. ISBN 972-24-1234-5.
- MATOS, José Sarmiento de – Edifício Público. In PEREIRA, José Fernandes (dir.) – *Dicionário da arte barroca em Portugal*. Lisboa: Editorial Presença, 1989. ISBN 972-23-1088-7. p. 153.
- MEIRELES, Maria Adelaide – *Catálogo dos livros de Plantas*. Porto: Arquivo Histórico; Câmara Municipal do Porto, 1982.

- MENDES, António Lopes – A assistência hospitalar na cidade invicta: Do “Roque Amador” ao “Santo António”. *Hospital de Santo António: 200 anos de história*. [Porto]: Nunes Fortes, N.1 (1991), p. 7-13.
- MERINO BEATO, María Dolores – *Urbanismo e arquitectura de Valladolid en los siglos XVII e XVIII*. Valladolid: Simancas Ediciones, S.A., 1990. ISBN 84-505-9720-X. Tomo II.
- MONTEIRO, Ernâni – Dupla Homenagem. *O Tripeiro*. Porto. Série 4, ano 1, n.º 50 (1930), p. 3.
- MURPHY, James – *Travels in Portugal, through the provinces of Entre Douro e Minho, Beira, Estremadura and Alem-Tejo, in the years 1789 and 1790*. London: Printed for A. Strahan and T. Cadell Jun. and W. Davies, 1795.
- NETO, M. Lurdes – Assistência Pública. In *Dicionário de História de Portugal* (Dir. de J. Serrão), Vol. 1. Porto: Figueirinhas, 1984, p. 234-236.
- NIEVES RUPÉREZ, Maria – *Urbanismo de Salamanca en el siglo XVIII*. Salamanca: Delegacion del Colegio Oficial de Arquitectos de Leon, 1992. ISBN 84-600-8319-5.
- NONELL, Anni Günther – *Porto, 1763/1852 a construção da cidade entre despotismo e liberalismo*. Porto: FAUP, 2002. ISBN 972-9483-57-4.
- NOVAES, Manuel Pereira de – *Anacrisis historial*. Vol. II. Porto: Typographia Progresso, 1913.
- NUTIGENS, Patrick – *York*. London: Studio Vista, 1970.
- OLIVEIRA, J. M. Pereira – Lotarias do Porto no século XVIII. *Studium Generale*. Porto, vol. VIII, n.º 2 (1961), p. 159-175.
- OS CARRANCAS e o seu Palácio. Porto: Museu Nacional Soares dos Reis, 1984.

OSÓRIO, João Mendes – *O hospital da Santa Casa da Misericórdia do Porto*. Porto: Typographia de Antonio José da Silva Teixeira, 1868.

LOUDIN, Bernard – *Dictionnaire des Architectes*. Paris : Seghers, 1994. ISBN 2-232-10398-6.

PACHECO, Hélder – *Porto: os hospitais e a cidade*. Porto: Sociedade Portuguesa de Gastreenterologia, Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva, 2006.

PAMPLONA, Fernando de – *Dicionário de Pintores e Escultores Portugueses ou que trabalharam em Portugal*. 3.^a ed. [Porto]: Civilização, 1991. ISBN 972-26-0281-0. Vol. 1.

PASSOS, Carlos de – O Porto na arte nacional. In BASTOS, Carlos (org.) – *Nova Monografia do Pôrto*. Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1938. p. 293-305.

– *Guia Histórica e Artística do Porto*. Porto: A. Figueirinhas, L.^{da}, 1935.

– Os Almadás reformadores do Porto. *Boletim dos Amigos do Porto*. Porto. Vol. III, n.ºs 1-2 (1960), p. 3-39.

PEDREIRINHO, José Manuel – *Dicionário dos Arquitectos activos em Portugal, do século I à actualidade*. Porto: Edições Afrontamento, 1994. ISBN 972-36-0348.

PEREIRA, Maria Conceição Meireles – *O Porto no tempo de Garrett*. Porto: Biblioteca Pública Municipal do Porto, 2000. ISBN 972-634-103-5.

PEREIRA, Paulo (dir.) – *História da Arte Portuguesa*. Lisboa: Círculo de Leitores, 1995. ISBN 972-759-010-1. Vol. 3.

PERES, Damião – O século XVIII. In BASTOS, Carlos (org.) – *Nova Monografia do Pôrto*. Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1938. p. 121-124.

PALLADIO, Andrea – *Les quatre livres de l'architecture*. Paris: Flammarion, 1997.
ISBN 2-08-010218-4.

PARKER, John Henry – *A concise glossary of architectural terms*. London: Bracken Books, 1989. ISBN 1-85170-266-0.

PEVSNER, Nikolaus – *Historia de las tipologias arquitectonicas*. 2.^a ed. Barcelona: Gustavo Gili, 1980. ISBN 84-252-0915-3.

– *Yorkshire: York and the East Riding*. 2nd ed. London: Penguin Books, 1995.
ISBN 0-14-071061-2.

PEVSNER, Nikolaus; FLEMING, John; HONOUR Hugh – *Diccionario de arquitectura*. Madrid: Alianza Editorial, 1992. ISBN 84-206-5218-0.

PINA, Luís de – Gafarias. In *Dicionário de História de Portugal* (Dir. de J. Serrão).
Porto: Figueirinhas, 1992. Vol. 3, p. 91-93.

PINHO, Fernando Farinha da Silva – *Paredes de edifícios antigos em Portugal*. Lisboa: LNEC, 2000. ISBN 972-49-1864-5.

PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de – *Portugal antigo e moderno: Diccionario geographico, estatistico, chorografico, heraldico, archeologico, historico, biographico e etymologico de todas as cidades, villas e freguezias de Portugal e de grande numero de aldeias*. Lisboa: Livraria Editora de Mattos Moreira, 1875. Vol 5.

PINTO, Maria Helena Mendes – *José Francisco de Paiva. Ensamblador e arquitecto do Porto [1744-1824]*. Lisboa: Museu Nacional de Arte Antiga, 1973.

PIRES, M. Teresa e VAZ, M. Fátima – A Medicina em Portugal no Século XVIII. In *Portugal no século XVIII de D. João V à Revolução Francesa*. Lisboa: Universitária Editora, 1991, p. 163-170.

PITA, João Rui – *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*.
Coimbra: Minerva, 1996. ISBN 972-8318-06-5.

PORTO a Património Mundial. Porto: Câmara Municipal do Porto, 1993. ISBN 972-9147-08-6.

PORTUGAL. DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE – *O hospital português: versão preliminar, 15 de Junho de 1998*. Lisboa: DGS, 1998.

QUARESMA, Maria Clementina de Carvalho – *Inventário Artístico de Portugal: cidade do Porto*. Lisboa: Academia Nacional de Belas-Artes, 1995. Vol. XIII.

RAMOS, Luís António de Oliveira – Do Hospital Real de Todos os Santos à história hospitalar portuguesa. *Revista da Faculdade de Letras, História*. Porto: Faculdade de Letras. 2.^a série, Vol. X, (1993), p. 333-350.

REIS, Henrique Duarte e Sousa – *Apontamentos para a verdadeira história antiga e moderna da cidade do Porto*. Porto: Biblioteca Municipal do Porto, 1999. ISBN 972-634-095-0. Vol. 4.

RIBEIRO, Fernanda; MEIRELES, Maria Adelaide – *Falam velhos manuscritos... Índice de Assuntos 1930-1960*. Porto: Biblioteca Pública Municipal do Porto, 2000. ISBN 972-634-109-4.

RIBEIRO, Lília - *Edifícios públicos portugueses no desfecho do século XVIII: O Quartel do Segundo Regimento de Infantaria; A Real Casa Pia de Correção e Educação e Aquartelamento das Partidas Avulsas*. Porto: [s.n.], 2004. 2 vols. Dissertação de Mestrado em História da Arte apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. (Policopiada).

RODRIGUES, Francisco de Assis – *Diccionario tecnico e historico de pintura, esculptura, architectura e gravura*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1876.

- RODRIGUES, Guilherme; PEREIRA, João Manuel Esteves – *Portugal: diccionario historico, chorographico, biographico, bibliographico, heraldico, numismatico e artistico*. Lisboa: João Romano Torres e C^a, [s. d.]. Vol. V.
- RODRIGUES, Luís Alexandre – *Bragança no século XVIII. Urbanismo. Arquitectura*. Bragança: [s.n.], 1995. Dissertação de Mestrado em História da Arte apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. (Policopiada).
- ROSAS, Lúcia Maria Cardoso – *Monumentos Pátrios. A arquitectura religiosa medieval: património e restauro (1835-1928)*. Porto: [s.n.], 1995. Dissertação de Doutoramento em História da Arte apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto. (Policopiada).
- SÁ, Isabel dos Guimarães – Os Hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno. In *Congresso Comemorativo do V centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora*. Évora: Hospital do Espírito Santo, 1996. ISBN 972-97028-0-2. p. 87-103.
- SAYLOR, Henry H. – *Dictionary of Architecture*. New York: Science Editions, 1963.
- SAMBRICIO, Carlos – *La Arquitectura Espanola de la Ilustracion*. Madrid: Consejo Superior de los Colegios de Arquitectos de Espana / Instituto de Estudios de Administracion Local, 1986. ISBN 84-7088-433-6.
- SANT'ANNA, Dionísio – *Da Urbe e do Burgo*. Porto: Lello & Irmão, 1971.
- SANTANDER, Teresa – *El hospital del Estudio (1413-1810)*. Salamanca: Europa Artes Gráficas S.A., 1993.
- SEGURADO, João Emílio dos Santos – *Materiaes de construcção. Bibliotheca de Instrucção Profissional dirigida por Thomaz Bordallo Pinheiro*. Lisboa: Typ. da Rua Ivens. Bibliotheca de Instrucção e Educação Profissional, [s.d.].

– *Trabalhos de carpintaria civil*. 5ª ed. Paris: Livraria Aillaud; Lisboa: Livraria Bertrand [Reg. 1925].

SELLERS, Charles – *Oporto, old and New*. London: Herbert E. Harper, 1899.

SEQUEIRA, Eduardo – *Guia Ilustrado do Porto*. Porto: Magalhães & Moniz, 1902.

SERRANO JUNIOR, A. – *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*. Porto: [s.n.], 1980. Separata de Boletim do Hospital Geral de Santo António, Vol. II, n.º 3.

SERRÃO, Joaquim Veríssimo – *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*. 2ª ed. [Lisboa]: Editorial Verbo, 1978. Vol. 1.

– *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*. 2ª ed. [Lisboa]: Editorial Verbo, 1978. Vol. 3.

– *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*. 2ª ed. [Lisboa]: Editorial Verbo, 1979. Vol. 4.

– *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*. 2ª ed. [Lisboa]: Editorial Verbo, 1982. Vol. 5.

– *História de Portugal. O despotismo Iluminado (1750-1807)*. 2ª ed. [Lisboa]: Editorial Verbo, 1990. Vol. 6.

SICA, Paolo – *Historia del urbanismo: el siglo XVIII*. Madrid: Instituto de Estudios de Administracion Local, 1982. ISBN 84-7088-296-1.

SILVA, Armando Coelho da – *Origens do Porto*. In RAMOS, Luís A de Oliveira (dir.) – *História do Porto*. 3ª ed. Porto: Porto Editora, D.L. 2000. ISBN 972-0-06276-2.

SILVA, Francisco Ribeiro da – *Absolutismo esclarecido e intervenção popular: os motins do Porto de 1757*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda, imp. 1990.

- *O Porto. Das Luzes ao Liberalismo*. Porto: Inapa, D.L. 2001. ISBN 972-8387-85-7.
- SILVA, José Sidónio M. da – O edifício do “Hospital Novo” de Viseu – 1793. *Beira Alta*. Viseu: Assembleia Distrital de Viseu. Vol. 53, fascs. 1 e 2 (1994), p. 79-107.
- SIMÕES, A. da Costa – *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto*. Porto: Typographia do Jornal do Porto, 1883.
- SMITH, Robert – *The art of Portugal, 1500-1800*. London: Weidenfeld and Nicolson, 1968.
- SOURNIA, Jean-Charles – *História da Medicina*. Lisboa: Instituto Piaget, D.L. 1995. ISBN 972-8245-07-6.
- SOUSA, Francisco de Almeida e – Os Antigos Hospitais do Porto. *O Tripeiro*. Porto. Série 7, ano 12, n.º 4 (1993), p. 98-106.
- O Hospital Geral de Santo António: história e méritos do hospital da cidade. *O Tripeiro*. Porto. Série 7, ano 12, n.º 5 (1993), p. 130-137.
- SOUSA, Ivo Carneiro – O Compromisso Primitivo das Misericórdias Portuguesas (1498-1500). *Revista da Faculdade de Letras, História*. Porto: Faculdade de Letras. ISSN 0871-164X. II série, Vol. XIII (1996), p. 259-306.
- SOUSA VITERBO, Francisco Marques – *Diccionario historico e documental dos architectos, engenheiros e constructores portuguezes ou a serviço de Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1899. Vol. I.
- *Diccionario historico e documental dos architectos, engenheiros e constructores portuguezes ou a serviço de Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1904. Vol. II.
- STILLMAN, Damie – *English Neo-classical Architecture*. London: A. Zwemmer Ltd, 1988. 2 vols. ISBN 0-302-00601-X.

SUMMERSON, John – *Architecture in Britain. 1530 to 1830*. New Haven and London: Yale University Press, 1993. ISBN 0-300-05886-1.

– *The Architecture of the Eighteenth Century*. London: Thames and Hudson Ltd, 1986. ISBN 0-500-20202-8.

SUTTON, Ian – *História da arquitectura no ocidente : desde a Grécia Antiga até ao presente*. Lisboa : Verbo, 2004. ISBN 972-22-2355-0.

TAYLOR, René – *John Carr e o Hospital de Santo António do Porto*. Lisboa: [s.n], 1960. Separata de Belas Artes n.º 15.

TEIXEIRA, Luís Manuel – *Dicionário Ilustrado de Belas-Artes*. Lisboa: Editorial Presença, 1985.

THE WORKS in Architecture of John Carr. A list prepared by the York Georgian Society. York: Sessions of York, 1973. ISBN 0 900 657 19 7.

Um cônsul inglês. Arquitecto no Porto. *O Tripeiro*. Porto. N.º Especial comemorativo do VI Centenário da Aliança Luso-Britânica (1973) p. 50-52.

YUSTE, Julia Garcia-Alcañiz – *Arquitectura del neoclásico en Galicia*. La Coruña: Fundación Pedro Barrié de la Maza, 1989. ISBN 84-85728.

VASCONCELOS, Flório de – Carlos Amarante. Arquitecto do Porto oitocentista. *Boletim Cultural da Câmara Municipal do Porto*. Porto: Câmara Municipal do Porto. 2.ª Série, Vol. 7/8, 1989/90, p. 259-289.

– A propósito de balaústres. *O Tripeiro*. Porto. Ano VIII, n.º 3 (1989), p. 69-72.

– *Os pintores Teixeira Barreto*. Porto: Edições Afrontamento/Câmara Municipal do Porto, 2002. ISBN 972-36-0588-0.

- VIANA, Teresa – Os Carrancas no Porto. Itinerário de uma família na cidade entre 1700 e 1850. *Boletim Cultural da Câmara Municipal do Porto*. Porto: Câmara Municipal do Porto. 2.^a Série, Vol. 7/8, 1989/90, p. 291-350.
- VITORINO, Pedro – Artistas portugueses. In BASTOS, Carlos (org.) – *Nova Monografia do Pôrto*. Porto: Companhia Portuguesa Editora, 1938. p. 171-186.
- Engenheiros e Arquitectos, desenhadores de antigas plantas do Pôrto. *Boletim Cultural*. Porto: Câmara Municipal do Porto. Vol. II, fasc. 1 (Março 1939), p. 91-98.
- WARE, Dora e BEATTY, Betty – *A short dictionary of Architecture: including some common building terms*. London: George Allen & Unwin Ltd., 1944.
- WRAGG, R. B. – *John Carr of York*. [Leeds: West Yorkshire Society of Architects], 1957-1958.
- “Two architects of York”. *York Georgian Society Report*, 1957-1958, p. 37-42.
- “John Carr: Gothic Revivalist”. *Studies in architectural history*. London and York: St. Anthony’s Press (1956), p. 9-34.
- “Some notes on 18th century craftsmen”. *York Georgian Society Report*, 1955-1956, p. 55-65.
- “Hospital de Santo Antonio do Porto and hospital design”. *York Georgian Society Report*, 1959-1960, p. 37-40.
- “The travels of John Carr”. *York Georgian Society Report*, 1980, p. 59-65.
- *The Life and Works of John Carr of York*. York: Giles Worsley, 2000. ISBN 0 953657426.