

Pedra & Cal

Revista da Conservação do Património Arquitectónico
e da Reabilitação do Edificado

Ano XII - N.º 46 Abril/Maio/Junho 2010 - Publicação trimestral - Preço € 5,00 (IVA incluído)



Património Hospitalar

Património em risco - Hospital do Desterro



1

monumenta
Conservação
e Restauro
do Património
Arquitectónico, Lda.



4



2



3



5

É hoje patente que a conservação e o restauro do património arquitectónico não podem ser abordados pelos métodos correntes da construção civil, antes constituem uma área de especialização bem identificada e fazem apelo a uma postura radicalmente diferente.

A Monumenta assume-se como empresa vocacionada para a execução de intervenções no edificado antigo, e, em particular, no Património Arquitectónico. A sua vocação apoia-se no conhecimento das construções antigas e no domínio das tecnologias e materiais quer tradicionais, quer resultantes da inovação.

Tirando partido do saber-fazer dos seus operários e da elevada especialização dos seus quadros, a Monumenta está em condições de executar, em obra, intervenções de natureza construtiva e estrutural, privilegiando técnicas pouco intrusivas, como:

- Instalação de dispositivos destinados a melhorar as ligações entre elementos estruturais;
- Execução de rebocos estruturais;
- Reforço de alvenarias por confinamento;
- Execução de tirantes de diversos tipos;
- Refechamento de juntas em paramentos de alvenaria de pedra;
- Reparação selectiva de elementos estruturais de madeira;
- Reforço de fundações;
- Limpeza e tratamento de superfícies de pedra;
- Reintegração, consolidação e reforço de cantarias;
- Conservação e restauro do património integrado.

Fotografias:

1, 2 - Instalação de dispositivo de melhoria da ligação piso-parede

3, 4 - Injecção de pregagens de manga flexível para fixação de ancoragem de tirante

5 - Preparação dos trabalhos de injeção de pregagens de manga flexível

Tema de Capa:

Património Hospitalar

Ficha Técnica



Reconhecida pelo Ministério da Cultura como “publicação de manifesto interesse cultural”, ao abrigo da Lei do Mecenato.

N.º 46 Abril/Maio/Junho 2010

Propriedade e edição:

GECoRPA - Grémio das Empresas de Conservação e Restauro do Património Arquitectónico

Rua Pedro Nunes, n.º 27, 1.º Esq.
1050 - 170 Lisboa

Tel.: 213 542 336, Fax: 213 157 996

<http://www.gecorpa.pt>

E-mail: info@gecorpa.pt

NIPC: 503 980 820

Director: Vítor Córias

Coordenação: Joana Gil Morão

Conselho redactorial: Alexandra Antunes, André Teixeira, Catarina Valença Gonçalves, Cátia Teles e Marques, Fátima Fonseca, João Appleton, João Mascarenhas Mateus, Jorge Correia, José Aguiar, José Maria Amador, Luiz Oosterbeek, Maria Eunice da Costa Salavessa, Mário Mendonça de Oliveira, Miguel Brito Correia, Paulo Lourenço, Soraya Genin, Teresa de Campos Coelho

Secretariado: Elsa Fonseca

Colaboraram neste número: Ana Almeida, Ana Rita Pimenta, Andreia Rocha, António Pacheco, Aurora Fernandes, Carla Carvalho, Carla Lousada, Carla Pereira, Carlos Costa, Catarina Ferreira, Célia Pilão, Chiara Orlandini, Cybèle Celestino Santiago, Elisabete Conceição, Fátima de Llera, Fernando Vítor Félix Ribeiro, Joana Bogas, Joana Faria, Joana Oliveira, Joana Pinho, João Marques, João Sousa, Jorge Correia, Jorge Mascarenhas, José Aguiar, Luísa Arruda, Márcia Nascimento, Marco Carapeto, Mário Mendonça de Oliveira, Nuno Costa, Pedro Gil Almeida, Regis de Souza Barbosa, Ricardo Lucas Branco, Tiago Costa, Vítor Albuquerque Freire, Vítor Córias

Design gráfico e produção:

Canto Redondo - Edição e Produção, Ld.ª
Rua Cândido dos Reis, 5 - R/C Dt.^o
2700 - 142 Amadora

E-mail: geral@cantoredondo.eu

Publicidade:

GECoRPA - Grémio das Empresas de Conservação e Restauro do Património Arquitectónico

Rua Pedro Nunes, n.º 27, 1.º Esq.
1050 - 170 Lisboa

Tel.: 213 542 336, Fax: 213 157 996

<http://www.gecorpa.pt>

E-mail: info@gecorpa.pt

Impressão: Be Profit

Avenida das Robíneias, n.º 10 - Rinchoa
2635 - 545 Rio de Mouro

Distribuição: VASP, S. A.

Depósito legal: 128444/98

Registo no ERC: 122549

ISSN: 1645-4863

Tiragem: 2500 exemplares

Periodicidade: Trimestral

Os textos assinados são da exclusiva responsabilidade dos seus autores, pelo que as opiniões expressas podem não coincidir com as do GECoRPA.

Capa



Vista aérea do Pavilhão de Segurança, em 1948, concebido para enfermaria-prisão do então designado Hospital de Rilhafões, em Lisboa (o primeiro hospital psiquiátrico português, fundado em 1848).

Fotografia: Arquivo Fotográfico do Pavilhão de Segurança - Museu.

EDITORIAL	2	24
SÓCIOS APOIANTES	3	
PERCURSOS	4	26
ESTUDO DE CASO	7	
PATRIMÓNIO EM RISCO	10	
NOTAS HISTÓRICAS	12	
Hospital Real de Todos-os-Santos	14	
Hospital Santa Izabel	16	
ESTUDOS DE ARQUITECTURA	19	
História da Misericórdia de Barcelos	20	
Igreja de Santo António dos Capuchos e Hospital da Misericórdia	22	
CONSTRUÇÃO & AMBIENTE	36	
DIVULGAÇÃO	41	
NOTÍCIAS	42	
AGENDA	44	
VIDA ASSOCIATIVA	45	
Livraria	48	
ASSOCIADOS GECRPA	50	
PERSPECTIVAS	52	

Os Monumentos Nacionais não têm de ser todos pousadas e hotéis sem charme
(José Aguiar)



Património hospitalar

Se bem que os seus antecedentes remontem à Antiguidade greco-romana, o hospital, como edifício duradouro, é considerado uma criação das cidades medievais do Ocidente. Até então, as construções de vocação hospitalar não possuíam um carácter que as diferenciasse e, mesmo os *valetudinaria* romanos, surgiam associados a construções militares mais ou menos temporárias.

Etimologicamente, o *domus hospitalis* é a casa dos hóspedes, onde se recolhiam e tratavam os doentes, e que constituía, também, a derradeira esperança de abrigo dos velhos, dos indígenas e de todas as pessoas em situação precária.

Na história do património hospitalar de Portugal avulta, sem dúvida, o Hospital de Todos-os-Santos, concebido por D. João II, construído por D. Manuel, e que Damião de Góis destacou como um dos edifícios mais notáveis da Lisboa quinhentista. Monumento cujos últimos vestígios físicos as obras da estação do Rossio do Metropolitano de Lisboa e do parque de estacionamento da Praça da Figueira se encarregaram de apagar (*Pedra & Cal* n.º 6, Abril-Junho de 2000).

Não obstante perdas irreparáveis como a do Hospital de Todos-os-Santos, chegou até nós um conjunto de edifícios de vocação hospitalar de grande valor histórico e arquitectónico. É a esse património e à temática da sua salvaguarda que a *Pedra & Cal* n.º 46 se dedica, perseguindo o seu objectivo de divulgação e promoção das boas práticas de conservação do edificado histórico.

Para além do tema de capa deste número da *Pedra & Cal*, importa focar um evento de grande importância: foi publicado no *Diário da República*, de 17 de Maio, o aviso de abertura do período de discussão pública da proposta de *Plano de Pormenor de Salvaguarda da Baixa Pombalina*. A necessidade de regulamentar, do ponto de vista técnico-jurídico, as intervenções na Baixa Pombalina foi salientada por Jorge Sampaio, na qualidade de presidente da Câmara Municipal de Lisboa, na reunião promovida em conjunto por esta entidade e pela Ordem dos Engenheiros, em 20 de Outubro de 1994. Esta iniciativa enquadrava-se na então recente entrada em vigor do Plano Director Municipal de Lisboa de 1994.

A salvaguarda da Baixa Pombalina tem sido um tema recorrente da *Pedra & Cal*, que a ele dedicou o seu n.º 11, de Julho-Setembro de 2001, edição da revista que foi distribuída num outro importante encontro, sobre o tema "Baixa Pombalina: Que futuro?" realizado no LNEC em Novembro de 2001, numa iniciativa do GECoRPA e em colaboração com a Comissão Nacional do ICOMOS e outras associações vocacionadas para a conservação do Património. A motivação deste encontro era a revisão, que à data se anunciava como estando para breve, do PDM de 1994. No anúncio deste encontro já a organização se insurgia contra o facto de terem passado sete anos sem que um plano de salvaguarda e reabilitação da Baixa Pombalina, apontado como urgente na reunião de 1994, visse a luz do dia...

Vítor Coías

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Vítor Coías".

Os sócios apoiantes são a base do sucesso do GECoRPA

O GECoRPA manifesta o seu reconhecimento aos sócios apoiantes, cuja continuada dedicação tem permitido avançar na defesa da qualidade na conservação do património arquitectónico e na reabilitação das construções existentes.



**Conservação
e Restauro
do Património
Arquitectónico, Lda.**

MONUMENTA – Conservação e Restauro do Património Arquitectónico, Ld.^a
monumenta@monumenta.pt
www.monumenta.pt



**Diagnóstico,
Levantamento
e Controlo de Qualidade
em Estruturas
e Fundações, Lda.**

OZ - Diagnóstico, Levantamento e Controlo de Qualidade em Estruturas e Fundações, Ld.^a
ger@oz-diagnostico.pt . www.oz-diagnostico.pt



SOMAFRE - Construções, S. A.
mail@somafre.pt . www.somafre.pt



TINTAS ROBBIALAC, S. A.
robbialac@robbialac.pt . www.robbialac.pt



**Reparação,
Consolidação
e Modificação
de Estruturas, S.A.**

A Stap foi fundada em 1980 para se dedicar exclusivamente à reabilitação de construções e de estruturas, através da oferta de um conjunto de serviços visando a sua reparação, reforço, consolidação e modificação. Dada a importante componente tecnológica desses serviços, a empresa dotou-se de um Sistema de Gestão da Qualidade, segundo as normas ISO 9000, certificado desde 1999. A Stap não desenvolve qualquer actividade na construção nova. A atenção da empresa centra-se totalmente nas construções existentes, que se propõe reabilitar, tornando-as aptas a servir melhor e durante mais tempo os seus utentes. Deste modo, a Stap contribui para uma melhor exploração do importante recurso económico que é o edificado e a infra-estrutura construída. Ao mesmo tempo, propõe-se contribuir para que não se façam tantas construções novas, poupando o ambiente, dado que a construção é uma das actividades com mais impacto sobre o património natural e a paisagem do país.

**STAP - Reparação, Consolidação
e Modificação de Estruturas, S. A.**
Rua Marquês de Fronteira, 8, 3.º Dt.^o
1070 - 296 Lisboa
Tel.: 21 371 25 80 . Fax: 21 385 49 80
info@stap.pt . www.stap.pt

As empresas apoiantes são divulgadas na *Pedra & Cal* e no sítio de Internet do GECoRPA.

Torne-se sócio apoiate e conheça todas as vantagens, contactando o GECoRPA.

E-mail: info@gecorpa.pt Tel.: 21 354 23 36 Fax: 21 315 79 96

Uma rota do património da saúde na Colina de Sant'Ana

"A medicina será talvez a sciencia mais carregada de tradições, porque é inerente à própria natureza humana o evitar o sofrimento...". Palavras sábias, escritas em 1912 por Alberto Mac Bride, cirurgião do banco do Hospital de S. José.

Esta ciência, carregada de tradições, deixou vestígios por todo o país, particularmente na zona antiga de Lisboa. O casco urbano entre a Avenida da Liberdade e a Avenida Almirante Reis, ou seja, uma das colinas de Lisboa, está pejada de património histórico, artístico e científico.

Este património poderá ser objecto de mil rotas. Os vestígios materiais e imateriais multiplicam-se indefinidamente. Vamos, hoje, percorrer um caminho que nos conduz a muitas portas que escondem séculos de história e de vida, mas que falta estudar e desvendar.

Tudo terá começado no final do século XV, no Rossio, quando este local

foi o ponto de encontro dos santos padroeiros de dezenas de pequenas instituições que acolhiam pobres e doentes. Será também, aqui, o nosso ponto de encontro e de partida.

Em 1492, no enfiamento da Igreja de S. Domingos, D. João II lança a primeira pedra do Hospital Real de Todos-os-Santos (HRTS). Será uma "obra do regime" e tornar-se-á um símbolo da inovação em medicina, arquitectura e organização.

Em 1755, com o terramoto, o HRTS sofre grandes danos e será substituído, anos mais tarde, pelo Hospital Real de S. José. Este hospital foi ocupar o edifício do Colégio de Santo Antão-o-Novo (1579-1759), colégio je-

suíta que, segundo Henrique Leitão, foi "uma das mais importantes instituições de ensino da capital e da história do nosso país".

A "Aula da Esfera" deste Colégio, hoje Salão Nobre do Hospital de S. José, é considerada pelos estudiosos da história da ciência um grande pólo europeu, onde se ensinava, entre outras disciplinas: cosmografia, astronomia, geometria, aritmética, náutica, óptica e engenharia militar.

O Hospital Real de S. José herdou não só o saber de duzentos e oitenta e três anos do HRTS mas também cento e oitenta anos da história de ensino jesuíta. Estamos perante um património material e imaterial de duas



Hospital Real de Todos-os-Santos (1592-1775).



Hospital de S. José. Pórtico de entrada (1811).

instituições maiores da ciência e do ensino em Portugal.

A Capela do Hospital, antiga sacristia da igreja do Colégio, é monumento nacional e o conjunto edificado do antigo colégio foi classificado como imóvel de interesse público.

O Hospital de S. José irá honrar, durante duzentos e trinta e três anos, a memória da herança recebida, tendo-se revelado uma instituição de grande prestígio científico.

Em 1857, é anexado ao Hospital de S. José o edifício do Mosteiro de Nossa Senhora do Desterro, mesmo ali ao lado, que durante cento e sessenta e quatro anos tinha pertencido à Ordem dos Frades Bernardos, passando a chamar-se Hospital do Desterro (1857-2007).

Para além deste passado conventual, o Hospital do Desterro, encerrado em Março de 2007, esteve ao serviço dos doentes durante cento e cinquenta anos e destacou-se, particularmente, na disciplina de Dermatovenereologia. Em 1955 foi aí criado o Museu da Dermatologia Portuguesa, Dr. Sá Penella. Do espólio deste museu ressalta a Colecção de Figuras de Cera representando patologia dermatológica que, pela sua qualidade e por ser única em Portugal, deveria ser considerada património nacional.

Continuando o percurso, encontramos, à esquerda, o Instituto de Medicina Legal de Lisboa (1879). A este encostado, o edifício da Faculdade de



Hospital de S. José. Painel da Aula da Esfera do Colégio de Santo Antão-o-Novo.

Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, primeira Faculdade de Medicina de Lisboa (1911-1953). Do outro lado da rua, os pavilhões do Instituto Bacteriológico de Câmara Pestana (1902-2008).

Atravessando o Campo Mártires da Pátria avistamos o Hospital dos Capuchos. Este, integrado nos Hospitais Civis de Lisboa (HCL) em 1928, é constituído por diversos edifícios de várias épocas: edifícios do Convento, do Asilo da Mendicidade de Lisboa e do Palácio Mello. Este último alberga nos seus salões, revestidos a azulejo, uma enfermaria de doentes de cirurgia.

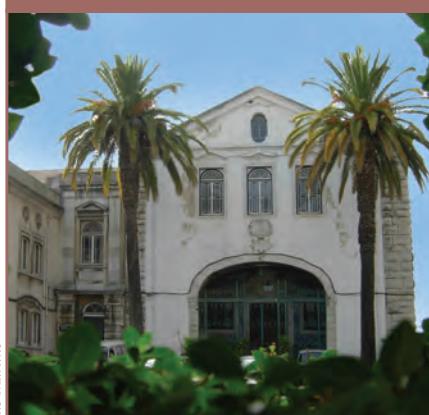
Desde 1997 que as caves do Palácio Mello albergam um espólio científico a que foi dado o nome de Núcleo Museológico do Hospital de Santo António dos Capuchos.

Caminhando em direcção ao Hospital Dona Estefânia somos surpreendidos pelos altos muros do Hospital Miguel Bombarda (1848). Esta instituição, antigo Convento da Congregação da Missão de S. Vicente de Paulo, posteriormente convertido no primeiro hospital psiquiátrico em Portugal com a designação de Hospital de Alienados em Rilhafoles, alberga um património histórico assinalável.

Retomando o percurso, chegamos ao Hospital Dona Estefânia (1877), única instituição dos HCL construída de raiz como hospital pediátrico.

Se continuarmos um pouco mais, chegamos ao Hospital de Arroios (1892-1992), já em elevado estado de degradação. Este hospital foi instalado no antigo Convento de Freiras Concepcionistas Franciscanas (1756-1890), anterior Colégio Jesuíta de Formação de Missionários para o Oriente (1756-1755).

Regressando e descendo a Colina de Sant'Ana, passamos pelo Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto (1889) com destino ao Hospital de Santa Marta. O Hospital de Santa Marta (1903) ocupou o antigo Convento de Religiosas Clarissas de segunda regra sob a invocação de Santa Marta. A igreja deste mosteiro, classificada como imóvel de interesse público, é considerada por Victor Serrão "...um dos mais saborosos exemplares maneiristas que subsistem em Lisboa...".



Hospital de S. António dos Capuchos. Fachada da igreja do antigo convento.



Luis Martins

Hospital dos Capuchos. Boca de cisterna com relógio de sol (1586).

O Hospital de Santa Marta exerceu as funções de hospital escolar até 1953, ano em que a Faculdade de Medicina do Campo de Santana foi transferida para as instalações do Hospital de Santa Maria. Em 1957, este hospital recebe o primeiro museu da história da medicina em Portugal, designado Museu dos HCL – Doutor Alberto Mac Bride. Se, em Portugal, durante séculos, a vida da cultura, da educação e da ciência esteve intimamente ligada à vida do Cristianismo e à história da Igreja, os HCL tiveram o privilégio de ser



Luis Martins

Hospital de S. Marta. Fachada da igreja do antigo convento.

os sucessores de instituições religiosas que, no conjunto, somam cerca de mil e duzentos anos de vida.

Durante mais de cinco séculos estas instituições foram também actores da história social e política da cidade e do país: nos Descobrimentos, na Ocupação Filipina, nas Invasões Francesas, no Liberalismo, na Primeira República. Dessas intimidades existem vestígios, memórias e património.

Para além do rico e diverso património cultural construído e classificado, há ainda um património científico que se inicia no Hospital Real de Todos-os-Santos e continua na Escola Régia de Cirurgia do Hospital de S. José, na Escola Médica Cirúrgica de Lisboa, entre outras instituições.

Os nomes maiores da medicina portuguesa e estrangeira com influência em Portugal, de finais do século XV a meados do século XX, passam por estas instituições. Apenas alguns vultos de médicos portugueses que ilustram esta afirmação: Bernardino António Gomes, Sousa Martins, Curry Cabral, Miguel Bombarda, Egas Moniz (Prémio Nobel da Medicina). Com o anúncio da construção de um novo hospital na zona oriental da cidade de Lisboa vão deixar de funcionar quatro destes hospitais.

Se alguns membros da Comissão

Nacional Portuguesa do Conselho Internacional dos Monumentos e dos Sítios (ICOMOS) consideram a situação actual do património público português muito preocupante "... quando se inicia um processo de alienação de património público de que não havia memória desde a privatização dos bens do clero e da igreja, no século XIX e no início da República" (*Jornal Público*, 23-05-08), vêm-nos imediatamente à memória os edifícios dos hospitais de Arroios e do Desterro.

Antes que este processo de alienação do futuro do país atinja este património, não há tempo a perder para o inventariar, estudar, divulgar e defender.

Pedra & Cal

BIBLIOGRAFIA

Leitão, Henrique. *Spaera Mundi: A Ciência na Aula da Esfera*, Catálogos, Biblioteca Nacional, Lisboa, 2008.

Leone, José. *Subsídios para a História dos Hospitais Civis Lisboa e da Medicina em Portugal, 1948-1990*, Ed. da Comissão Organizadora das Comemorações do V Centenário do Hospital de Todos-os-Santos, Lisboa, 1992.

Veloso, A. J. Barros e Almasqué, Isabel, *Hospitais Civis de Lisboa - História e Azulejos*, Ed. Inapa, Lisboa, 1996.



Luis Martins

Hospital de S. Marta. Pintura do tecto do coro-baixo da igreja do antigo convento.

CÉLIA PILÃO,
Administradora Hospitalar

Pavilhão de Segurança do Hospital Miguel Bombarda

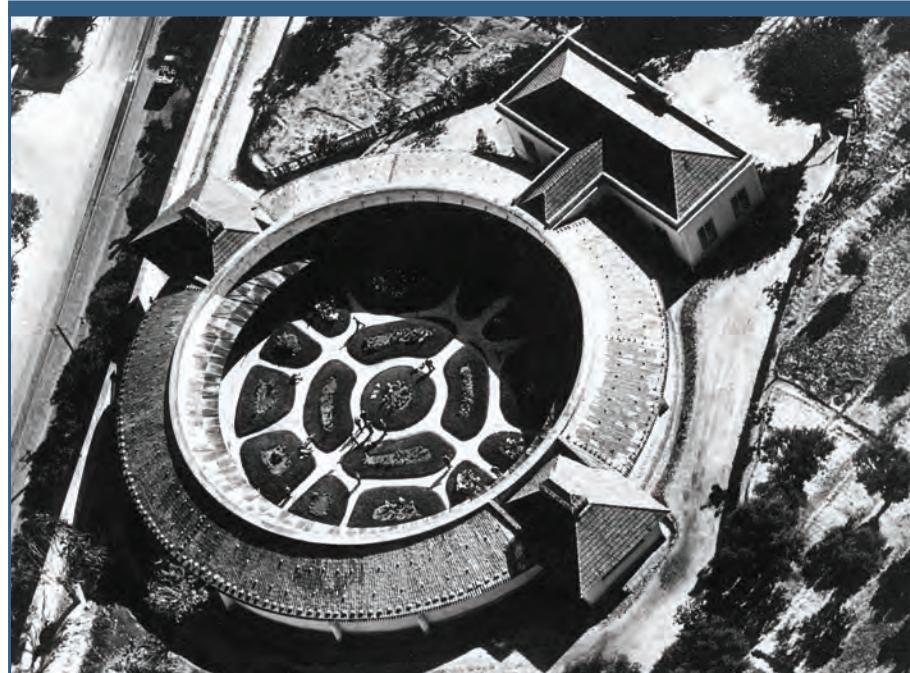
O mais importante edifício de finais do século XIX, princípios do século XX, em Portugal

À memória do Prof. Miguel Bombarda, principal dirigente da Revolução Republicana, no centenário da sua morte, a 3 de Outubro de 1910.

O Pavilhão de Segurança (1892-1896) do então designado Hospital de Rilhafoles, em Lisboa (o primeiro hospital psiquiátrico português, fundado em 1848), foi concebido para enfermaria-prisão. Destinado a doentes da penitenciária, ou que haviam cometido crimes, não deve ser confundido com uma enfermaria psiquiátrica típica da época ou com as outras do Hospital.

Local de sofrimento e dor (antes do aparecimento dos psicofármacos na década de 1950) é, paradoxalmente, um edifício de grande beleza, poderoso e inesquecível. Compreende um corpo rectangular de apoio e um corpo circular, o espaço de reclusão, com vinte celas-quartos e seis dormitórios (além de sanitários, refeitório e sala de reunião), dispostos axialmente a partir da única porta de acesso ao exterior e dando para um vasto pátio-praça com 32 metros de diâmetro, onde, ao centro, existia uma torre-quiosque de vigilância.

Foi mandado construir pelo Prof. Miguel Bombarda, prestigiado director do Hospital, entre 1892 e 1910, e dirigente máximo da revolução republicana. A nossa investigação descobriu o projecto (guardado na Torre do Tombo) bem como o seu autor, José Maria Nepomuceno (1836-1895), um arquitecto esquecido e tido, erradamente, por conservador. Enquanto chefe de divisão das Obras Públicas, é de sua autoria grande parte das remodelações e da construção nova no sector assistencial em Lisboa, incluindo, no Hospital de Rilhafoles, um grande pavilhão com inédita planta em "poste telefónico", uma cozinha com cobertura piramidal sustida por invulgares tirantes concêntricos, e dois vastos telheiros de madeira, ferro e telha, para o "passeio



Vista aérea do Pavilhão de Segurança em 1948.

dos doentes", um deles com 80 metros de extensão.

O Pavilhão de Segurança é um dos raríssimos edifícios panópticos do mundo (sistema inventado em 1787 pelo jurisconsulto inglês Jeremy Bentham) e só esse facto o tornaria relevante na história da arquitectura portuguesa. Integra um grupo de seis edifícios que mais se aproximam do modelo de Bentham (as penitenciárias de Breda, Arnhem e Haarlem, na Holanda, Stateville, nos EUA e

Ilha dos Pinheiros, em Cuba), sendo o único com pátio a descoberto (a zona de estar, onde o ar livre beneficiava o estado mental dos pacientes e evitava a propagação de doenças) e o único visitável pelo público.

E o reconhecimento internacional aí está: o sítio de Internet da Universidade de Londres (UCL), dedicado a Jeremy Bentham, concede, desde 2009, significativo destaque ao Pavilhão de Segurança na listagem que apresenta de edifícios panópticos no mundo.



No exterior, uma nova linguagem formal, incluindo janelas de horizontalidade antoclássica.

O Panóptico é um sistema arquitectónico que possibilita a vigilância permanente dos presos: num edifício circular de vários pisos, as celas, com grades, dão para um espaço central vazado e coberto, onde se situa uma galeria ou uma torre de observação para visualização das celas e do seu interior. É frequente confundir-se o sistema panóptico com o sistema radial (de John Havilland), bastante comum nas penitenciárias da Europa e América Latina no século XIX: as celas distribuem-se por vários blocos rectangulares e não circulares, que irradiam de uma sala central (por vezes com torre), de onde se visualizam os corredores dos blocos e não as celas (como na grandiosa penitenciária de Lisboa, e nas de Coimbra e Santarém).

O Panóptico é paradigma do poder dos edifícios em influenciar o comportamento humano e tornou-se um símbolo, ou alegoria, de violação da privacidade, um pré *Big Brother* de George Orwell, divulgado depois por Foucault. Mas, na verdade, o Panóptico era uma máquina inofensiva, quando comparada com os instrumentos para manipular as mentes, criados pelos regimes totalitários no século XX, ou com os sofisticados meios de vigilância actuais... E Bentham foi um progressista para o seu tempo, que colaborou com os liberais portugueses na feitura da Constituição de 1822 e que defendeu a despenalização da homossexualidade ou o sufrágio universal.

Mas, além de panóptico, o Pavilhão de Segurança, no corpo circular, exi-

be um estilo (ou melhor, linguagem formal) vanguardista em termos internacionais, com amplos arredondamentos de arestas em exteriores, antecipando a grande revolução do design e da arquitectura moderna dos anos 1920 e 1930.

Os arredondamentos nos bancos fixos e nas portas que circundam o pátio teriam como função evitar contusões (em doentes agitados), facilitar a limpeza e conferir maior resistência dos materiais ao choque – precisamente as razões justificativas do design industrial ou de produto. São

arredondamentos de feição racionalista, com secção simétrica em quarto de círculo, tal como os electrodomésticos e o mobiliário três décadas depois (ver mobiliário Bauhaus de estrutura tubular dobrada em quarto de círculo, aspiradores, frigoríficos, rádios, etc.) ou a arquitectura Streamline e Art Déco não historicista (ver “Casa da Cascata” (1935-1936) de Frank Lloyd Wright e, em Lisboa, imóveis “Hotel Victória” (1936) de Cassiano Branco e “Diário de Notícias” (1936) de Pardal Monteiro).

Se no pátio a função gerou a forma dos arredondamentos, no exterior do corpo circular os arredondamentos estendem-se, ainda mais amplos, a janelas, frestas e contrafortes, definindo claramente uma nova linguagem formal, ainda hoje inusitada, radical e pré-modernista.

O vanguardismo do Pavilhão também se manifesta no betão (material recente) dos bancos fixos, escultóricos, qual símbolo da modernidade do edifício. Também as janelas do refeitório e da sala de reunião, com



Arredondamentos racionalistas que antecipam o design dos anos 1920 e 1930.



A modernidade do telheiro: levíssimo e de canelado radial.

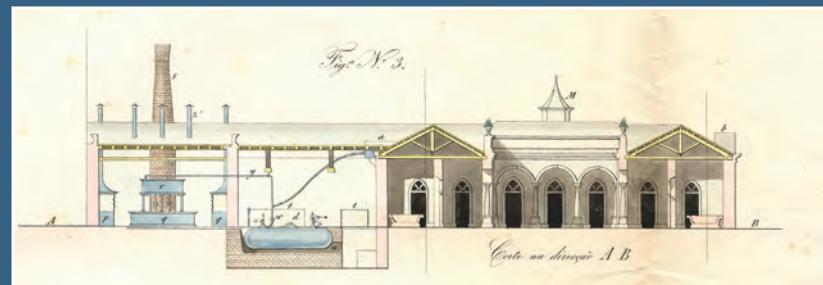
BALNEÁRIO D. MARIA II, PATRIMÓNIO EM RISCO

Inaugurado em 1853, pela rainha D. Maria II, o Balneário do Hospital de Rilhafoles foi considerado na época o melhor da Europa. De pendor romântico, conjuga exuberantemente Neogótico, Neorenascença e arquitectura do ferro, além da notável policromia estratificada da azulejaria de fachada. Destinava-se a banhos terapêuticos aplicados, especificamente, em psiquiatria: de vapor com aromas medicinais, de ar quente, de duche vertical e lateral, de onda, quentes, frios, etc.. Conserva-se parte dos equipamentos como tinhas, cabines de duche e banheiras.

Embora classificado Imóvel de Interesse Público, o Balneário D. Maria II, por manifesta insuficiência de verbas do Centro Hospitalar para obras de recuperação histórica, apresenta as suas elegantes arcadas em sério risco de colapso, tendo sido escoradas por indicação do LNEC. E a abertura de fendas tem provocado o desprendimento e quebra de dezenas de azulejos.



Balneário D. Maria II.



Corte pormenorizado. Gravura de 1855. A partir da direita: zona dos banhos terapêuticos, caldeiras e cozinha industrial adjacente.

singular arqueação, apresentam uma revolucionária horizontalidade anti-clássica. Sublinhe-se, ainda, o genial telheiro de ferro e zinco, levíssimo e milimétrico, limpo de decoração, suspenso com estrutura em cinta, côncavo-convexo, com chapas de canelado não paralelo mas radial, fabricadas especificamente. E o conjunto assenta raízes no gosto, materiais e habitabilidade portugueses, em particular do Centro e Sul: graciosidade das cantarias, nudez e textura da cal, bancos fixos (poiais) de estar à porta, ar livre e praça.

Todo este vanguardismo e experimentalismo do Pavilhão de Segurança, do qual não se descortina paralelo em termos internacionais (um reconhecimento inevitável e que não tardará...), suplanta, inequivocamente, o de qualquer outra construção da época em Portugal (embora com exemplos de bom nível, mas sem características marcadamente inovadoras). Representa, assim, o mais importante edifício da arquitectura portuguesa do virar do século.

Finalmente, uma palavra sobre as obras de restauro. Seguiu-se uma metodologia sequencial e que se pretendeu rigorosa. Primeiro que tudo, o aprofundado estudo histórico que evi-

denciou a enorme importância patrimonial do imóvel. Seguidamente, e perante essa importância, definiu-se a reutilização como Enfermaria-Museu (à semelhança das casas-museu), de modo a garantir a salvaguarda da autenticidade e ambiência hospitalares dos interiores, consubstanciada no Programa. E só depois, com base no estudo e no Programa, foi elaborado o Projecto submetido ao IPPAR, da autoria do arquitecto Alejandro Lauria, com especialização em restauro.

Saliente-se a elaboração de estudos sobre os revestimentos, betão e história cromática do edifício (este para determinar a cor original), pelo LNEC; a utilização de argamassa pré-doseada à base de cal, sem cimento industrial, assegurando a longevidade da estrutura; a reposição dos caixilhos em madeira, ou o emprego de moldes e de testemunhos do existente, na execução dos arredondamentos em janelas, frestas e contrafortes.

BIBLIOGRAFIA ESSENCIAL

Fairweather, Leslie, *The Evolution of the Prison, Prison Architecture*, United Nations Research Institute, Londres, s.d.
Laboratório Nacional de Engenharia Civil, *Revestimentos Exteriores de Paredes do Pavilhão de Segurança do Hospital Miguel Bombarda*. Rela-

tório 62/06, da autoria de Martha Lins Tavares e Maria do Rosário Veiga, Lisboa, 2006.

Freire, Vitor Albuquerque, *Panóptico, Vanguardista e Ignorado, o Pavilhão de Segurança do Hospital Miguel Bombarda*, Lisboa, Livros Horizonte, 2009.

PAVILHÃO DE SEGURANÇA - MUSEU

Além da originalidade e beleza de um edifício único, exibe-se parte da vasta coleção de pintura de doentes (Arte Crua / Outsider Art), material clínico e hospitalar e exposições temáticas temporárias.

Hospital Miguel Bombarda / Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa
R. Dr. Almeida Amaral, n.º 1, Lisboa
Tel.: 213 177 400
pavilhaosegurancamuseu@chpl.min-saude.pt

Horário: Sábado das 14h às 18h;
Quarta-feira das 11h30 às 13h.
Outros dias com marcação.
Parque e entrada gratuitos.

VÍTOR ALBUQUERQUE FREIRE,
Economista e Mestre em História
pela Faculdade de Letras da
Universidade de Lisboa,
Administrador Hospitalar (Centro
Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa) e
Director do Pavilhão de Segurança -
Museu do Hospital Miguel Bombarda

Hospital do Desterro

Um mosteiro desterrado

A incógnita que paira sobre o destino do antigo Hospital do Desterro devia constituir motivo de preocupação dos lisboetas pelo risco de, face ao interesse imobiliário em jogo, se poderem vir a cometer danos patrimoniais graves e irreversíveis.

Integrado no conjunto dos Hospitais Civis de Lisboa, o Hospital do Desterro, juntamente com o de S. José, o dos Capuchos, o de St.^a Marta e o Miguel Bombarda, foi posto à venda pelo Estado numa operação que pretende arrecadar, ao todo, cerca de 150 milhões de euros. O objectivo é desactivar faseadamente estas unidades, instaladas em edifícios antigos, de modo a suportar parte dos custos do novo Hospital de Todos-os-Santos, projectado para Chelas. Mas, até este estar pronto, os edifícios actuais – à excepção do Desterro (já desactivado) – vão continuar a funcionar tal como estão. A data prevista para a transferência está ainda longe (2013-2015), mas isso não impediu a concretização de um primeiro negócio com a Parpública (detida pelo Estado) três anos antes da desactivação dos serviços. É uma

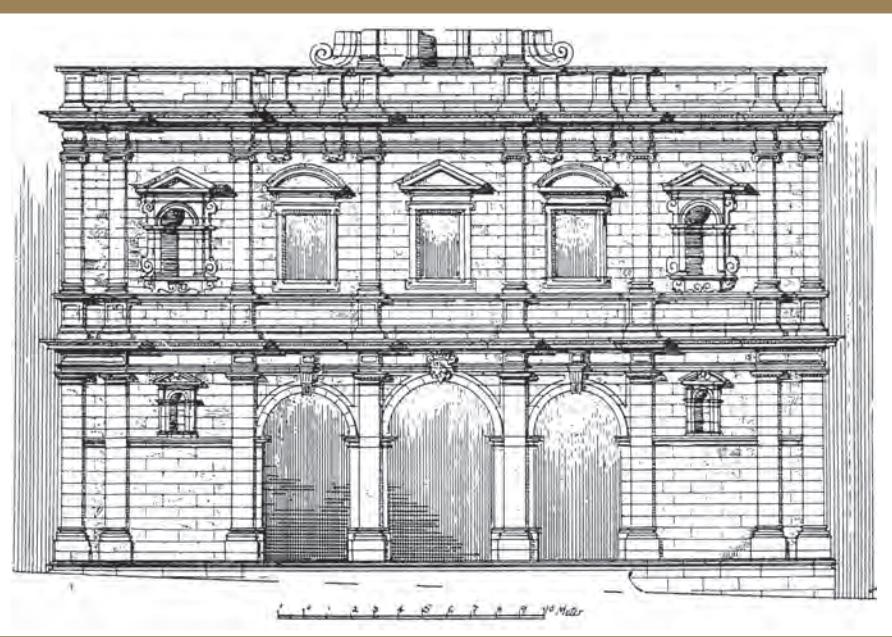
forma do Ministério da Saúde receber, de forma indirecta, uma injecção de capital num ano em que obteve apenas um aumento de 0,6% do Orçamento Geral do Estado... Claro que o fim último é aquela empresa estatal vender depois os edifícios (a par de vários quartéis e prédios de grande valor em Lisboa), para os transformar em rendosos projectos “imobiliários”.

Ora, o problema que se coloca não é tanto a iniciativa em si, uma vez que estes imóveis, na sua grande maioria conventos extintos, raramente se adequaram às funções que lhes foram impostas, em especial os hospitais. A complexidade do seu funcionamento e os equipamentos específicos que exigem, foram, a par da incúria e falta de cultura, responsáveis pelo menosprezo e destruição do património artístico dos espaços onde estes

se instalaram. Basta lembrar, ainda no século XIX, a igreja de St.^o Antão-o-Novo do antigo colégio jesuíta – que o Terramoto apenas em parte danificara – demolida nas obras de adaptação do Hospital de S. José ou a igreja do mosteiro do Desterro, também ela uma sobrevivente do sismo, mas desaparecida, já no século XX, na voragem de projectos de alteração do imóvel que redundariam em nada.

Porém, apesar dos estragos, estes antigos conventos teimam em subsistir, graças à notável qualidade da sua arquitectura, já com mais de três séculos de idade, que as agressões sucessivas não conseguem apagar. O seu reconhecido valor para a História da Arte é, aliás, reforçado pelo notável património integrado que muitos ainda possuem e que justifica a sua classificação actual (apesar de insuficiente), como é o caso do Hospital de S. José (MN – sacristia da antiga igreja; IIP – bloco conventual), o de St.^a Marta (IIP); o dos Capuchos (IIP) ou o de Miguel Bombarda (IIP), que ocupou o convento de S. Vicente de Paula. Todavia, no que se refere ao Hospital do Desterro, o caso apresenta-se mais delicado: ao contrário dos outros, já protegidos de alguma forma pela classificação que cria (e bem) alguns constrangimentos a futuros projectos, o antigo mosteiro cisterciense não a possui, estando ainda “em estudo”, situação preocupante porque conveniente face ao seu destino imediato.

Encontrando-se à venda desde 2008, foi-lhe fixado um valor base de 10,75 milhões de euros, cifra que foi já reduzida para 9,55 milhões em resultado da ausência de ofertas. Para este



Fachada da igreja do Mosteiro em 1877 (A. Haupt).



Ângulo SE da fachada do Mosteiro.

facto, terá certamente contribuído a exigência de que os seus 8 400 metros quadrados úteis sejam totalmente utilizados para a área dos “cuidados continuados”. A Estamo, empresa subsidiária da Parpública, ainda não avançou nem uma nova data para a venda do imóvel, nem as condições da sua utilização, mas o futuro não se apresenta risonho para o antigo mosteiro que a referida empresa classificou como “edifício hospitalar datado do século XIX”... Não é bom prenúncio, diga-se, sobretudo se considerarmos a verdadeira razia que, nos últimos anos, os edifícios deste período, incompreensivelmente mal protegido, têm sofrido em Lisboa. Com as suas janelas atípicas de desenho moderno, alteradas pelas necessidades de funcionamento como hospital, é assim que o mosteiro do Desterro é visto: uma construção do século XIX, banal e sem grande valor, logo, passível de receber qualquer tipo de alterações. Nada mais errado.

O mosteiro de N.^a Senhora do Desterro faz parte de um conjunto de grandes complexos monástico-conventuais construídos no período filipino, embora tal como o convento de S. Bento (transformado na Assembleia da República), o colégio de St.^o Antão-o-Novo (hospital de S. José) ou o mosteiro de Santos-o-Novo a Xabregas – com o qual mantém, aliás, bastantes semelhanças –, não tenha chegado incólume aos nossos dias. Todos eles, porém, são testemunhos da nossa mais qualificada



Ruínas da igreja na actualidade.

arquitectura tardo-clássica iniciada em S. Vicente de Fora pelo mesmo autor: nada menos do que Baltazar Álvares, o “grandísimo arquitecto y trazador, que el rey D. Sebastian envió á Itália”, como refere o próprio duque de Alba em carta ao rei Filipe II. De facto, também o mosteiro do Desterro, desde sempre atribuído a Filipe Terzi, é obra de Baltazar, como prova o documento inédito que publiquei em 2008 (Tese de Mestrado)¹. Nele se diz que, depois de concedida por Filipe II em Alvará Régio de 1586 a licença de fundação, “fez o risco para o novo Mosteiro Baltazar Álvares Mestre das Obras Regias que foi aprovado pelo R.^{mo} Geral Fr. Gerardo das Chagas aos 12 de Maio de 1592, e todos escolherão para M.^e da Obra o mesmo que formou a ideia, e Planta do Mosteiro com 40\$000 reis de ordenado annualmente satisfeitos”.

Só no último quartel do século XVII, todavia, o complexo adquiriu a forma que hoje tem: dois claustros (o maior incompleto) e respectivas dependências à direita da igreja que haveria de ser a definitiva e hoje desaparecida. Sabemos que esta – e não a provisória que ainda subsiste – se encontrava já quase concluída em 1706, com as duas torres da frontaria iniciadas e a nave e transepto abobadados. A enorme massa do edifício ficou, ainda assim, longe de ter atingido a grandeza projectada, pois conforme a *História dos Mosteiros* “a sua traça havia de ter outros doux claustros [...] da outra parte [esquerda] da igreja”. Infelizmente, desta pouco mais



Claustro grande.

hoje subsiste que a metade inferior da fachada e o pórtico de três arcos (parcialmente entaipado) que constituiu, durante anos, a entrada do hospital. A erudição do desenho salta à vista, mas o resto do frontispício, inspirado num projecto de Rafael para a Villa Madama presente no tratado de Serlio (Livro III, Veneza 1540), só o podemos imaginar a partir dos desenhos de Albrecht Haupt, executados antes da sua demolição. Desinteresse, delapidação e abandono foi o destino que o Estado reservou à grande casa dos Cistercienses em Lisboa, à semelhança do que ainda hoje sucede com muitos outros antigos conventos cuja posse detém desde a extinção das ordens religiosas. A ausência de uma política de protecção do seu património imóvel e a desresponsabilização pela sua salvaguarda futura têm resultado em perdas inadmissíveis. Esperamos que, pelo menos, haja agora o bom senso de conservar o que resta... 

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

¹ BRANCO, Ricardo Lucas de Sousa, *Italianismo e Contra-Reforma: A obra do arquitecto Baltazar Álvares em Lisboa* [policopiado]. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa, 2008, 2 vols..

RICARDO LUCAS BRANCO,
Investigador em História da Arte,
bolseiro de doutoramento da FCT

Hospital de Sant'Ana

Antigo Sanatório de Sant'Anna na Parede

O Sanatório de Sant'Anna, na Parede, afirma-se como um edifício hospitalar centenário, ainda hoje utilizado¹. Inaugurado em 31 de Julho de 1904, constitui hoje uma referência na paisagem urbana e marítima da estrada marginal de Cascais, pela sua belíssima fachada oceânica e perfis dos seus telhados em cascata. Cuidadosamente mantida a sua silhueta imponente, pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, o antigo Sanatório passou a Hospital de Sant'Ana, alteradas que foram as funções para as quais foi concebido, mantendo-se, no entanto, intacta a sua vocação como edifício dedicado a cuidados de Saúde na área de Cascais.



Cintra & Castro Caldas

Hospital de Sant'Ana na Parede: fachada Sul, 1904.

Trata-se de projecto benemérito, destinado ao tratamento da tuberculose óssea, que se deve a Amélia e Frederico Biester. O testamento foi executado, depois, pela herdeira do casal, Claudina Chamiço, que entregou o sanatório pronto, assim como alguns bens para a sua manutenção, à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. A ideia e o programa do Sanatório de Sant'Anna devem-se aos médicos Sousa Martins e José de Almeida que, aliás, inaugurou o muito próximo Sanatório de Carcavelos,

no antigo Forte do Junqueiro, um ano depois de Sant'Ana. A escolha daquela zona específica para a construção do sanatório deve-se ao valor benéfico do ar do mar, pela presença de algas que libertam o precioso iodo, muito Sol, ventos dominantes de nordeste, relativa baixa humidade, fracos índices de poluição, mas, também, ao facto de ser uma zona com baixo índice de urbanização e próxima do comboio². A acção de Artur Costa Pinto, Presidente, então, da Câmara de Cascais, terá sido

decisiva neste projecto, inviabilizando a compra dos terrenos da Parede por especuladores. “O Sanatório de Sant'Anna, em Parede, pertence ao número dos modernos edifícios que teve o feliz condão de ser confiado a arquitectos [...] neste caso a] um arquitecto experimentado nos segredos da construção, homem que estuda e acompanha a constante evolução da sciencia”³. Trata-se de Rosendo Carvalheira e Álvaro Machado, em co-autoria do projecto. António do Couto Abreu, Adolfo António Marques da Silva e Manuel Joaquim Norte Júnior também colaboraram nos trabalhos. O Sanatório de Sant'Anna pode ser considerado como uma obra modelar esteticamente e como hospital, articulando estas duas vertentes num edifício exemplar.

O edifício de Sant'Ana constitui uma obra do Neo-românico, claramente, na solução estética da capela, na horizontalidade massiva do conjunto e sobretudo nas vastas galerias de lembrança românica que representam, sobretudo, a resposta a um imperativo funcional, necessário à aplicação das técnicas “hélio-marítimas” ou climáticas da medicina da época⁴. Rosendo Carvalheira tornou públicos todos os desenhos para esta obra na 2ª Exposição da Sociedade de Belas Artes, em 1902, sociedade recém-criada e na qual Rosendo Carvalheira tinha cargo directivo. Os desenhos



Cintra & Castro Caldas



Cintra & Castro Caldas



Ricardo Ruivo: azulejos com motivos marítimos e emblema de Sant'Ana, 1904.

Hospital de Sant'Ana: entrada principal e fachada da capela, 1904.

originais perderam-se e as fotografias autenticadas pelo autor guardam-se no Arquivo Histórico da Câmara Municipal de Cascais.

A construção do Sanatório de Sant'Ana baseou-se nos melhores modelos de higiene hospitalar da época e representa, sobretudo, investigação original de Rosendo Carvalheira. De facto, na fachada sudoeste, veja-se o embasamento, em forma de pirâmide truncada e envolvido por quebra-mar. Trata-se da zona de caixa de ar, concebida do ponto de vista construtivo como obra de arquitetura vernacular. A circulação do ar no edifício passa, depois, por frestas nas enfermarias e pelas aberturas nos telhados, num sistema inventado por Rosendo Carvalheira e testado no Asilo da Ajuda (sistema controlado por maquinaria fabricada propriedademente).

Em concordância com as mais modernas regras hospitalares, Sant'Ana é dotada de uma cozinha a vapor e lavandaria mecânica (um exemplar quase intacto de arqueologia industrial). A luz eléctrica é, também, referida pelos jornais da época e visível em algumas fotografias de então. A azulejaria em Sant'Ana, de grande qualidade estética, serve três propósitos essenciais: a animação figurati-

va e cromática das fachadas do sанatório viradas a Sul, o revestimento higiénico dos corredores interiores, espaços de refeitórios e zonas de tratamentos e, finalmente, a criação de cenografia: a decoração do jardim de inverno, um jardim de encantar nos grandes salões virados a Sul, para os momentos de recreio das crianças e, também, destinado a dias especiais em que este espaço era transformado em sala de recepção. Devem-se a Ricardo Ruivo, Jorge Pinto e Miguel Queriol, como aliás é referido no *Jornal O Século*, de 9 de Julho de 1904. A Capela de Nossa Senhora de Sant'Ana revela um franco revivalismo neo-românico, quase "arqueológico", com alguns aspectos do estilo neo-bizantino. O escultor António Augusto da Costa Motta é o autor dos baixos-relevos em bronze da fachada, da imagem de *Nossa Senhora* de mármore branco e dos belíssimos frisos e medalhões de gesso patinado do interior da capela. Ao pintor António Ramalho devem-se os seis vitrais: o óculo da capela-mor, com a representação do *Espírito Santo*, *Santa Amélia* e *Santo Frederico*, junto ao portal e em homenagem aos primeiros fundadores e, num registo superior, *São Francisco*, *Santa Ana ensinando a Virgem a ler* e *São*

Fortunato. No Museu de S. Roque guarda-se um cálice, patena e colher (Inv. n.º Or. 0865) e um galheteiro com bandeja (Inv.º n.º Or. 0860) de prata dourada, que apresentam um apurado desenho e decoração em estilo "bizantino" – ao que se sabe, peças únicas no design de ourivesaria portuguesa da Leitão e Irmão⁵.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Ver texto original de investigação e bibliografia completa em Luísa Arruda, *Hospital de Sant'Ana. 1904-2004, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*, Lisboa, 2004. Ver também Luísa Arruda, "A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e as construções hospitalares – modelos do século XX", in *Património Arquitectónico da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa* 2, tomo II, Lisboa, 2010.

² Rosendo Carvalheira, in AAVV, *Sousa Martins (In Memoriam)*, Lisboa, 1904, pp. 294-300.

³ Alfredo Maria da Costa Campos, "Sanatório Sant'Anna em Parede, Arquitecto Rosendo Carvalheira" seguido de "Notas" (pela redacção) in *Architectura Portugueza*, Ano I, n.º 9, Setembro, Lisboa, 1908.

⁴ Costa Campos, *op. cit.*

⁵ Vassalo e Silva, Nuno, Parra, Júlio e Morna, Teresa, *Museu de S. Roque. Ourivesaria e Iluminação*, Lisboa, s.d..

LUÍSA ARRUDA,
Professora Associada,
Faculdade de Belas Artes da
Universidade de Lisboa

Hospital Real de Todos-os-Santos

O hospital grande de Lisboa

O grande hospital que D. João II fez construir, a partir de 1492, no Rossio lisboeta, em terrenos então ocupados pela horta dos frades de S. Domingos, deve entender-se, não enquanto acção isolada e voluntarista de um monarca, mas como estrutura decisiva para a prossecução da reforma do primário e carenciado quadro assistencial do Reino. Nesta reforma, prosseguida por D. Manuel I, inscrevem-se as bases da padronização hospitalar e a fundação do movimento confraternal das Misericórdias.

Instituição primeira em matéria de cuidados hospitalares no Reino a partir do início de Quinhentos, o Hospital Real de Todos-os-Santos, tanto na vertente arquitectónica como na regimental, desvenda-nos um *Príncipe Perfeito* atento às propostas do *Quattrocento* italiano e a um tempo de Renascimento, que procurou novos modelos sociais e culturais abrindo, tanto na materialidade da criação artística como na reflexão política, filosófica e religiosa, caminhos de futuro, confrontando o Homem com o desafio da transformação face a si próprio, ao mundo e à vida - um Homem afinal sincrético, simultaneamente protagonista livre de todas as coisas e criatura de Deus.

Símbolo de viragem na história das instituições hospitalares portuguesas, o Hospital Real de Todos-os-Santos surge como o primeiro hospital moderno do Reino, revelando uma dimensão conceptual que distingue a prática da caridade, individual ou colectiva, materializada em obras de misericórdia, da prestação de cuidados de saúde a enfermos hospitalizados. De fundação régia, o *esprital grande de Lixboa*, como o apelidou Garcia de Resende, foi ao longo de toda a sua existência tutelado pela Coroa, facto inédito nas monarquias ocidentais, nas quais a Igreja e as oligarquias locais sempre reivindicaram

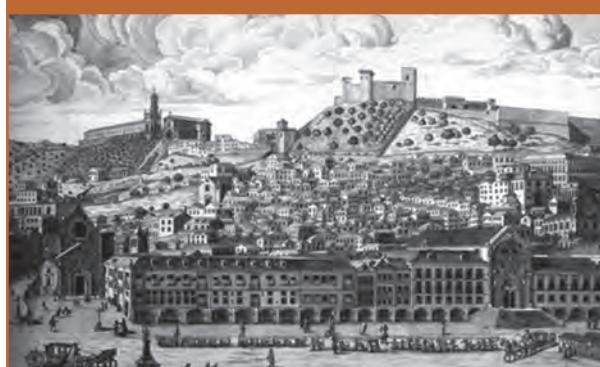
um papel determinante na questão assistencial.

Encerrando o lado nascente do Rossio, com fachada sustentada por robusta e extensa arcaria, o conjunto desenhado por mestre Mateus Fernandes retoma, em Lisboa, a tipologia cruciforme atribuída ao humanista Leon Battista Alberti, que Filarete utilizou com maestria no Hospital Maior de Milão e que virá a enformar a arquitectura hospitalar do Sul europeu,

valorizando necessidades higienistas e princípios funcionais e sancionando uma nova perspectiva na prestação de cuidados - o cuidado dirigido ao corpo do indivíduo enfermo. Este novo olhar, que não ignora as preocupações com a salvação da alma mas que se centra na vertente terrena do sofrimento humano, justifica organizações complexas que respondem em valências distintas, disponibilizando cuidados médicos e



Hospital Real de Todos-os-Santos. Maqueta conjectural policromada da autoria de Carlos Loureiro, sob desenhos preparatórios de Carlos Ribeiro. Museu da Cidade - Lisboa.



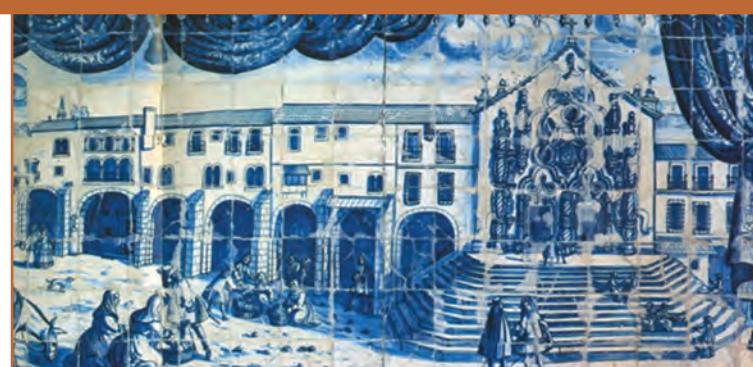
O Rossio antes do terramoto de 1755, com a fachada norte do Hospital a apresentar três sobrados acima da arcaria.

(Estampa de Zuzarte, datada de 1787. Colecção da família Celestino da Costa, publicada em Ana Cristina Araújo, O terramoto de 1755, Lisboa e a Europa, Lisboa, Clube do Coleccionador dos Correios, 2005, p. 21.)

de enfermagem numa lógica orientada para o corpo e com rotinas que garantem a terapêutica, a alimentação, a higiene, o conforto e o apoio espiritual.

O Hospital Real de Todos-os-Santos, que terá recebido os primeiros enfermos em 1502, ainda que o seu Regimento só venha a ser publicado dois anos mais tarde, é, pela sua dimensão e centralidade, uma referência obrigatória na iconografia sobre Lisboa a partir do século XVI. Para tal, contribui a monumentalidade da fachada do templo, da responsabilidade de um outro intérprete maior da arquitectura portuguesa no início de Quinhentos, mestre Diogo Boitaca, que no Rossio concretiza um dos primeiros, senão mesmo o primeiro momento, em Lisboa, dessa expressão estética pré-renascentista que foi o «Manuelino».

Importante pólo do viver quotidiano da cidade, no perímetro do hospital funcionaram, além das enfermarias que em 1715 atingiam já o número de vinte, um serviço de urgência, de consulta externa e de admissão de doentes - a Casa das Águas ou Banco - a Casa dos Enjeitados (vocacionada para receber e criar crianças órfãs e abandonadas) e, ainda, a Casa dos Vinte e Quatro. No hospital residiam a maioria dos seus «Familiares», sobretudo enfermeiros e ajudantes,



Painel de azulejos da primeira metade do século XVIII, representando a ala nascente do Rossio, com a fachada da Igreja do Hospital Real de Todos-os-Santos (pormenor). Museu da Cidade - Lisboa.

cuja formação, empírica e não estruturada, era obtida na própria instituição. Digna de nota é, ainda, a Escola de Cirurgia, responsável pela formação de inúmeros cirurgiões e sangradores.

A ideia de que o *hospital dos pobres* desapareceu em 1 de Novembro de 1755, construída a partir de uma retórica que tudo reduz a escombros, carece de fundamentação documental. É certo que o grande terramoto produziu estragos incalculáveis num conjunto edificado debilitado pelos dois grandes incêndios, de 1601 e 1750, e por sucessivas campanhas de obras que procuraram adaptar o edifício quinhentista às necessidades crescentes em matéria de intervenção assistencial. Ainda assim, o que a documentação permite entrever é uma intervenção pronta e dinâmica do gabinete de Sebastião José de Carvalho e Melo, orientada para dois grandes objectivos: a prestação imediata de cuidados hospitalares em espaços alternativos e a recuperação das instalações do Rossio, criando condições mínimas para o regresso dos doentes então distribuídos pelo Palácio dos Almadas, pelo Convento de S. Bento da Saúde e pelos Celeiros do Palácio do Conde de Castelo Melhor.

O destino da instituição que Eugénio dos Santos e Carlos Mardel desenham

ainda na planta a partir da qual se vai reescrever a baixa lisboeta, à luz de um urbanismo moderno de matriz iluminista, não deriva da acção directa da grande catástrofe de 1755. É, antes, uma decisão política, madura e esclarecida, que responde a exigências de carácter urbanístico, mas que só é tomada depois de criadas condições patrimoniais para disponibilizar espaços alternativos. A extinção da Companhia de Jesus, a afectação da Casa Professa de S. Roque à Misericórdia de Lisboa e a transferência, em Abril de 1775, dos enfermos do Rossio para o Colégio de Santo Antão-o-Novo, rebaptizado de Hospital Real de S. José, são momentos determinantes de um muito complexo ciclo político, ele sim responsável pelo encerramento do hospital grande de Lisboa. Só então se libertava o chão onde viria a nascer a Praça da Figueira.

Pedra & Cal

ANTÓNIO PACHECO,
Investigador do CHAM – Centro de
História de Além-Mar,
Universidade Nova de Lisboa e da
Universidade dos Açores

Hospital Santa Izabel

Um patrimônio material e imaterial da medicina brasileira

Pelas suas qualidades arquitetônicas, o Hospital Santa Izabel, no Largo de Nazaré, é um dos bens culturais imóveis mais destacados da capital do Estado da Bahia. Está sob proteção da legislação estadual e a área da antiga chácara, onde está construído, pertence ao sistema de Áreas Verdes sob proteção do Município.

OS ANTECEDENTES

O Hospital de São Cristovão ou da Santa Casa de Salvador, futuro Hospital Santa Izabel, assistiu ao nascimento da ciência médica brasileira quando D. João VI criou, em 1808, a Escola de Cirurgia da Bahia, funcionando no Hospital Real Militar e ocupando as antigas instalações do colégio dos inacianos. Este curso pioneiro no Brasil foi, em seguida, promovido por Carta Régia de 29 de dezembro de 1815, à condição de Academia Médico-Cirúrgica da Bahia. O Hospital da Santa Casa de Salvador sempre esteve de mãos dadas com esta instituição primaz de ensino médico e chegou a dividir, por algum tempo, o mesmo teto. Em 1816, a recém-criada Academia de Medicina funcionou no Hospital de São Cristóvão e, tempos depois, será a vez desse hospital se abrigar sob o mesmo teto da então Faculdade de Medicina¹, no antigo edifício do ex-Colégio de Jesus, no Terreiro. Podemos dizer que este nosocomio fazia o papel de hospital universitário da Cidade, e continua hoje desempenhando papel importante na formação dos médicos, pois nele são desenvolvidos programas de internato e residência da Escola Bahiana de Medicina.

Na qualidade de primeiro hospital da cidade, foi criado por ocasião da fundação da Cidade do Salvador e do primeiro Governo Geral da América Portuguesa, em 1549. Um dos



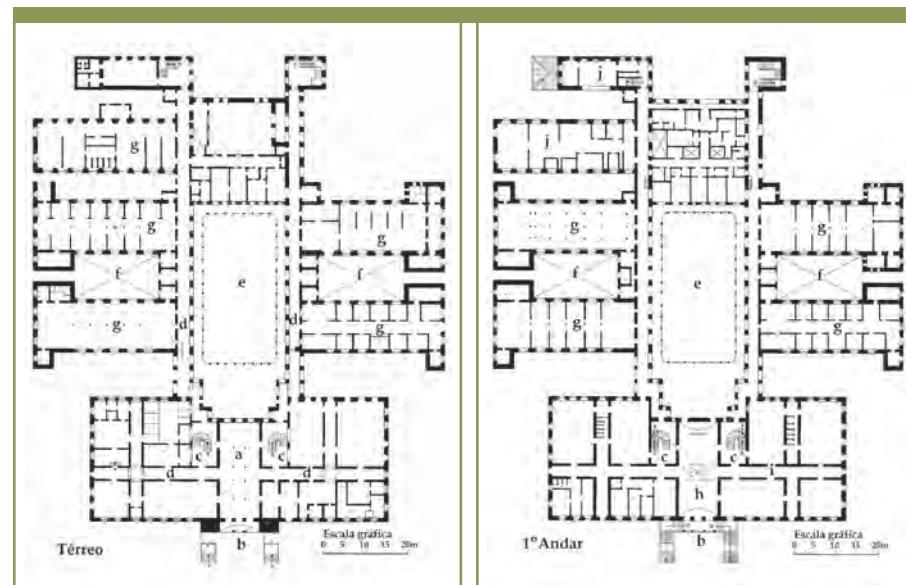
Pórtico e escadaria monumental do Hospital Santa Izabel.

primeiros benfeiteiros da instituição foi o marinheiro Estevão Fernandes de Távora, mediante testamento, doando dois meses de salários que lhe eram devidos. Recebeu a invocação de São Cristóvão, mas por sua implantação na encosta não havia a possibilidade de expansão das instalações hospitalares, o que constituiu sempre um problema desta instituição de saúde, ao lado da crônica falta de recursos.

A Cidade do Salvador cresceu, física e demograficamente, e com ela, os necessitados de cuidados médicos. Não obstante estas carências, o Hospital de São Cristovão funcionou por duzentos e oitenta e quatro anos no prédio da Santa Casa, à Rua da Misericórdia², até ser transferido, para dividir o mesmo teto com a Academia Médico-Cirúrgica, promovida a Faculdade de Medicina em 1832.

Desde o século XVIII tentava-se conseguir novos espaços para construção do novo hospital para a Santa Casa (ou ampliar o existente), o que só foi conseguido no final do século XIX. Após analisar três opções de áreas, optou-se pela construção em Nazaré. No entanto, como o Brasil estava passando, no período, por uma série de turbulências políticas, anunciando a tendência separatista de Portugal, a Fazenda Real não se dispôs a destinar recursos para as obras e todas as opções pedidas foram negadas.

Tentando resolver o problema, em 1825, os carmelitas ofereceram à Santa Casa parte do seu convento para ali ser instalado o hospital, o que foi bem aceito pelos irmãos e médicos que visitaram o local. Mais uma vez, não foi possível melhorar as instalações, pela impossibilidade de transferir do local a 1.^a Companhia do 4.^º Batalhão da Guarda Nacional. Pensou-se também na Quinta dos Padres, antiga propriedade dos jesuítas, onde



Plantas dos dois pavimentos do Hospital Santa Izabel (Fonte: IPAC-SIC/CEAB).

a) Salão "Preto e Branco" (antiga portaria e administração); b) Escadaria monumental; c) Escadarias de ferro; d) Circulação; e) Pátio principal; f) Pátios secundários; g) Enfermarias; h) Capela; i) Antiga clausura; j) Centro cirúrgico.

morou o Padre Antônio Vieira, então transformada em gafaria, porém o pedido foi negado por D. Pedro I. Só em 1827 foi definido que uma roça pertencente a Antônio Alves de Carvalho, em Nazaré, seria adquirida, pois atendia todos os requisitos desejados. A compra concretizou-se no ano seguinte, assim como o início das obras. Acontece que estas foram paralisadas pouco depois, para que o projeto do Barão de Bussche, engenheiro alemão, fosse avaliado e concluído. Como o engenheiro queria ser remunerado (o que dissera, anteriormente, não desejar), reteve o projeto até 1829, de modo que em 1830 contratou-se Pedro Weyll para elaborar novo projeto. Por falta de recursos, a obra permaneceu parada. Parte do hospital foi transferida para o antigo Hospital Real Militar em 1833, junto à Faculdade de Medicina, onde permaneceria até que fosse equacionado o problema. Tendo Pedro Weyll falecido em 1839, seu filho Carlos Augusto Weyll, também engenheiro-arquiteto, assumiu o seu

posto. Só que por falta de recursos, as obras foram novamente paralisadas em 1840. A Cidade crescia e, como consequência, epidemias de febre amarela e cólera sobrevieram, sem haver hospitais e médicos suficientes. Urgia, pois, a construção de um hospital maior, dentre outras medidas de saneamento a serem tomadas³.

Mesmo assim, a falta de recursos não permitiu o reinício das obras, o que só aconteceu em 1884, seguindo o projeto de Croesy, após quarenta e quatro anos de paralisação. As obras seguiram lentamente por escassez de recursos, sendo finalizadas em 1893, quando passou a ser denominado Hospital Santa Izabel.

O EDIFÍCIO

Pelas suas qualidades arquitetônicas, o Hospital Santa Izabel, no Largo de Nazaré, é um dos bens culturais imóveis mais destacados da capital do Estado da Bahia. Está sob proteção da legislação estadual e a área da antiga chácara, onde está



Escadaria de acesso ao primeiro andar, simétrica a outra similar.

construído, pertence ao sistema de Áreas Verdes sob proteção do Município.

O edifício apresenta rígida simetria bilateral, de inspiração clássica. O bloco frontal abrigava as funções administrativas e de acolhimento, depois do qual se abre imponente pátio interno capaz de trazer luz e ventilação aos corredores de articulação das enfermarias, cujos eixos são perpendiculares ao eixo principal do edifício. Provavelmente, o partido arquitetônico adotado em planta não foi exclusivamente obra do arquiteto Croesy, mas deve apresentar traços dos projetos iniciais de Barão Bussche e dos Weyll, pois para eles contribuíram conceituados médicos que discutiram sempre com os projetistas os melhores partidos a serem adotados, para atender aos modernos conceitos de higiene que se desenvolveram a partir do século XIX. Na composição da fachada principal há uma forte influência paladiana, sendo o tratamento da escadaria monumental de acesso a tônica dominante da composição, levando a um pórtico coríntio tetrástilo, bem

proporcionado, que realça a referida monumentalidade.

A escada monumental, os pisos das áreas de circulação no eixo transversal do edifício e o piso do salão, conhecido como Salão Preto e Branco (antigo vestíbulo do hospital), foram executados com pedra lioz e, em alguns casos, o lioz creme alterna-se com o mármore preto (possivelmente de Mem Martins), à semelhança de tabuleiro de xadrez.

Ornando a referida escada existem lampiões em ferro fundido, mesmo material usado nos postes que se encontram nos jardins e nos portões de acesso à área onde se encontra implantado o imóvel. O ferro também é encontrado, sob a forma de gradil, no patamar superior da escadaria, em inúmeras bandeiras nas portas internas (propiciando a boa aeração do local), nas colunetas do Salão Preto e Branco e nas escadas que o ladeiam, dentre outros.

O piso da capela e as escadas que conduzem a este pavimento e às tribunas são de tabuado. As paredes da capela são revestidas parcialmente por scaiolla, com textura marmorizada, com barra decorativa feita na mesma técnica.

Na fachada principal há falsas cariátides e estátuas decorativas. Um grupo escultórico, feito em mármore italiano (Carrara), representando o Conde de Pereira Marinho com crianças, foi colocado na frente da edificação, homenageando o benemerito Provedor.

Até 1996, o Hospital Santa Izabel continuou sofrendo atribulações, principalmente de ordem financeira, o que só foi resolvido quando foi adotado um sistema gerencial moderno e profissional, baseado na auto-sustentabilidade, que o transformou em um dos centros de excelência do Brasil, em especial na área cardiológica.

É um destacado exemplo de conservação de funções do patrimônio his-



Corredor que leva às enfermarias, com piso de lioz e mármore negro.

tórico edificado, coerente com a mentalidade de preservação da memória da mais antiga instituição de caridade do Brasil, que tem norteado as mais recentes administrações da Irmandade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ COSTA, Paulo Segundo da. *Hospital de Caridade (São Cristóvão/Santa Izabel) da Santa Casa de Misericórdia da Bahia: 450 anos de funcionamento, 1549-1999*. Salvador: Contexto e Arte Editorial, 2006. 2.ª edição, p. 44.

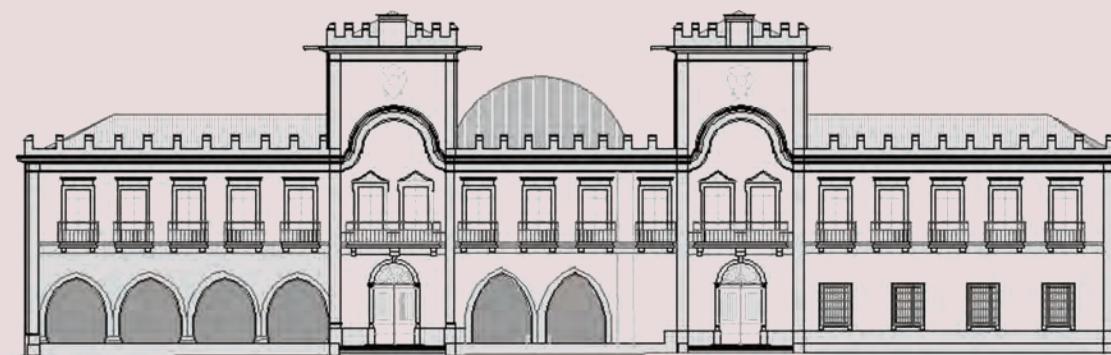
² COSTA, Paulo Segundo da. *Op. cit.*, p. 44.

³ PINHEIRO, Eloísa Petti. *Europa, França e Bahia. Difusão e adaptação de modelos urbanos (Paris, Rio e Salvador)*. Salvador: EDUFBA, 2002. p. 211.

MÁRIO MENDONÇA DE OLIVEIRA,
Notório Saber da UFBA, Professor das disciplinas de Ciência da Conservação do PPG-AU (Mestrado e Doutorado), coordenador do Núcleo de Tecnologia da Preservação e da Restauração, DCTM/EPUFBA

CYBÈLE CELESTINO SANTIAGO,
Professora Associada da Universidade Federal da Bahia, Brasil
Doutora em Conservação do Património Arquitectónico pela Universidade de Évora, Portugal

Misericórdias: estudos de história de arquitectura



Câmara Municipal de Barcelos, alçado principal actual.

Durante os sete anos de funcionamento da disciplina de História da Arquitectura Portuguesa, inserida no 5.º ano do Antigo Plano de Estudos (pré-Bolonha), do curso de Arquitectura da Universidade do Minho, as escalas de estudo dos trabalhos desenvolvidas nas aulas práticas evoluíram do edifício para o território, do religioso erudito à obra pública popular, passando pela cidade e pela arquitectura civil nobre. A distribuição geográfica incidiu no noroeste do território nacional, procurando uma integração e descoberta regional. No ano lectivo 2006/07 apostou-se num conhecimento mais atento e formal dos equipamentos públicos de prestação de serviços de acolhimento e/ou assistência, nomeadamente de cuidados clínicos e sanitários. De-sejou-se possível um olhar sobre o(s) espaço(s) da misericórdia em Portugal, criada no final do século XV pela rainha D. Leonor, através de uma amostra que viajou nas regiões de Entre-Douro e Minho e franja poente de Trás-os-Montes e Alto-Douro.

Os objectivos do trabalho centraram-se no levantamento, estudo histórico-artístico e análise de vários conjuntos, dos quais foram seleccionados três casos de estudo para esta breve resenha, a saber a Misericórdia de Viana do Castelo, a Igreja da Misericórdia em Ponte de Lima e actual Câmara Municipal de Barcelos (correspondendo ao antigo hospital do Espírito-Santo e capela de Santa Maria e à antiga Igreja da Misericórdia). A estes trabalhos, juntou-se um outro realizado em 2007/08 - Igreja e Hospital da Misericórdia em Guimarães (antigo Convento dos Capuchos) - num ano lectivo em que se apostou num conhecimento mais atento e formal de objectos arquitectónicos ou conjuntos urbanos no concelho de Guimarães.

Com estes trabalhos pretendeu-se contribuir para a caracterização formal e espacial desses mesmos núcleos. Procurou-se que a investigação evoluísse de um trabalho de campo (registo e levantamento) e de uma recolha documental (texto e carto-

grafo) para uma análise topológica, tipológica e morfológica dos casos seleccionados, baseada numa forte componente gráfica, bem como para uma investigação formal evolutiva e/ou comparativa. A observação deu lugar ao desenho, ferramenta nuclear na construção de hipóteses ou na obtenção de conclusões. Dependendo a condução do trabalho das dinâmicas criadas no grupo e do potencial de cada conjunto, tentou-se seguir uma orientação que visasse o esclarecimento de algumas questões e conceitos: tipologias, percursos, distribuição de actividades, caracterização artística, medidas, geometrias e estado de conservação.

Por questões editoriais excluímos a bibliografia. Todos os desenhos e fotografias são da responsabilidade dos autores de cada caso de estudo.

JORGE CORREIA,
Professor da Escola de Arquitectura da
Universidade do Minho

História da Misericórdia de Barcelos

O actual edifício da Câmara Municipal de Barcelos (fig. 1) não foi pensado de raiz como um conjunto coeso e coerente, resultando antes de um somatório sucessivo de edifícios que se foram acoplando até configurar todo o quarteirão.

A sua localização está relacionada com a conformação de um novo eixo que ligava a ponte sobre o rio Cávado e o Largo do Apoio. Foi neste eixo que as principais funções religiosas, cívicas e administrativas se concentraram e onde foi construído, no século XIV, o primeiro elemento do conjunto em estudo, a Capela de Santa Maria. A exemplo de outras vilas medievais foi criado, à entrada da vila, um hospital que constituía, a par da gafaria situada fora das muralhas, o núcleo de assistência hospitalar de Barcelos. Foi, então, a sul desta capela que se instalou o Hospital do Espírito Santo ou Hospital São João de Deus (fig. 2: 1 - Quintais, 2 - Hospital, 3 - Capela de Santa Maria, 4 - Alpendres). O espaço era composto por quatro salas de reduzidas dimensões, que assumiram as medidas da capela como módulo de com-

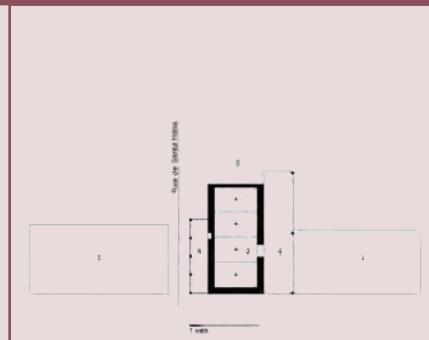
posição, e dois alpendres. O alpendre poente serviria de abrigo aos peregrinos que por aí passavam a caminho de Santiago de Compostela. Neste alpendre situava-se o oratório, marca ainda visível nos paramentos exteriores.

A construção da muralha e do Paço dos Duques neste condado vem reforçar a importância que este lugar vinha adquirindo. É, certamente, por isso que aqui se vêm instalar os Paços do Concelho (fig. 3: 1 - Arcaria dos Paços do Concelho, 2 - Torre, 3 - Sinagoga). Não há data precisa para a sua construção embora existam documentos que sugerem uma data posterior a 1475. Apesar da incerteza da data de construção, sabe-se que em 1489 já estava construído. No piso superior seria a sala do alcaide e a casa das audiências e no piso inferior a arcada, aberta a sul e poente, assumia-se como um espaço público que prolongava a praça da vila para o interior da própria câmara. O acesso ao piso superior fazia-se por uma escadaria exterior localizada entre este edifício e o hospital. A separação e autonomia destes

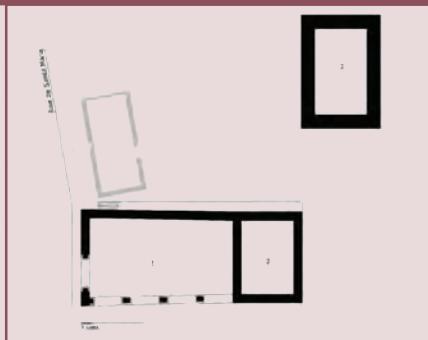
dois edifícios, ainda hoje, são visíveis no interior do edifício da câmara. Segundo Joaquim António de Moura Flores, tipologicamente o seu modelo terá sido influenciado pelo mais antigo edifício de administração, o Pallazo del Brolleto em Como, acabado em 1215, cuja planta ter-se-ia convertido em modelo. Um rés-do-chão aberto com arcos, encimado por uma grande sala: "... o rés-do-chão servia como uma extensão do mercado que tinha lugar em frente ao edifício; o piso superior era a sala de reuniões do conselho assim como a sala de justiça...", como descreve Nikolaus Pevsner. Este mesmo modelo presente em Barcelos pode encontrar-se, também, em Viana do Castelo ou Guimarães. Com esta construção, a importância do Largo do Apoio é deslocada para a área a sul dos Paços. Denominada de Praça da Vila, este local consolida-se, tornando-se num núcleo que reúne o poder civil e religioso. Aqui é colocado o pelourinho, símbolo da lei e da administração. A torre era um edifício de valor defensivo e retórico no centro da vila cujo interior era usado como celeiro da povoação. Esta função faz supor que não existiam aberturas à cota baixa e o acesso seria feito a partir do paço à cota superior. A confirmar o progresso económico que se verificava nesta vila, aparece documentada em 1369 uma comunidade judaica, situada a este do hospital que, juntamente com uma sinagoga, conformava o quarteirão. É importante referir que o volume da sinagoga teria servido de alinhamento para o término da Torre dos Paços. É com esta configuração, capela de Santa Maria, Hospital do Espírito Santo, Paços do Concelho e Torre que, em 1500, foi instaurada a Misericórdia de Barcelos que terá sido das primeiras, dois anos depois da de Lisboa. O período anterior e coevo correspondeu às reformas de D. João II nos hospitais e gafarias que culminariam, no



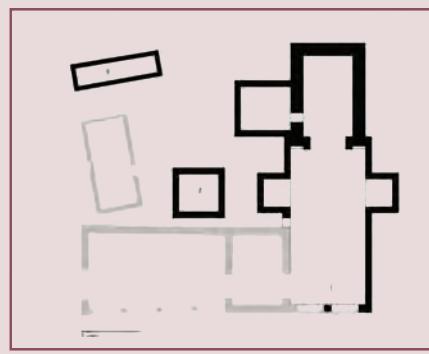
1 - Vista actual da fachada principal do edifício da Câmara Municipal de Barcelos.



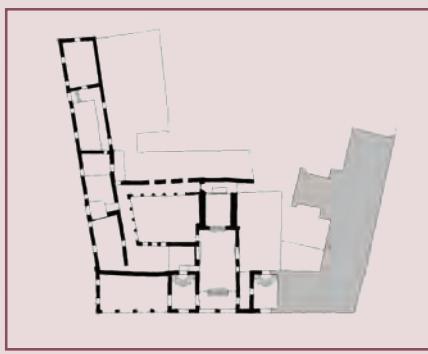
2 - Planta do Hospital do Espírito Santo.



3 - Planta da Torre e Paços do Concelho.



4 - Planta da Igreja da Misericórdia, século XVI.



5 - Planta do conjunto, século XIX.

reinado de D. Manuel I, com o compromisso das misericórdias. A assistência médica em Portugal assume, assim, padrões totalmente diferentes dos da época medieval. A misericórdia de Barcelos toma então conta do hospital e faz da Capela de Santa Maria sua sede. Como o local se fez pequeno para o culto que tinha, foi mandada construir a Igreja da Misericórdia (fig. 4: 1 - Igreja, 2 - Casa do Despacho, 3 - Casa do Capelão), cuja edificação começa em 1593. A configuração da Igreja aparece adaptada às pré-existências: sinagoga e torre dos paços. A igreja terá começado pela capela-mor que adquire a forma da extinta sinagoga e a medida da nave seria resultado do alinhamento da fachada pela torre dos paços. A nave culmina com um nártex sobre o qual, segundo Ferreira de Almeida, se situaria um coro alto. A igreja terá adquirido na sua fachada sul um carácter claramente marcado pela proximidade aos Paços. A própria torre onde se

podem ver dois arcos que a rasgam, um para os Paços e outro para a igreja, parece com isto adquirir uma identidade dupla: civil e religiosa. No inventário de 1701 é possível perceber um conjunto formado por: Igreja da Misericórdia, Hospital da Misericórdia, Paços e Torre do Concelho, Sacristia, Casa do Capelão e Casa do Despacho. Sabe-se que nesta data ainda não estava construído o claustro, apesar de já haver a conformação de um pátio. A limitar o lado norte deste pátio estariam as casas de peregrinos, casas dos hospitaleiros e algumas dependências hospitalares. O claustro só se terá definido, na sua forma actual, aquando das obras joaninas de 1713-1716. A sua configuração apoiou-se em algumas pré-existências: a oeste no limite do alpendre do hospital, a sul no limite definido pela nova sacristia e a norte pelas dependências hospitalares. A construção deste claustro coincidiu com o início da ampliação do hospital, o que leva a crer que é nesta altura que

este edifício alcança os dois pisos. Posteriormente, o hospital foi ampliado para norte até ao largo do apoio e a fachada voltada à Rua da Misericórdia, antiga Rua de Santa Maria, regularizada de modo a ter um aspecto uniforme, adquirindo o semblante que tem hoje. Estas obras correspondem ao reinado de D. João V e vão ser designadas de obras joaninas, à semelhança dos melhoramentos que foram feitos noutras cidades. Foi neste século que a misericórdia abandonou este edifício, por altura da revolta liberal. O conjunto ficou sob o domínio da câmara municipal e foram levadas a cabo obras que a tentam regularizar e homogeneizar (fig. 5). A tendência de separação do poder e da religião terá sido o motivo que leva ao desmantelamento da igreja em 1849. Depois deste facto, de acordo com a tese de Moura Flores, também a torre e o edifício dos Paços foram desmontados na sua maior parte, sendo o primeiro andar substituído para a inclusão das janelas de sacada existentes.

No século XX, o edifício apresentava-se como um todo simétrico e uniforme, fruto de sucessivas intervenções que disfarçam um conjunto heterogéneo. Ao longo do tempo as obras de adaptação, aos gostos vigentes e às funções que albergava, foram apagando vestígios de partes originais: Capela, Hospital, Paços e Igreja transformaram-se numa só imagem de continuidade, através do esforço de regularização. As últimas intervenções, no início do século XXI, deixaram a descoberto vestígios dos programas originais e permitiram retomar a história do edifício.

Pedra & Cal

CARLA LOUSADA,
CARLA CARVALHO,
JOANA OLIVEIRA,
JOANA BOGAS,
Arquitectas

Igreja de Santo António dos Capuchos e Hospital da Misericórdia



Alçado Norte do antigo Convento dos Capuchos na cidade de Guimarães.

No âmbito da disciplina de História da Arquitectura Portuguesa, do 5.º ano da Licenciatura em Arquitectura da Universidade do Minho, desenvolveu-se o trabalho prático sobre a Igreja de Santo António dos Capuchos e Hospital da Misericórdia, mais conhecido como Antigo Convento dos Capuchos na cidade de Guimarães. De modo a obter um conhecimento mais atento e formal do objecto arquitectónico no conjunto urbano do concelho de Guimarães, desenvolveu-se um trabalho de pesquisa bibliográfica e levantamento rigoroso do Antigo Convento dos Capuchos de modo a que, numa fase posterior, se pudesse proceder a uma caracterização formal e espacial e a uma análise topológica, tipológica e morfológica.

O conjunto do antigo Convento de Santo António dos Capuchos e Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Guimarães, construído em contiguidade, situa-se a noroeste do Castelo de Guimarães e dos Paços dos Duques de Bragança.

O edifício nasceu fora de muros junto a uma das portas principais da Villa de Guimarães – Porta da Garrida – a qual se encontra no eixo principal e organizador da cidade. O facto de surgir como remate da rua, com a orientação norte e segundo uma grelha que aponta a expansão e axialidade da Villa a partir dos seus eixos ordenadores, revela uma característica do tempo renascentista que se viaia nesta altura, marcado pela grande

racionalidade e rigor científico, formalizado com simplicidade e austerdade. Esta rationalidade irá transparecer no Convento dos Capuchos, quer na sua origem quer ao longo da sua evolução até aos dias de hoje.

O seu início remonta a 1662, data em que foi lançada a primeira pedra, após autorização de D. Afonso VI. No entanto, só em 1664 é que os frades Capuchos obtêm autorização para iniciarem as obras com a pedra dos arruinados Paços dos Duques de Bragança, das muralhas da Villa e do Castelo de Guimarães. Em 1668, mesmo antes de terminarem as obras, os frades decidem ocupar as dependências conventuais.

Como era hábito, juntamente com o Convento fez-se uma igreja, que durou até ao ano de 1678, e que por se encontrar muito arruinada foi demolida. No entanto, e na continuidade das obras no convento, foram-se aumentando as suas dependências, com o intuito de criar mais dormitórios e celas, que se considera ser o acrescento da ala sul.

Em 1742 é reconstruída a nova igreja com paredes mais resistentes e capazes de sustentar a abóbada. A reconstrução foi possível com o financiamento da Câmara, conseguindo aumentar o coro alto e o segundo piso do claustro. De acordo com os registos encontrados e com o levantamento rigoroso do edifício, foi possível perceber que também a capela-mor terá sido ampliada.

Numa nova fase é construída a sacristia, em 1748, sob risco de Frei António Bastos, delimitando assim o claustro que, até então, se encontrava “aberto” a norte. Mais tarde, a partir de 1763, é reconstruída a fachada da Igreja de Santo António dos Capuchos com o contributo do entalhador António da Cunha Correia do Vale.

Passados alguns anos, em 1780, funda-se uma capela à esquerda da porta da igreja, onde se instalou a Ordem Terceira de S. Francisco, aqui fundada em 1760 pelos religiosos Capuchos. Supõe-se que a capela tenha ocupado uma cela pré-existente, devido à semelhança com uma divisória que se encontra na proximidade. Através da forma da capela, constata-se que a capela-mor estaria virada a sul ao contrário da capela-mor da Igreja de Santo António dos Capuchos. Especula-se que esta organização esteja relacionada com a entrada a partir do claustro para a capela, de modo a marcar a entrada a eixo e linearmente directa para o altar.

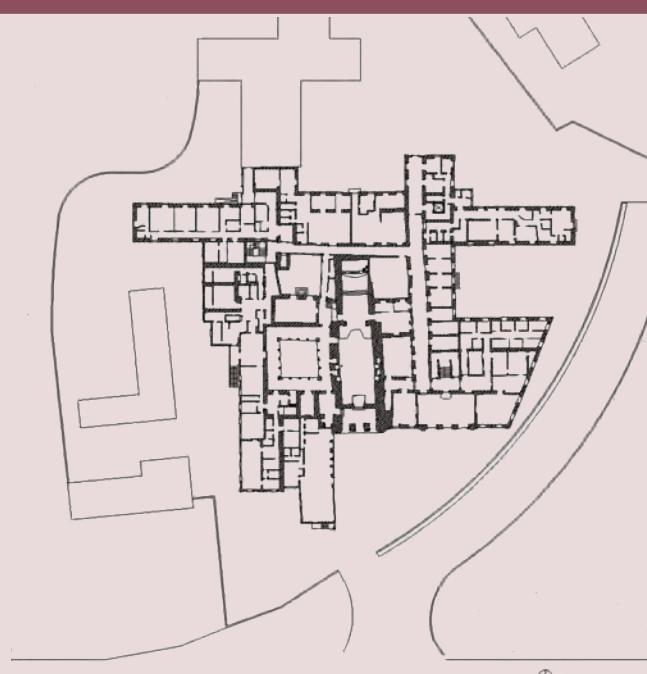
Por meados do século XVIII surgiram vários sinais de decadência, havendo uma crise interna dos institutos religiosos em Portugal. Estes problemas deviam-se à excessiva população conventual do país, às dificuldades de subsistência, à administração incompetente e à acumulação de dívidas dos conventos. O declínio acentuou-se no século XIX, começando os institutos religiosos a serem rotulados de corpo social inútil e ocioso que, directa ou indirectamente, vivia à custa da sociedade e do Estado. É então que, em 1834, se dá a extinção imediata de todas as casas de religiosos no reino, por ordem de D. Pedro IV. Deste modo, os frades do Convento de Santo António dos Capuchos são intimados a abandonar o edifício. Com as ordens religiosas dissolvidas os edifícios quedaram-se vagos, logo as instituições de assistência e os

serviços da administração pública vieram uma oportunidade para se instalarem em melhores condições. Com o decurso dos anos, e ao mesmo tempo que se assistia ao declínio dos institutos religiosos portugueses, o Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Guimarães deixou de poder satisfazer as necessidades de quantos a ele recorriam. É também por esta altura, em 1842, que vai à praça o extinto convento dos Capuchos, sendo arrematado pela Santa Casa da Misericórdia de Guimarães, após a concessão da rainha D. Maria II para utilizar o edifício do extinto convento como novo hospital de Guimarães. No ano seguinte iniciam-se, então, algumas obras no antigo Convento de Santo António dos Capuchos de modo a adaptar o edifício à sua nova função. Estas adaptações terão passado, essencialmente, pelo acrescimento de algumas dependências e pelo alargamento de algumas celas para instalação de enfermarias. A capela que, até

então, existia no convento, cedeu lugar à entrada do hospital. Apesar das obras de adaptação do antigo Convento de Santo António dos Capuchos a Hospital da Misericórdia de Guimarães, o edifício encontrava-se muito acanhado e mal dividido, não servindo, portanto, para um estabelecimento de tal ordem, sendo necessário reestruturar toda a construção. Por conseguinte, foi decidida a demolição do Convento de Santo António dos Capuchos, perdurando apenas a igreja, o claustro e a sacristia. As obras do novo Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Guimarães decorreram entre 1861 e 1867, segundo risco do arquitecto José Luís Nogueira, mandado vir do Porto. Em função desta ampliação, a igreja terá passado a ocupar o lugar central no conjunto. Agregados a este núcleo em forma de cruz latina, surgem três novos pátios. Em conjunto com o claustro pré-existente, permitem fazer uma análise comparativa com o Ospedale Maggiore

em Milão que, no século XV, havia marcado a aparição da planta em cruz nos edifícios hospitalares, com o intuito de resolver questões relativas à salubridade. Esta organização era fruto da racionalidade e rigor científico que marcaram o período do Renascimento italiano, formalizados em traçados ortogonais, caracterizados por uma consequente marcação em grelha. Quer formal, quer espacialmente, o edifício parece seguir uma lógica geométrica que se desenvolve em toda a sua planta. A forma e dimensão que apresenta são fruto não só da malha rígida que seguiu desde o seu surgimento, mas, também, de regras geométricas aplicadas. Apesar das várias fases de construção por que passou ao longo de vários anos, essa lógica espacial foi continuamente respeitada e formalizada. Consegue perceber-se que a sua imagem formal surge pela aplicação de regras geométricas e medidas exactas, com as dimensões do quadrado interno do claustro (4 braças que correspondem a 8,8m).

Actualmente, para além da igreja, claustro e sacristia, funcionam no edifício múltiplos serviços hospitalares e uma escola de formação profissional. O antigo Convento dos Capuchos foi ainda integrado num projecto de criação de um percurso museológico, cujas obras de recuperação começaram no final do ano de 2007 e já se encontram concluídas. No percurso museológico integra-se a igreja, a sacristia e o claustro.



Planta actual do conjunto.

ANA ALMEIDA,
AURORA FERNANDES,
CATARINA FERREIRA,
JOÃO SOUSA,
Arquitectos

Misericórdia de Ponte de Lima



Vista panorâmica do conjunto.

INTRODUÇÃO

O complexo da Santa Casa da Misericórdia apresenta um enquadramento urbano, no centro da vila de Ponte de Lima, “intra-muros” à antiga cidade medieval, junto ao percurso a Santiago de Compostela. A sua construção não foi pensada de raiz, mas sim através da aquisição de casas e do hospital medieval pré-existentes, e apresenta-se contígua à muralha.

Em relação à actual distribuição programática, é constituído por uma igreja, de nave única, com capela-mor mais baixa e estreita, coro alto e sacristia, por uma farmácia no piso inferior e pelo consistório no primeiro piso. Do outro lado da rua Cardeal Saraiva encontra-se outra parte do complexo da Misericórdia que acolhe, actualmente, a Biblioteca Municipal de Ponte de Lima.

ESTUDO

O desenvolvimento formal do complexo da Misericórdia de Ponte de Lima, do século XV ao XX, foi sempre um jogo de necessidades programáticas, afirmação político social da Irmandade da Misericórdia e seus benfeiteiros, com principal reflexo na morfologia urbana. Hoje o complexo arquitectónico é caracterizado pelas diferentes estratificações históricas,

directamente relacionado com a compra e utilização dos limites dos lotes já existentes e sobrados de dois pisos. Em alguns espaços, a construção evoluía segundo uma proporção geométrica, onde a utilização do retângulo de ouro bem como formas geométricas mais simples funcionavam como módulo de aplicação.

No século XV a ocupação de uma pequena casa de sobrado alto, que incluía uma pequena capela, marcou o início do desenvolvimento do futuro complexo da Misericórdia. Em 1444 é construída uma nova Igreja Matriz, em substituição do pequeno templo anterior, e, em 1490, dá-se a fundação do Hospital da Praça, único no interior das muralhas, “medindo de cumprimento 16 varas (17,60m) e de largo pela frente 7 varas (7,70m).” Dispunha de uma única enfermaria, onde eram tratados homens e mulheres, e de uma pequena capela adjacente à muralha no primeiro andar. O Hospital da Praça tinha como função tratar os doentes, os pobres e os peregrinos, prestando auxílio médico e alimentar, ao mesmo tempo que o seu adro servia de cemitério aos pobres.

Em 1530, a Misericórdia de Ponte de Lima é fundada e, em 1551, requer a anexação do Hospital da Praça, justificando a má gestão do mesmo e um

tratamento insatisfatório dos necessitados e dos peregrinos. Sendo esta efectuada a 10 de Agosto do mesmo ano, a Misericórdia prossegue com a compra de edifícios antigos e adjacentes ao existente complexo hospitalar, através de legados e doações. Em 1553, regista-se a primeira obra realizada pela Irmandade, com a mudança e ampliação da Igreja, até então situada no primeiro andar, para o rés-do-chão. Desta época de transformação reconhece-se o portal manuelino, situado por baixo do actual coro, outrora ponto de desataque e acesso ao suposto claustro.

No início de Seiscientos, a igreja da Misericórdia era ainda um salão rectangular, mas na terceira década, foi-lhe acrescentada a capela-mor com despesas pagas por mecenas, Diogo Ferraz, eleito Provedor da Santa Casa da Misericórdia em 1630, sob condição de ele e sua esposa serem sepultados na Capela-mor. Típica herança do Renascimento, era constituída por um espaço rectangular coberto por uma abóbada de berço com caixotões e introduzida por um arco triunfal: esquema típico do Renascimento e presente em igrejas portuguesas, como a de S. Bento da Vitória, no Porto, de 1604-09.

Entre 1648 e 1651, a Irmandade uniu todas as casas adquiridas no século XVI, com uma só enfermaria mista e uma “varanda airosa voltada a norte, firmada em altas e grossas colunas de granito.”

Com a duplicação do número de habitantes em Ponte de Lima entre os séculos XVI e XVIII, o Hospital atingiu a sua capacidade máxima, obrigando a repensar o complexo da Misericórdia e a sua actualização programática. Assistiu-se ao desmantelamento de alguns pontos da muralha e registou-se uma nova dinâmica arquitectónica e urbanística com as grandes remessas de ouro vindas do

Brasil. Contudo, foi providenciada a construção de duas enfermarias distintas no Hospital da Misericórdia; data de 1731, um claustro, uma varanda a norte outra a sul, e a frontaria principal.

Na segunda metade do século XVIII desapareceu o volume de obras e compras para a igreja, sacristia e hospital, uma vez que a situação financeira da Santa Casa da Misericórdia não o permitia. O complexo, na sua máxima extensão, era constituído pela Casa (que integrava o hospital) e pela igreja. A primeira desenvolvia-se num edifício de dois andares, sendo o rés-do-chão destinado às estruturas necessárias para o governo da Casa, como o armazenamento de tulhas para os cereais e lojas para venda de vinho, lenha e palha, com acesso pela frontaria principal. No rés-do-chão do antigo Hospital da Praça, situava-se a casa das tumbas, onde se guardavam os utensílios para os enterros. No primeiro andar estavam instalados o Hospital da Praça, o alojamento dos hospitaleiros e o consistório, este último continua actualmente no mesmo lugar e com a mesma função.

Confirmou-se, através da análise de várias fotografias e relatos escritos, que o complexo se desenvolvia, de facto, ao longo de dois pisos, incluindo o claustro, que servia de acesso ao segundo piso, à sala do Provedor, às enfermarias e à sala de despacho. Pode, também, verificar-se a presença de uma coluna, parte constituinte do claustro, cuja hipotética reconstrução foi possível através de ensaios métricos e geométricos, tendo a vara como unidade de medida craveira. A suposição estilística do claustro derivou de uma aposta na coerência dos estilos ainda presentes das varandas norte e sul, e no episódio do atravessamento da actual rua Cardeal Saraiva, que dividiu o comple-



Alçado da igreja na rua Cardeal Saraiva.

xo em dois, obrigou ao desmantelamento do claustro e redesenho das duas novas fachadas, bem como à redistribuição programática. Alguns dos destroços das arcadas do claustro foram reaproveitadas e identificadas na fachada de um restaurante no monte de Santa Maria Madalena, em Ponte de Lima.

Já no século XX, a avenida Manuel de Oliveira, actual avenida António Feijó, atravessou a cidade com o objectivo de alcançar o rio Lima através da rua Cardeal Saraiva que resulta da destruição do claustro, dividindo o complexo em duas volumetrias distintas, mantendo-se na sua generalidade ligado à Irmandade da Misericórdia.

O edifício de frente para a actual Igreja Matriz, continua a ser utilizado como Igreja e respectiva sacristia, bem como no primeiro andar permanece o consistório, ficando o rés-do-chão ocupado actualmente por uma farmácia. O edifício do outro lado da rua Cardeal Saraiva já não pertence à Irmandade e, antes de adquirir a actual função de Biblioteca Municipal de Ponte de Lima, foi armazém da Guarda Nacional Republicana.

CONCLUSÃO

Através da análise de pistas que nos

conduzissem a resultados práticos ou a conjecturas críveis, por analogia ao contexto do gosto artístico e poder económico, chegou-se à situação mais provável. Desta forma, conseguiu-se fazer o cruzamento e sistematizar os dados de inúmeras proveniências numa cronologia capaz de antever um complexo com um claustro de dois pisos: o primeiro destinado à venda ou doação de produtos aos mais necessitados e assistência aos peregrinos que percorriam o caminho de Santiago e, por ali, recuperavam forças; o segundo piso era destinado a enfermarias distintas, para ambos os sexos. Este caso de estudo torna-se, assim, tão mais interessante quanto nos permite conhecer as tradições, a economia, a arte. No fundo conhecer aquilo que nos deu origem e que nos permite reflectir sobre o que somos, enquanto portadores de uma cultura.

CHIARA ORLANDINI,
JOANA FARIA,
JOÃO MARQUES,
PEDRO GIL ALMEIDA,
TIAGO COSTA,
Arquitectos

Conjunto arquitectónico da Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo

O presente texto tem como base o estudo do Conjunto da Misericórdia de Viana do Castelo (fig. 1), uma investigação assente no levantamento arquitectónico do edifício e numa pesquisa bibliográfica em grande parte realizada nos arquivos da biblioteca local. Esta metodologia de trabalho direcionou a investigação para a análise do núcleo da Misericórdia como um processo contínuo de adição de usos e volumes, de forma faseada, decorrente das sucessivas necessidades de ampliação e melhoramento das condições do Hospital e da Igreja entre os séculos XVI e XX. O edifício desenvolveu-se durante quatro séculos, onde se foram incorporando diferentes estilos arquitectónicos, destacando-se os estilos Chão, Maneirista e Barroco, consequência de um contexto histórico e geográfico em permanente transformação.

Desta circunstância, destaca-se a necessidade portuguesa de afirmação militar além fronteiras, que utilizou a arquitectura como veículo de transformação e reforma. "A arquitectura portuguesa da Contra-Reforma é austera por falta de meios que não

sejam os da perdição e os da fogueira, racional porque deverá ser exportável e reproduzível, civil porque haverá identificação entre o Poder da Igreja e do Estado." Foi neste contexto que se desenvolveu o estilo Chão, austero e racional, que dominou a arquitectura portuguesa durante anos e prevaleceu como suporte arquitectónico no processo de construção do Hospital e da Igreja da Misericórdia. Simultaneamente, ocorre um período de forte desenvolvimento económico, inevitavelmente reflectido na então Vila de Viana do Castelo. Pela sua localização geográfica e pelas características de "cidade" portuária, foi propícia a trocas comerciais e culturais, permitindo o intercâmbio de diferentes estilos arquitectónicos oriundos da Galiza e do Norte da Europa. O processo de construção da Casa de Misericórdia reflecte esta circunstância através do Maneirismo da Casa das Varandas e do Barroco do interior da Igreja, em contraste com o predominante estilo Chão.

O início deste processo esteve ligado a um intenso desenvolvimento urbanístico de Viana durante o século XV, que

se expandiu para além das muralhas medievais. Nasceu deste contexto um espaço de vital importância para a vida política e comercial da Vila - o Campo do Forno - hoje Praça da República, que se afirma como pólo cívico e espaço catalisador de mercado e da administração municipal. Aqui se construiu, entre os séculos XV e XVI, o novo edifício dos Paços do Concelho, o Chafariz, e a já referida Casa das Varandas, formando um Tríptico monumental muito característico da arquitectura quinhentista em Portugal. É neste contexto que se iniciou a primeira fase de construção do Hospital da Misericórdia. Fundado sobre uma antiga Gafaria - hospital de leprosos -, entrou em funcionamento em 1513 e foram-lhe adjudicadas as primeiras obras de requalificação e ampliação em 1587, data em que foi construída a Casa das Varandas, da autoria de João Lopes Moço. Esta casa de estilo Maneirista, destaca-se pelo desfasamento das varandas em relação à fachada original da Igreja existente, permitindo que a *loggia* do primeiro piso dialogue espacialmente com o Campo do Forno. Os seguintes dois pisos de varandas, além de decorarem a Casa e a Praça, iluminam os compartimentos interiores o que contribuía para a higiene das enfermarias (fig. 2). A entrada para o Hospital fazia-se pelo Portal das Chagas, elemento escultórico de ex-cepção, de exuberância Maneirista em contraste com o racionalista estilo Chão, estruturador de toda a fachada. Numa segunda fase, entre 1717 e 1718, procedeu-se à demolição da igreja existente construindo-se sobre a sua ruína, uma outra cujas medidas e proporções correspondem às da actual Igreja da Misericórdia, na medida em que incorporou uma parcela do tecido urbano. Perdurou a Capela de



1 - Casa da Misericórdia de Viana do Castelo.

Nossa Senhora do Bom Despacho, capela de apoio à Igreja, definindo-se, entre ambas, o pátio correspondente ao cemitério pré-existente. Entre 1771 e 1773 foi acrescentado um novo edifício hospitalar contíguo ao existente. Esta terceira fase de edificação, melhorou as instalações do Hospital através do acrescento de dois módulos correspondentes à apropriação do terreno de três casas, possibilitando o uso de novos armazéns no primeiro piso e de enfermarias nos pisos superiores (fig. 2). A fachada deste novo acrescento continua a composição da fachada lateral existente, demonstrando o empenho do autor - Manuel Pinto de Vilalobos - em construir um conjunto arquitectónico e não uma soma de volumetrias. Simultaneamente foi colocado na Casa das Varandas o escudo heráldico da Santa Casa e o relógio de sol no cunhal: por esta altura, foi definido pela primeira vez como Conjunto Arquitectónico da Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo. Através da apropriação de mais duas casas, deu-se início em, 1776, a um segundo acrescento do Hospital que, mais uma vez, reflectiu a preocupação dos sucessivos autores em dar uma continuidade compositiva e urbana ao conjunto. Nesta quarta fase de obras foi definido o limite actual do quarteirão da Misericórdia.

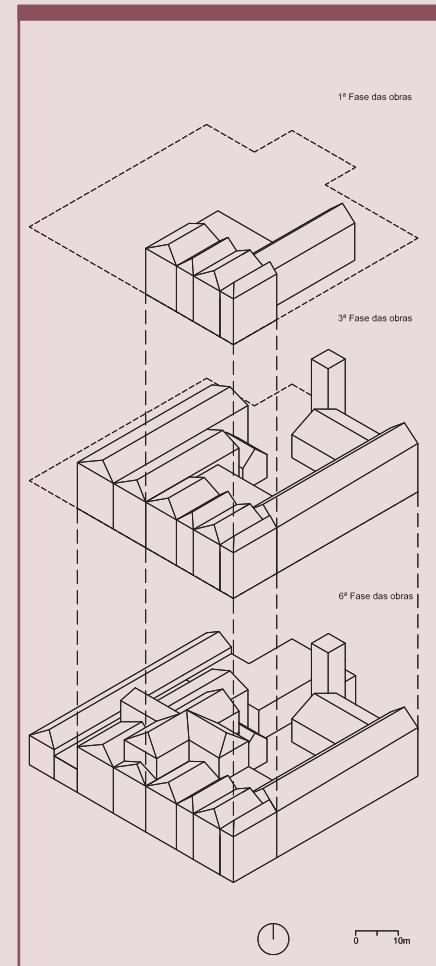
Em Agosto de 1873 realizou-se um plano de melhoramento do edifício em resultado do seu mau estado de conservação. Corresponde à quinta fase de obras, que melhorou as circulações, resultando na alteração de alguns dos seus usos.

Em benefício do melhoramento da higiene pública, foram inaugurados, em 1916, os balneários da Misericórdia, localizados nos acrescentos realizados aquando da terceira fase das

obras. Assistiu-se, também nesta última fase, ao acrescento de um quarto piso para responder às novas necessidades do Hospital, que esteve em funcionamento até 1983 (fig. 2).

A apropriação de lotes da malha urbana da cidade segundo as novas necessidades foi o denominador transversal em todas estas fases de construção. Como já foi referido, apesar das constantes transformações que o conjunto foi sofrendo ao longo do tempo, os seus sucessivos autores foram sempre conscientes da necessidade de evidenciar uma linguagem arquitectónica unitária em termos urbanos e da composição formal das fachadas, recorrendo a diferentes relações métricas. De referir que, por exemplo, a extensão do alçado sul - Igreja e Casa das Varandas - corresponde respectivamente à medida de dois e sete lotes urbanos agregados. Os vãos da Casa das Varandas foram desenhados através de rectângulo de ouro e de diagonais gerados a partir de um módulo de 1,9 metros de lado, uma lógica de proporções repetida nas aberturas do alçado oeste correspondente ao Hospital.

A existência desta ordem compositiva, desde a sua primeira fase, permite que, hoje, a Casa da Misericórdia de Viana do Castelo se afirme como obra de concepção global. Evoluiu através de uma matriz estrutural que permitiu expandir-se ao longo do tempo consoante os novos usos ou carências, sem desvirtuar o seu carácter de conjunto, apropriando-se de partes da cidade e incorporando novos estilos, destacando-se o estilo Chão, predominante e principal gerador do referido racionalismo estrutural. O Barroco do Interior da Igreja e o Maneirismo da Casa das Varandas, descolam-se desta lógica,



2.

através de uma comunicação decorativa, prova da necessidade de afirmação da Casa da Misericórdia, como um dos mais importantes conjuntos arquitectónicos de Viana do Castelo. Pedra & Cal

**ANDREIA ROCHA,
JOANA PINHO,
MÁRCIA NASCIMENTO,
NUNO COSTA,
Arquitectos**

O Navio-Hospital Gil Eannes

Um projecto singular de reabilitação e reconversão

Os meios e instrumentos utilizados ao longo dos tempos na assistência ao próximo constituem um importante património da nossa História. O Navio-Hospital Gil Eannes é um destes casos: o apoio ao nível dos cuidados hospitalares, que prestou durante anos à frota bacalhoeira portuguesa, bem como a aposta então feita no equipamento e meios de vanguarda utilizados, fazem deste um caso singular de estudo e de digna homenagem, assim como de perpetuação de memória.



Vista geral sobre o exterior do Navio-Hospital Gil Eannes.

A ASSISTÊNCIA ENQUANTO DEFINIÇÃO DA HISTÓRIA

Em finais do século XIX, devido a um forte crescimento económico e industrial, começam a surgir, em Portugal, os primeiros empreendedores apostados em explorar, por sua própria conta e risco, os mares do norte glaciar. Estimulados pelas condições, conseguem assegurar um abastecimento regular de bacalhau - a mão-de-obra era barata, a pesca garantida e o consumo assegurado. Os navios, armados muitas vezes para uso na pesca tradicional, aventuravam-se, sob condições impróprias e por vezes indignas, nas quais os pescadores suportavam o frio glaciar e a subnutrição.

A 23 de Fevereiro de 1916, após a implantação da República e em ple-

na guerra, o Governo português resgatou um navio alemão nas águas do Tejo, chamado Lahne, rebaptizando-o com o nome Gil Eannes. Inicialmente, serviu para transporte de tropas para a guerra e carreira para os Açores. Contudo, mais tarde, a 16 de Maio de 1927, após as necessárias modificações realizadas em estaleiros holandeses, partiu pela primeira vez para a Terra Nova, enquanto navio de assistência às pescas, prestando auxílio hospitalar de um modo regular até 1941.

Após esta data, assente numa política social de assistência orientada pela doutrina social da Igreja, esta embarcação foi substituída por um novo navio-hospital, dotado de meios mais sofisticados de assistência, ao qual foi dada a mesma designação.

Tal navio foi construído nos Estaleiros Navais de Viana do Castelo, sendo dotado de um casco compartimentado e reforçado para a navegação em mares com gelo, tudo em harmonia com as mais recentes disposições regulamentares da Convenção de Londres de 1948.

O novo Gil Eannes permitia albergar setenta e dois tripulantes, cinco passageiros e setenta e quatro doentes, capacidade esta que podia aumentar para trezentas e vinte camas, em caso de catástrofe. Como se escreveu na altura, o novo navio era *dotado de instalações hospitalares de tipo moderno*¹, sendo considerado o navio-mãe da frota de assistência marítima, pelo facto de ser o maior e melhor apetrechado sob o ponto de vista tecnológico, para assistência hospitalar.

Para além deste serviço, distribuía correio, realizava o abastecimento de víveres, de combustível, de apetrechos de pesca e de isco, rebocava outros navios e quebrava ainda, se necessário, bancos de gelo.

Com efeito, desde o século XV que o consumo de bacalhau representa em Portugal uma importante cota de mercado, sendo que todo o abastecimento era, então, realizado mediante importação dos países nórdicos - à Islândia e à Noruega. Passados mais de cem anos, as condições existentes levaram-nos de regresso ao sistema de importação, o que levou ao abandono do Navio-Hospital até 1998. Numa doca de Lisboa, a aguardar indicações para abate e transformação em sucata, foi adquirido pela



Consultório e sala de tratamentos. Após trabalhos de restauro, integraram o percurso de visita do Navio-Museu.

Fundação Gil Eannes, que o recuperou e restaurou, instalando-o na antiga doca comercial de Viana do Castelo, onde se encontra aberto ao público, constituindo o único exemplar existente da frota oceânica construída em Portugal durante o século XX.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO NAVIO	
Comprimento de fora a fora	98.450m
Comprimento entre perpendiculares	88.720m
Boca na ossada	13.716m
Pontal ao convés	8.000m
Calado carregado	5.490m
Deslocamento carregado	4.854m
Porte bruto	2.600t
Velocidade nas provas	13 nós
Motor	2 x (1400 BHP, a 300 r.p.m.)
Potência eléctrica	780 kW
Tripulação	72
Doentes	74
Passageiros	5

NAVIO-HOSPITAL - A MISERICÓRDIA DO MAR

O Navio-Hospital Gil Eannes era considerado pelos pescadores como a Misericórdia do Mar dado o importante papel desempenhado enquanto navio-hospital e de assistência prestada à frota bacalhoeira do Atlântico Norte.

O serviço hospitalar prestado em alto-mar era assegurado por metade do navio, distribuindo-se por três níveis, servidos e ligados por elevadores amplos que permitiam, por exemplo, o transporte de doentes em maca. O serviço era dotado de um bloco operatório, constituído por uma ampla sala de operações, sala de esterilização, de desinfecção e um gabinete de radiologia e respectiva câmara escura para revelação, referindo-se que todos os locais eram equipados com material mecânico moderno¹.

Existiam quatro alas de enfermarias: uma para doentes infecto-contagiosos, uma para convalescentes a aguardar embarque nos seus navios, uma para Oficiais e doentes em regime de observação, e uma enfermaria geral, todas com copa e instalações sanitárias próprias. O navio possuía, ainda, uma Capela - zelada permanentemente por um capelão para assistência religiosa - a toda a largura da tolda, o que tornava possível a assistência à missa por um elevado número de fiéis.

O Navio era, ainda, dotado de refeitório, farmácia, lavandaria, engomadaria, biblioteca, sala de estar e sala de espera, com larguezas pouco usual e de decoração moderna com base em materiais cuja aplicação era nova no nosso país (...) e mobiliário expressamente estudado, procurando dar a comodidade requerida por uma longa estadia no mar¹.

Prova da importância do apoio prestado por este Navio aos pescadores são os dados estatísticos que nos chegam até hoje: eram realizadas por época de pesca cerca de 4 500 consultas, 400 internamentos, 70 grandes cirurgias, 200 extracções dentárias e incalculáveis exames radiológicos, análises e pequenas cirurgias. O bom trabalho da tripulação permitiu que durante doze anos nunca se tenha registado nenhum falecimento a bordo.

O PROJECTO DE REABILITAÇÃO E RECONVERSÃO

O projecto de reabilitação e reconversão do Navio-Hospital Gil Eannes



Vista geral do interior da Capela, após trabalhos de conservação e restauro, e de uma das antigas enfermarias, hoje convertida em Pousada da Juventude.

visou, de um modo geral, a transformação do navio em pólo de formação, cultura e turismo, especialmente nas áreas relacionadas com o mar, tendo sido criado um amplo espaço para núcleo museológico hospitalar, integradas salas de exposição e de reuniões, um simulador de navegação, uma área para os serviços administrativos e sala de conferências, espaços multimédia, loja do museu e, por último, a instalação de uma pousada da juventude nas antigas enfermarias do navio.

Como já referido, o navio tem vindo a ser recuperado faseadamente, tendo sido, mais recentemente, restaurada a Capela e a Enfermaria dos Oficiais, que integram o percurso de visita do Navio-Museu.

A intervenção na Capela, levada a cabo por uma empresa naval vianense, pelo pintor Rui Alpoim e pelo Atelier Samthiago, teve como principal objectivo a recuperação da estrutura e elementos construtivos do navio, bem como dos seus elementos decorativos – pintura mural, imaginária, elementos em talha e ainda a paramentaria.

A antiga Enfermaria dos Oficiais, re-

cuperada com os recursos humanos da fundação, integra objectos que faziam parte da actividade hospitalar, como as camas de ferro, mesas de apoio, suporte de copos, candeeiro e tabuleiros de apoio, quer para os tratamentos, quer para as refeições, encontrando-se, também, em exposição as roupas utilizadas pelo médicos e doentes, bem como algumas fotografias e materiais de apoio na assistência ao doente.

CONCLUSÃO

O cruzamento de experiências de diferentes domínios do conhecimento é imprescindível quando falamos de reabilitação e preservação de património cultural e histórico. Acentua-se ainda mais a sua necessidade quando a especificidade do património é gerada pelo cruzamento de áreas tão disparem do conhecimento, como o são a saúde, o mar, a reabilitação e a reconversão. Com efeito, quando a nossa experiência de trabalho, enquanto intervenientes na preservação do património, é alargada a áreas de conhecimento tão distintas, a nossa doutrina tende a revelar-se insuficiente e, muitas vezes, desadequada.

Passamos, então, a desafio maior, de todo aliciante, culminado na prosperidade dos resultados da aposta feita pela Fundação Gil Eannes: desde 1998 o Navio Hospital Gil Eannes recebeu quase meio milhão de visitas. 

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ AAVV, *Brochura original editada a quando do bota-abaixo do Gil Eannes*, Estaleiros Navais de Viana do Castelo e Grémio dos Armadores de Navios da Pesca do Bacalhau, Viana do Castelo, 1955.

² AAVV, *Gil Eannes*, Câmara Municipal de Viana do Castelo, Comissão Especial Pró Gil Eannes, Viana do Castelo, 1997.

³ Baptista, I., *Viana na Pesca do Bacalhau*, 2.^a edição, FORPESCA, Centro de Formação Profissional para o Sector das Pescas, Viana do Castelo, 1989.

⁴ Silva, A., *Gil Eannes, Histórias do Fiel Amigo*, 2.^a edição, Fundação Gil Eannes, Viana do Castelo, 2004.

CARLA PEREIRA,
Conservadora-restauradora
cpereira@samthiago.com
CARLOS COSTA,
Conservador-restaurador, sócio-gerente
ccosta@samthiago.com
Atelier Samthiago - Conservação e Restauro, Ld.^a

Hospital de Santa Maria

Intervenções no edificado

A evolução, a uma velocidade estonteante, da medicina é uma evidência. A necessidade constante de desenvolver novas técnicas, novos tratamentos, novas terapias, novos medicamentos e de encontrar novas soluções aos problemas de saúde exigem que o Património Hospitalar esteja preparado para responder, também ele de forma eficaz, às necessidades inerentes deste rápido desenvolvimento.

As necessidades de reabilitação do edificado hospitalar são uma realidade. Se a isto juntarmos os factores da utilização intensiva e constante a que as instalações hospitalares estão sujeitas, sem dúvida que a reabilitação, a par da manutenção, é uma actividade permanente e essencial no dia-a-dia do Património Hospitalar.

INTRODUÇÃO

Inaugurado em 1954, o Hospital de Santa Maria conta já mais de cinquenta anos de existência. A sua dimensão pode, por exemplo, ser, resumidamente, expressa pelos seguintes números: possui cerca de 6 268 efectivos, entre os quais 1 480 médicos, 2 070 enfermeiros e 1 416 auxiliares.

Face a esta realidade, é natural que o Serviço de Instalações e Equipa-

mentos do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE, lance, de forma regular, processos de concurso para a realização de empreitadas e/ou aquisição de equipamentos.

O número de intervenções no edificado a decorrer, em simultâneo, no Hospital de Santa Maria é vasto, sendo cada caso um caso. Uma das recentes intervenções foi a reconversão da antiga Farmácia Hospitalar no sector de apoio ao serviço de Urologia, piso sete, adjudicada à Edificadora Luz & Alves, Ld.^a.

RECONVERSÃO DA ANTIGA FARMÁCIA HOSPITALAR NO SECTOR DE APOIO AO SERVIÇO DE UROLOGIA PISO SETE

A pretensão do hospital foi reformular um espaço no piso sete, onde se

encontrava instalada a antiga Farmácia Hospitalar, no novo sector de apoio ao serviço de Urologia, contemplando os seguintes espaços:

- Dois quartos com instalação sanitária
- Uma área de secretariado
- Um vestiário com duas instalações sanitárias
- Uma sala de aulas
- Uma sala de trabalhos médicos
- Uma sala de reuniões
- Dois gabinetes médicos
- Uma copa
- Uma sala de arquivo
- Uma zona técnica
- Uma zona de limpeza
- Um gabinete para o Director

Qualquer obra é, normalmente, fértil em surpresas e imprevistos. Se tiver um carácter de reabilitação, estes factores têm a probabilidade de serem maiores. Se adicionarmos, a tudo isto, o facto de estarmos inseridos numa estrutura hospitalar, é natural que, para além das surpresas e imprevistos, as condicionantes assumam, também, uma relevância muito significativa.

A empreitada, antes de iniciar fisicamente, foi submetida, por parte da Fiscalização (neste caso desempenhada pelo corpo técnico do Serviço de Instalações e Equipamentos do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE.) a todo um processo de análises e aprovações. Estes procedimentos são aplicados a todos os projectos solicitados



Situacao inicial.



Situacao final.

e elaborados pela Edificadora Luz & Alves, Ld.^a, de resto, como usual. Reunidas as condições para o início dos trabalhos, deu-se início à execução dos mesmos, sendo que o prazo previsto para a sua execução era de sessenta dias.

As primeiras actividades constantes do plano de trabalhos consistiam na remoção de mobiliário, no desmonte de todas as instalações técnicas e vãos existentes, bem como nas demolições a efectuar. Estas actividades implicam, sempre, a existência de barulho, pó e resíduos. Todos estes factores tiveram de ser fortemente minimizados, uma vez que o hospital continuou a funcionar, com todos os seus utentes e profissionais, pelo que nem sempre foi possível ter a continuidade planeada nas frentes de trabalhos, efectuando-se, os mesmos, por fases e em diversos horários. Damos como exemplo a remoção de resíduos resultantes das demolições que tiveram de ser, sempre, efectuadas nos períodos em que se registava uma menor afluência ao hospital.

Efectuada a fase de demolições, deu-se início à execução das especialidades: rede de águas, esgotos, electricidade, AVAC, telecomunicações, segurança e informática.

De salientar que é norma dos Serviços de Instalações e Equipamentos do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE., aproveitar a execução de trabalhos para reabilitar algumas das infra-estruturas existentes, nomeadamente a rede de esgotos, no piso em que se está a intervençinar. Neste caso concreto, todas as prumadas de esgoto existentes na área de intervenção foram substituídas nos troços entre lajes do respectivo piso. Assim, para além da execução da rede de esgotos projectada para as novas instalações, procedeu-se à substituição dos troços das prumadas existentes, em velhas manilhas de grés, por novas em PVC com características de isolamento acústico e alta resistência aos agentes químicos, presentes nos produtos de uso hospitalar. Estas prumadas ficaram munidas de bocas de inspecção, no mínimo uma por piso e por prumada, e

localizam-se em courtes técnicas de fácil acesso. É norma efectuar, também, os sifões de todos os aparelhos nas respectivas prumadas, por uma questão de manutenção.

A rede de esgotos é uma das infra-estruturas mais importantes de um hospital não podendo ser interrompida, principalmente se este se encontra em funcionamento, como foi o caso. A Edificadora Luz & Alves, Ld.^a, dedicou especial atenção aos trabalhos desta especialidade, em conjunto com o corpo técnico do Serviço de Instalações e Equipamentos, que acompanhou, a par e passo, a execução dos mesmos. Prova disso foi o facto de se terem realizado pequenas alterações e ajustes, até quase ao final da obra, sempre com o objectivo de garantir o melhor funcionamento desta rede, com base na experiência adquirida ao longo dos tempos pelo corpo técnico do hospital e pela empresa.

Com a primeira fase das instalações especiais concluída, os trabalhos de nova compartimentação e os acabamentos foram decorrendo dentro do



Prumada existente em grés.



Boca de limpeza.



Prumada substituída.



Roda macas, cantos em inox, pavimento vinílico.



Caixilharia e estore exteriores.



Solução tipo de instalação sanitária.

previsto, de acordo com o projecto aprovado.

Os materiais empregues em obras no hospital obedecem a vários critérios específicos, e aqui não foi excepção, impostos pelo dono de obra e que se prendem, fundamentalmente, com as seguintes características:

- Boa resposta de resistência mecânica às solicitações a que são, frequente e severamente, submetidos.

São exemplo disso os roda macas aplicados nos corredores, os cantos em chapa de inox a revestir as esquinas, as faixas de inox aplicadas nas portas, os aros das portas efectuados em peças de inox e revestimentos fenólicos.

• Facilidade de limpeza

Caso dos pavimentos em vinílico, esmaltes sobre massa de kerapas, recurso a várias peças de inox e revestimentos fenólicos.

• Regularidade de aplicação

Para uma facilidade de manutenção, os materiais e equipamentos a aplicar são sempre idênticos e se se jus-

tificar a sua troca, por outros diferentes, é feita de forma progressiva. Alvo de reabilitação foram, também, os vãos exteriores. Originalmente efectuados em caixilhos de ferro e vidro vão sendo progressivamente substituídos, em todo o hospital, por idênticos em alumínio termolacado na mesma cor da caixilharia original, sendo que, em alguns casos, e este foi um deles, é também aplicado um estore exterior de alumínio num modelo do próprio hospital. Terminados os trabalhos, efectuaram-se, como sempre, os ensaios e testes finais, elaborados em conjunto com a Direcção de Obra da Edificadora Luz & Alves, Ld.^a, e com o Serviço de Instalações e Equipamentos do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE.

COMENTÁRIOS FINAIS

A complexidade da execução de obras no Património Hospitalar tem como maior condicionante o necessário e continuado funcionamento das instalações. É fácil perceber que a vida de um hospital não pode parar por "motivos de obra". Conciliar a execução de trabalhos que,

em muitos casos, são intervenções profundas, com o normal funcionamento de um hospital é, sem dúvida, o grande desafio. É necessário encontrar soluções para minimizar os efeitos colaterais inerentes à execução dos trabalhos, instalar provisoriamente serviços, assegurar e manter as condições de higiene, finalmente, garantir não só a segurança dos trabalhadores, mas, também, de utentes, doentes, visitas, pessoal médico, etc..

Só com uma boa colaboração entre todos os intervenientes e com a experiência adquirida com o tempo, em obras de reabilitação, se podem superar estes obstáculos.

AGRADECIMENTOS

Serviço de Instalações e Equipamentos do Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE.

REFERÊNCIAS

<http://www.chln.min-saude.pt>

MARCO CARAPETO,
EL&A - Edificadora Luz & Alves, Ld.^a

Reabilitação da Igreja Matriz de Cacela Velha

A Igreja de Nossa Senhora da Assunção, Matriz de Cacela, é um edifício de raiz manuelina construído originalmente no século XVI sobre as ruínas de anterior templo medieval, que se insere, segundo Horta Correia (1989), no tipo de série estandardizado no Algarve quinhentista¹. Integra o Núcleo Histórico de Cacela Velha, classificado como Imóvel de Interesse Público, com Zona Especial de Protecção (ZEP) homologada.

Reconstruída no final do século XVIII em consequência do terramoto de 1755, é composta por corpo de três naves, capela-mor e capela baptismal coroadas por abóbada de berço, capela lateral (de Nossa Senhora dos Mártires) com tecto em abóbada polinervada, torre sineira e sacristia, e apresenta coberturas diferenciadas com telhados de uma, duas e quatro águas de telha de meia-cana, à exceção da torre sineira, coroado por cupulim. Na fachada principal assume particular importância um interessante portal renascentista cuja autoria é atribuída ao pedreiro arquitecto algarvio André Pilarte², enquanto a norte, um portal lateral de arco quebrado em cantaria chanfrada tar-

do-gótica denuncia as origens medievais do templo.

Em conjunto com a antiga Casa da Misericórdia, edifício datado de 1750 mas reconstruído logo após o terramoto em barroco simples, que se lhe encontra adossado a norte, constitui, à escala daquele núcleo, o imóvel de maior valor patrimonial.

Não obstante, e nas últimas décadas do século XX, foi o conjunto alvo de intervenções pouco qualificadas³, de que se destacam a substituição da estrutura de asnas e forro de madeira da cobertura por laje aligeirada e do pavimento de madeira da nave central por ladrilho cerâmico, bem como a adaptação da antiga Casa da Misericórdia a casa mortuária e sala

de reuniões, com a integração de um segundo piso e a redução do vão da porta principal.

Considerando que qualquer intervenção num edifício desta natureza e importância requer o conhecimento prévio, o mais completo possível, da sua evolução histórica, formal, funcional e material, o plano de intervenção proposto contemplou assim três fases de desenvolvimento:

- Levantamento geral do conjunto edificado;
- Identificação do respectivo estado de conservação;
- Proposta de intervenção, subordinada aos princípios da intervenção mínima e compatibilidade e reversibilidade máximas.

Não tendo sido identificadas anomalias estruturais significativas, a proposta de intervenção foi orientada no sentido da resolução de patologias nos revestimentos (paredes e coberturas), em grande parte decorrentes da falta de manutenção periódica e/ou de intervenções desadequadas, e da execução de obras de reparação e manutenção necessárias ao bom desempenho do edifício, incluindo a substituição dos sistemas de iluminação e som. Remeteu-se para uma fase posterior a correcção de dissonâncias morfológicas e espaciais, em particular as referentes à laje de cobertura da Igreja e segundo piso da antiga Casa da Misericórdia.

A intervenção propriamente dita obedeceu a práticas comuns mas essenciais, nomeadamente, o registo gráfico



Alçado principal poente (durante a intervenção).



Pintura mural posta a descoberto.

Pormenor da reintegração.

Vista interior da Igreja.

Reconstrução parcial de um paramento em taipa

e fotográfico de todos os elementos, bem como a realização de sondagens prévias, incluindo as arqueológicas ao abrigo da lei vigente, que permitissem definir a melhor metodologia de intervenção, de acordo com os parâmetros e objectivos pré-estabelecidos. Iniciados os trabalhos de reabilitação, desde logo se começaram a revelar, ocultos sobre os revestimentos de parede existentes, importantes vestígios de épocas passadas que a acção do Homem quase fez para sempre desaparecer e que tão bem ilustram a riqueza e transformação histórica do imóvel, como sejam: o portal gótico referido nas Visitações da Ordem de Santiago do século XVI⁴ (e assinalado na planta de Alexandre Massay, de 1617); uma fresta, provavelmente da mesma época, na parede sul da capela-mor; um óculo, sobre o arco triunfal, e vários outros vãos entaipados; e a taipa que conformava as paredes portantes da sala do Cartório e da antiga Casa da Misericórdia.

De assinalar o facto de alguns desses vãos apresentarem ainda rebocos (possivelmente originais) com sinais evidentes e significativos de pintura amarelo-ocre, denunciando aquela que terá sido, numa determinada época, a cor apresentada pelos paramentos da Igreja.

Tendo em vista repor o bom desempenho das alvenarias, a intervenção consistiu, essencialmente, na remoção de todas as argamassas inadequadas, nomeadamente as de cimento, e na restituição dos revestimentos, agora com recurso exclusivo a arga-

massas de cal, tendo havido a necessidade, ocasional, de serem tomadas medidas adicionais, em particular de reforço de paramentos.

Entre os vestígios mencionados, assumem particular visibilidade as campanhas decorativas policromas antigas postas a descoberto, nomeadamente a pintura mural, com desenho preparatório a fresco e acabamentos a seco, presente no tecto polinervado da Capela dos Mártires, ou a pintura figurativa de uma das capelas laterais, cuja identificação histórica, técnica e artística é reveladora da qualidade dos trabalhos que a Igreja de Cacela outrora ostentou.

A metodologia adoptada visou, por isso, a recuperação dessas campanhas subjacentes, que ainda se encontravam em bom estado de conservação, em detrimento das mais recentes, com recurso a meios mecânicos adequados. Posteriormente, foram levados a cabo o saneamento das áreas degradadas, a remoção e/ou tratamento dos elementos metálicos oxidados e as necessárias reconstituições volumétricas, com argamassas de cal, bem como colmatadas pequenas lacunas, fendas e fissuras.

A reintegração cromática final foi elaborada com recurso a materiais reversíveis e técnicas diferenciadas e ilusionistas, Rigattino e velaturas, através de traços verticais ou manchas, consistindo no refechamento de lacunas basilares para uma melhor leitura e interpretação do conjunto. Consequentemente, e após a intervenção em curso, o imóvel passará a

exibir mais algumas das marcas da sua história, permitindo ao visitante ter uma leitura mais rica e completa, bem como um melhor conhecimento e compreensão de uma das jóias mais importantes do tesouro patrimonial do concelho de Vila Real de Santo António, a qual readquire, deste modo, parte da sua perdida grandeza.

Pedra & Cal

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ CORREIA, José Horta (1989) - "A Arquitetura do Algarve como expressão privilegiada da sua especificidade cultural". in *O Algarve na Perspectiva da Antropologia Ecológica*. Lisboa: INIC, p. 141.

² *Idem*.

³ BATISTA, Desidério Sares (1997) - *Bases para uma Proposta de Salvaguarda e Valorização do Núcleo Histórico de Cacela e da Zona Especial de Protecção*. Évora: Universidade de Évora, Dissertação de Mestrado em Recuperação do Património Arquitectónico e Paisagístico, p. 108.

⁴ CAVACO, Hugo (1987) - "Visitações" da Ordem de Santiago no Sotavento Algarvio. Vila Real de Santo António: Câmara Municipal de Vila Real de Santo António, p. 250.

FERNANDO VÍTOR FÉLIX RIBEIRO,
Arquitecto, Câmara Municipal de Vila
Real de Santo António
vitor.ribeiro@cm-vrsa.pt
ANA RITA PIMENTA,
Técnica Superior de Conservação e
Restauro
FÁTIMA DE LLERA,
Técnica de Conservação e Restauro,
Sócia-gerente In Situ, Conservação de
Bens Culturais, Ld.^a
insitu@insitu.pt

A importância da árvore no meio urbano

Em muitos projectos de requalificação de espaços urbanos públicos, os relvados e os caros pavimentos de lajes de pedra predominam claramente em detrimento das árvores. Parece haver apenas uma grande preocupação estética no uso e abuso de manchas "verde alface", revelando muitas vezes um profundo desconhecimento da sustentabilidade ambiental. Procura-se, neste artigo, ponderar quais são as vantagens do emprego de uma árvore em relação aos relvados.

COM O AUMENTO DA POLUIÇÃO DOS TRANSPORTES E DA EXCESSIVA CLIMATIZAÇÃO DOS EDIFÍCIOS, AS CIDADES TENDEM A TRANSFORMAR-SE EM "ILHAS DE CALOR".

ESTE FENÔMENO É CLARAMENTE AGRAVADO COM A PAVIMENTAÇÃO COM LAJES DE PEDRA QUE, PARA ALÉM DE CARA, IMPERMEABILIZA O SOLO, AUMENTA O RISCO DE CHEIA, ABSORVE E EMITE MUITO CALOR DA RADIAÇÃO SOLAR.

OS RELVADOS AINDA QUE LIBERTEM VAPOR DE ÁGUA EM DIAS QUENAS, APRESENTAM VÁRIOS PROBLEMAS QUE OS TORNAM, NUMA SOLUÇÃO INSUSTENTÁVEL:

- NÃO DÃO SOMBRA

- CONSUMEM MUITA ÁGUA

- A ÁGUA UTILIZADA NA REGA TEM DE SER DE BOA QUALIDADE PARA NÃO ENTRAR OS ASPERSORES.

- A REGA NÃO PODE SER FEITA DE FORMA ECONÓMICA, TIPO GOYA A GOYA, MAS SIM POR ASPERSÃO

- EXIGEM UMA GRANDE MANUTENÇÃO

- EM CERTAS ALTURAS DO ANO TEM DE SER APARADOS DE 20 EM 20 DIAS, COM VÁRIOS INCONVENIENTES

- GASTOS DE ENERGIA

- POLUIÇÃO DO AR

- POLUIÇÃO SONORA

- CUSTOS DE MÃO-DE-OBRA

- ENCARGOS COM O ENVIO DOS RESÍDUOS PARA ATERRA

- O USO DE PRODUTOS QUÍMICOS E DE PRODUTOS FÍBROSSANITÁRIOS

- CONTAMINA E EMPOBRECE O SOLO (UM DOS RECURSOS BÁSICOS DO PAÍS) TORNANDO A ACTIVIDADE MICROBIANA BUASE NULA.

- A LIXIUVIACÃO PROVOCADA PELAS CONSTANTES REGAS CONTAMINA OS LENÇÓIS DE ÁGUA E AS LINHAS DE ÁGUA.

- NÃO SERVEM DE ATRAÇÃO OU ABRIGO PARA QUALQUER ESPECIE DE ANIMAL, SÃO PAUPERRIMOS EM TERMOS DE BIODIVERSIDADE.

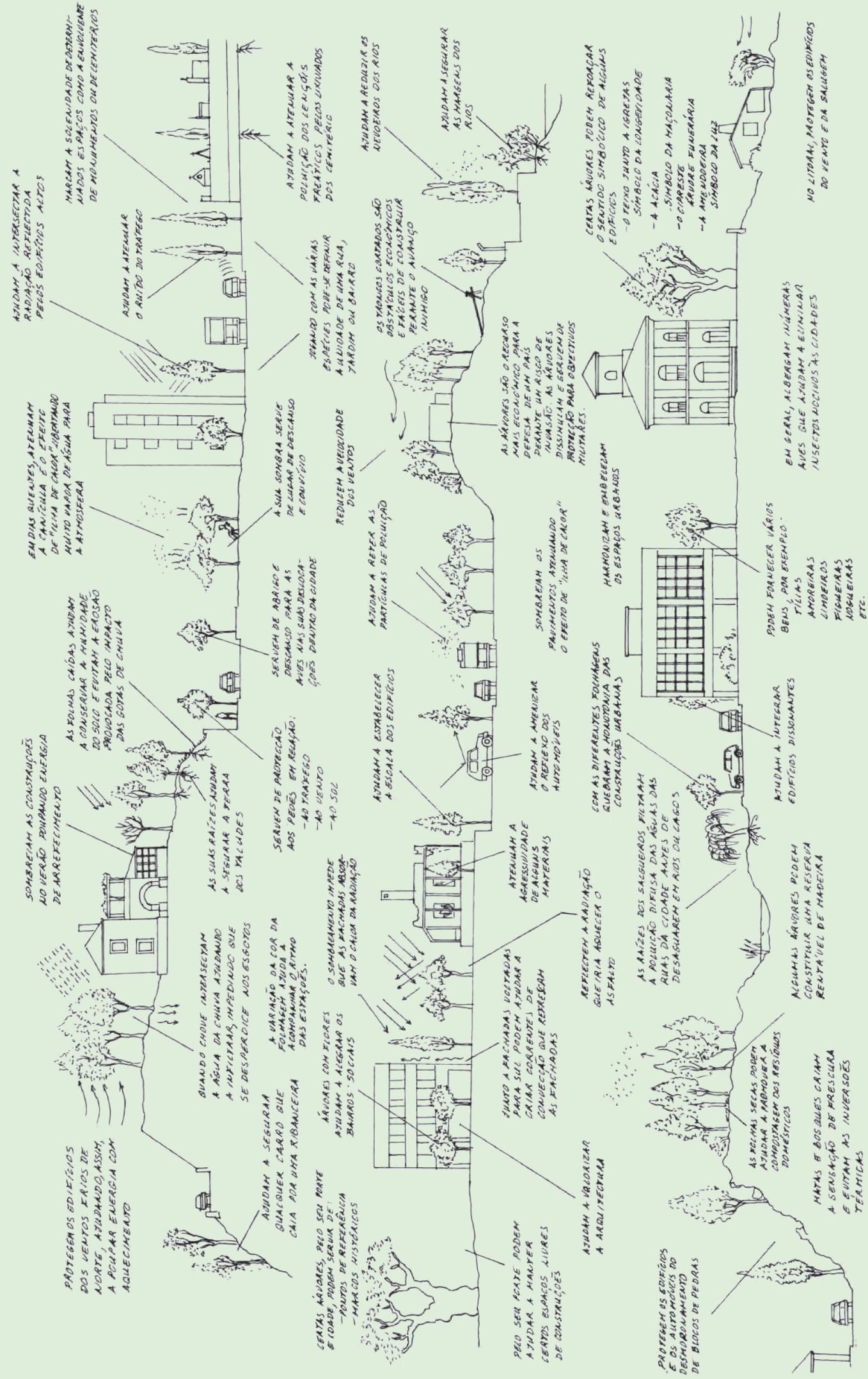
- PARA A MAIORIA DOS ANIMAIS QUE VIVEM NA CIDADE (INSECTOS, AVES E MAMÍFEROS), OS RELVADOS NÃO PASSAM DE UMA MANCHA CARENTE SEM INTERESSE, COM EXCEÇÃO DOS CAES QUE QUEREM MARCAR TERRITÓRIO OU ALCAR A PERNAS.

EM DIAS DE SOL A ESCOLHA ENTRE LOCAIS PÚBLICOS, REQUALIFICADOS SEM ÁRVORES E COM BANCOS AO SOL E UM CENTRO COMERCIAL COM AR CONDICIONADO É ÓBvia.



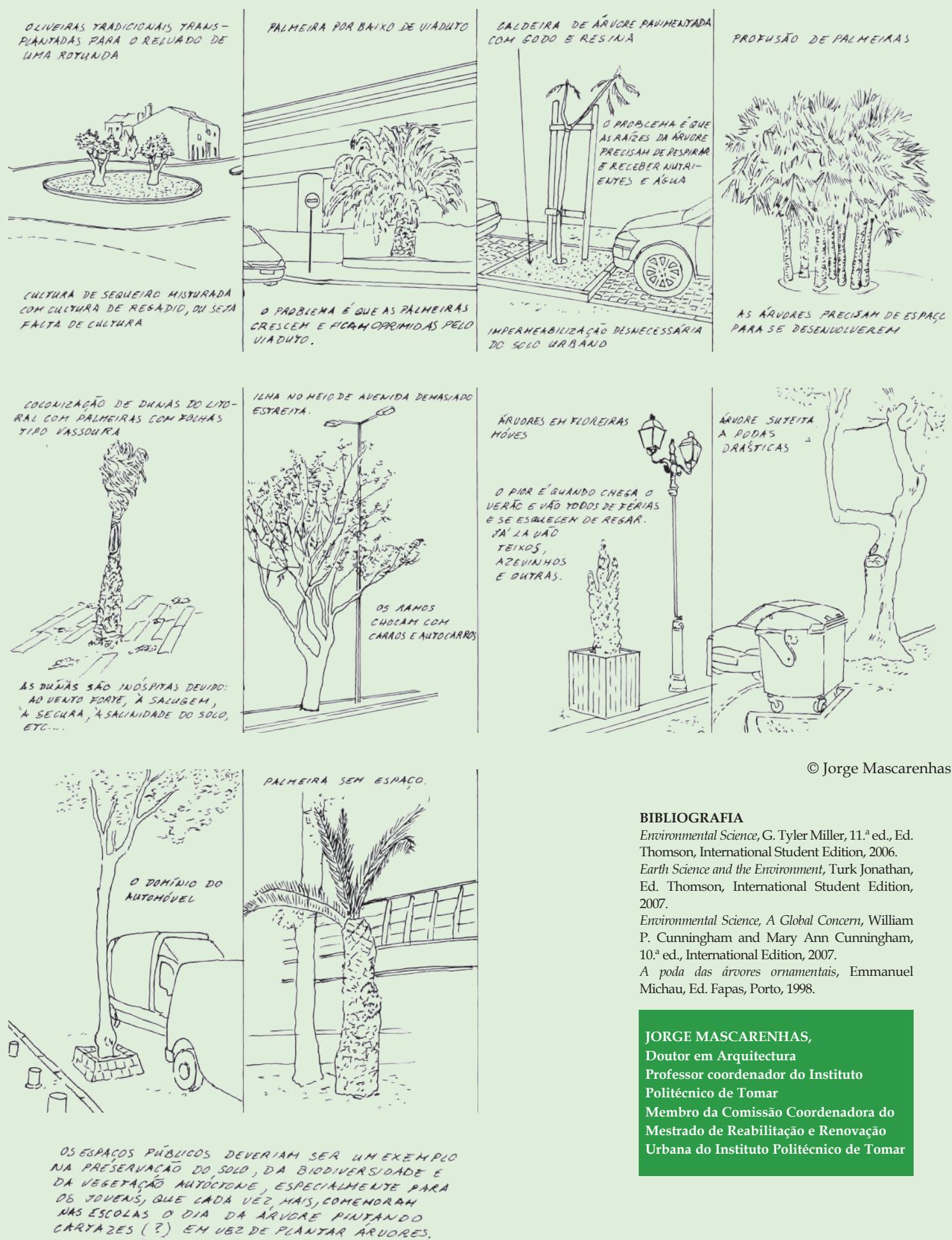
A MANIA DA ALTERAÇÃO DO RELEVO PARA SE COLOCAR RELVADOS EM PLANOS INCLINADOS ALTAIENHA A LIXIUVIACÃO.

A UTILIDADE DAS ÁRVORES PARA O MEIO URBANO



"AMBIENTE HORRÍVEL"

TODOS OS EXEMPLOS ABAIXO REPRESENTADOS EXISTEM MESMO, SÓ QUE A REALIDADE É BEH MAIS CHOCANTE



© Jorge Mascarenhas

BIBLIOGRAFIA

Environmental Science, G. Tyler Miller, 11.^a ed., Ed. Thomson, International Student Edition, 2006.

Earth Science and the Environment, Turk Jonathan, Ed. Thomson, International Student Edition, 2007.

Environmental Science, A Global Concern, William P. Cunningham and Mary Ann Cunningham, 10.^a ed., International Edition, 2007.

A poda das árvores ornamentais, Emmanuel Michau, Ed. Fapas, Porto, 1998.

JORGE MASCARENHAS,
Doutor em Arquitectura
Professor coordenador do Instituto
Politécnico de Tomar
Membro da Comissão Coordenadora do
Mestrado de Reabilitação e Renovação
Urbana do Instituto Politécnico de Tomar

Encontro Património Natural e Cultural: Construção e Sustentabilidade!



A construção é uma das actividades humanas com maior impacto, quer sobre o património natural, quer sobre o património cultural. Em relação ao primeiro, o impacto da construção faz-se sentir em diversas frentes, desde a ocupação irreversível de solo virgem até à produção, transporte e deposição de um grande volume de resíduos. A construção envolve, também, o consumo de enormes quantidades de matérias-primas e de energia. Em relação ao património cultural, o impacto da construção faz-se sentir, em particular, sobre a cidade antiga, os centros históricos e o próprio ambiente construído.

Assim, o GECoRPA – Grémio das Empresas de Conservação e Restauro do Património Arquitectónico, em parceria com a Quercus – Associação Nacional de Conservação da Natureza e com o ICOMOS Portugal – Comissão Nacional Portuguesa do Conselho Internacional dos Monumentos e dos Sítios, irá promover o encontro “Património Natural e Cultural:

Construção e Sustentabilidade!”. O evento tem como objectivos chamar a atenção para os diversos impactos que a actividade da construção tem sobre o património natural e cultural, bem como demonstrar que as estratégias tendentes a conservar o património natural e a reabilitar o património construído contribuem para o desenvolvimento sustentável do país. O programa está dividido em três temas: “Paisagem, biodiversidade e comunidades humanas em áreas protegidas”, “Regresso às cidades – Construir com o construído” e “Conciliar construção com salvaguarda – Estratégias para a sustentabilidade na construção”, contando com a presença de investigadores e autoridades governamentais.

A iniciativa foi apresentada à imprensa no dia 28 de Julho, no auditório Aurélio Quintanilha do Museu da Ciência da Universidade de Lisboa. Como forma de sensibilizar para a problemática do encontro, foram analisados três casos de degradação dos patrimónios cultural e natural e

um bom exemplo de reabilitação: enquanto o Laboratório Chimico, do Museu da Ciência da Universidade de Lisboa, sofreu uma intervenção que lhe devolveu a beleza de outros tempos, o Forte de Santa Apolónia, a praia de Algés e a Serra da Arrábida perdem, a cada dia, as suas características outrora admiradas.

O encontro terá lugar no dia 18 de Outubro de 2010, na Fundação Calouste Gulbenkian, e conta com o Alto Patrocínio de Sua Ex.^a o Presidente da República, com o apoio do programa Gulbenkian Ambiente e com o patrocínio exclusivo da Stap – Reparação, Consolidação e Modificação de Estruturas, S. A..

RSB

Mais informações:

e-mail: construcoesustentavel@gecorpa.pt
<http://construcoesustentavel.gecorpa.pt/>

Festa da Arqueologia anima o verão no Museu do Carmo



Fim-de-semana de sol, praia! Não, pelo menos não foi o destino de cerca de 2 500 pessoas que estiveram presentes nos dias 3 e 4 de Julho na 1.ª Festa da Arqueologia que teve lugar no Museu Arqueológico do Carmo. Diversas actividades contaram com a curiosidade e participação de um público de todas as idades, que teve oportunidade de ver como se fabricavam objectos de pedra lascada e cerâmica, e fabricar a sua própria réplica de ourivesaria proto-histórica. Especialmente con-

cebido para as crianças, o projecto “Escavação Lúdica – A experiência da Arqueologia ao vivo!” simulava três pequenas escavações arqueológicas em que era possível descobrir artefactos da Pré-história, do Período Romano e da Idade Média. Também foi possível conhecer as descobertas e técnicas da arqueologia subaquática, e lembrar o vasto património industrial que os séculos XIX e XX nos legaram. Por fim, o clímax da festa foi atingido quando o egíptólogo Luís Araújo fez uma

brilhante apresentação sobre o sarcófago da múmia Ptolomaica que se encontra no Museu. A iniciativa do evento coube à Associação dos Arqueólogos Portugueses, e contou com o apoio da Junta de Freguesia do Sacramento, da Guarda Nacional Republicana e da Oficina dos Museus, além de um conjunto de associações, universidades, instituições, empresas e museus.

Mais informações em <http://festa-da-arqueologia2010.wordpress.com/>.

RSB

Mosteiro de Santa Clara-a-Velha é um dos vencedores do prémio Europa Nostra 2010



Entrega do galardão Europa Nostra na cerimónia European Heritage Awards Ceremony 2010, realizada em 10 de Junho no Aya Arini de Istambul, pelas mãos da Comissária Europeia para a Educação, Androulla Vassilou, e do Presidente Executivo da E.N., entre outras personalidades.

Os 14 anos de intervenções de restauro e conservação no Mosteiro de Santa Clara-a-Velha foram coroados com o prémio Europa Nostra 2010, um ano depois da sua abertura ao público. O mosteiro do século XIV, em Coimbra, foi um dos 29 vencedores do prémio da União Europeia para o Património Cultural/Europa Nostra 2010 na categoria “conservação”. Foram agraciados projectos de 15 países.

A entrega do prémio teve lugar, es-

te ano, em Istambul, no 8.º Annual Awards Ceremony, que faz parte do Congresso Anual da Europa Nostra. Vale a pena lembrar que o evento está integrado nas comemorações de Istambul como Capital Europeia da Cultura de 2010. O prémio existe desde 2002 e visa reconhecer a excelência nas intervenções de conservação no âmbito da manutenção e preservação do Património Cultural comum europeu.

RSB

FEUP realiza o congresso “Património 2010”

Entre os dias 14 e 16 de Abril de 2010, teve lugar o congresso “Património 2010”, organizado pela Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto (FEUP), pela Direcção Regional de Cultura do Norte (DRCN) e pelo Instituto de Gestão do Património Arquitectónico e Arqueológico (IGESPAR). No encontro pretendeu-se apresentar e discutir formas de abordagem ao problema da intervenção no património, recorrendo-se à exposição de casos práticos. De entre as diversas actividades que ocorreram, podemos destacar o debate sobre as intervenções no património com os represen-

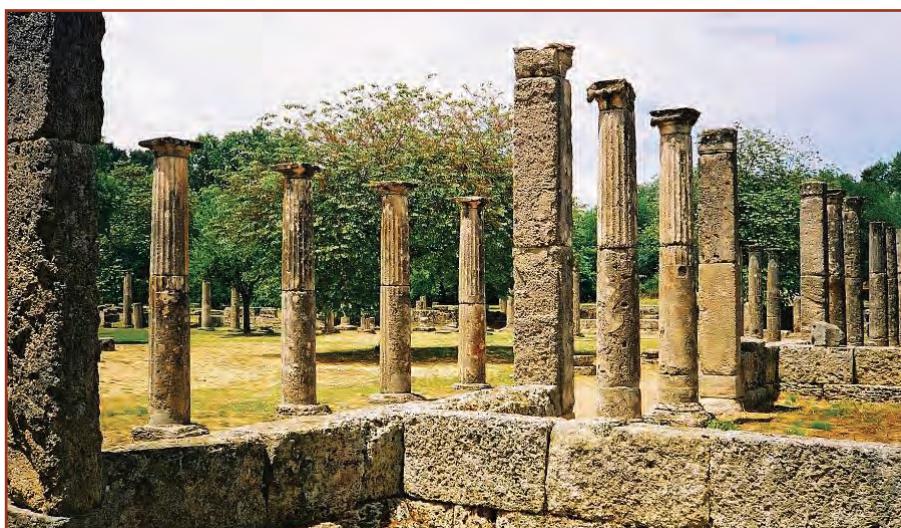


tantes da Ordem dos Engenheiros (eng.^o Moreira da Costa), da Ordem dos Arquitectos (arq.^a Teresa Novais), do GECoRPA (eng.^o Vítor Círias), da

comissão organizadora (Prof. Aníbal Costa) e da DRCN (arq.^a Paula Silva), além do Secretário de Estado da Cultura, Dr. Elísio Summaville. O congresso também incluiu uma visita técnica ao Mosteiro de Tibães, onde se realizou a inauguração da exposição sobre a intervenção feita neste mosteiro. O responsável pelas obras do Mosteiro de Tibães, arq.^o João Carlos Santos, acompanhou a visita, que contou ainda com a presença do Secretário de Estado da Cultura e dos conferencistas. O GECoRPA e a revista *Pedra&Cal* apoiaram a iniciativa.

RSB

Alterações ambientais e protecção do Património são foco de nova recomendação da Comissão Europeia



Sítio arqueológico de Olímpia (Grécia), Património Mundial da UNESCO, que esteve ameaçado pelas chamas no verão de 2007.

A noção de que a Europa perdeu uma parte substancial do seu Património devido a guerras, negligências, poluição e fenómenos ambientais, alia-dada à ideia de que os programas na-

cionais de investigação não são suficientes para a conservação deste mesmo Património cultural, motivaram a publicação, no dia 26 de Abril de 2010, de uma nova recomendação da

Comissão Europeia. Desta vez, o cerne das acções é a ameaça que as alterações ambientais e as intervenções humanas podem causar ao Património cultural da Europa. Com o título “Património Cultural e Alterações Globais: um novo desafio para a Europa”, a recomendação reconhece a necessidade de uma programação conjunta europeia a fim de proporcionar um valor acrescentado aos esforços até agora feitos pelos Estados-Membros. Apesar de ressaltar o protagonismo dos Estados-Membros no processo, a Comissão Europeia chama para si o papel de facilitador. Serão incentivadas as acções que venham a desenvolver uma visão comum sobre o modo como a investigação pode dar resultados no âmbito da preservação do Património cultural. Prevê-se que a proposta entre em vigor no final de 2010.

RSB

Realização de bairros para populações de baixo rendimento será tema do 1.º CIHEL



O 1.º Congresso Internacional (da) Habitação no Espaço Lusófono (CIHEL) será realizado em Lisboa, no Grande Auditório do Centro de Congressos ISCTE-IUL, entre os dias 22 e 24 de Setembro de 2010.

O evento, que tem como tema “Desenho e realização de bairros para populações de baixo rendimento”, é uma iniciativa do Grupo Habitar – Associação Portuguesa para a Promoção da Qualidade Habitacional, do CIAAM – Centro de Investigação em Arquitectura e Áreas Metropolitanas, e do Departamento de Arquitectura e Urbanismo do ISCTE. O debate sobre os diversificados problemas habitacionais do espaço lusófono dará a tônica do encontro.

Informações:

1.º CIHEL ISCTE-IUL
Tel.: 21 790 30 60
e-mail: cihel01@gmail.com
<http://cihel01.wordpress.com>

Universidade de Aveiro recebe Sísmica 2010

De 20 a 23 de Outubro realiza-se, na Universidade de Aveiro, o 8.º Congresso Nacional de Sismologia e Engenharia Sísmica. Organizado conjuntamente pela Universidade de Aveiro (UA) e pela Sociedade Portuguesa de Engenharia Sísmica, o encontro trienal tem como principal objectivo difundir os avanços alcançados no estudo da sismologia e da engenharia sísmica.

Informações:

8.º Congresso Nacional de Sismologia e Engenharia Sísmica
Universidade de Aveiro – Departamento de Engenharia Civil
Tel.: 234 370 049
e-mail: sismica2010@civil.ua.pt
<http://sismica2010.web.ua.pt>

Santander recebe o XXXVII Congresso Mundial de Edificação

Irá decorrer, em Santander, entre os dias 26 e 29 de Outubro, o XXXVII Congresso Mundial de Edificação, organizado pela International Association of Housing Science (IAHS). A Universidade da Cantábria será a primeira sede espanhola do congresso, que se realiza regularmente desde 1975. Serão abordados diversos temas, entre os quais se destacam a reabilitação e gestão de edifícios, bem como a patologia e a reabilitação da construção.

Informações:

Grupo de Tecnología de la Edificación, ETS.
e-mail: gted@unican.es
www.gted.unican.es

A Trienal de Arquitectura de Lisboa começa em Outubro

Considerado o maior evento no campo da arquitectura na Península Ibérica, a Trienal de Arquitectura de Lisboa será inaugurada no dia 14 de Outubro de 2010 e permanecerá aberta ao público até 16 de Janeiro de 2011. Esta segunda edição, inspirada na poesia de Heriberto Helder, terá como tema “Falemos de casas”, e pretende ser um espaço de discussão das questões relativas à arquitectura contemporânea. Haverá diversas exposições em locais como o Museu Coleção Berardo, o Museu da Electricidade, o Museu do Chiado e o Centro Cultural de Cascais. Além disto, nos dias 19 e 20 de Novembro terá lugar, na Aula Magna, uma conferência internacional.

Informações:

Trienal de Arquitectura de Lisboa
Tel.: 21 346 93 66
<http://www.trienaldelisboa.com>

GECoRPA esteve presente na Tektónica 2010

Entre 11 e 15 de Maio decorreu na Feira Internacional de Lisboa (FIL) a Tektónica 2010. Mais de 700 empresas estiveram representadas na 12.^a edição da feira, que é considerada a maior no âmbito da construção e das obras públicas em Portugal. Em tempos de crise, a Tektónica apostou nos mercados externos e na reabilitação como respostas para a indústria da construção.

Atento a este contexto, e na sequência do sucesso da participação em anteriores edições de Feiras da Construção, o GECoRPA marcou presença na Tektónica 2010 através de um stand de grandes dimensões. Num espaço de 36m² foi dada informação diversa sobre o Grémio e as empresas associadas.

O GECoRPA agradece o empenho dos associados que apoiaram esta iniciativa: Atelier Samthiago, Ld.^a,



BETAR - Estudos e Projectos de Estabilidade, Ld.^a, EL&A - Edificadora Luz & Alves, Ld.^a, IN SITU - Conservação de Bens Culturais, Ld.^a,

MONUMENTA - Conservação e Restauro do Património Arquitectónico, Ld.^a e MIU - Gabinete Técnico de Engenharia, Ld.^a.

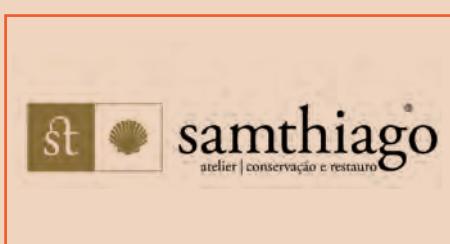
RSB



Conservação
e Restauro
do Património
Arquitectónico, Lda.



BETAR



st samthiago
atelier | conservação e restauro



EDIFICADORA LUZ & ALVES, LDA.



Novos estatutos permitem que pessoas singulares se associem ao GECoRPA

Em consonância com o objectivo do GECoRPA de promover o associativismo enquanto instrumento de participação activa em medidas tendentes à conservação e restauro do património, a Assembleia Geral de 15 de Dezembro de 2009 aprovou alte-

rações nos estatutos do GECoRPA que passam a permitir sócios individuais. A partir de agora, pessoas singulares podem tornar-se associados do GECoRPA. É necessário que o candidato a sócio desenvolva uma actividade de conservação e restauro

do património arquitectónico ou que demonstre ter interesse sério e construtivo por este tema.

As novas categorias de associados serão implementadas no segundo semestre de 2010.

RSB

Fundadores	Pessoas colectivas ou singulares que outorgaram a escritura de constituição da associação, enquanto se mantiverem no pleno exercício dos seus direitos de associados, e as pessoas colectivas que integraram a associação nos cinco anos seguintes à data da escritura de constituição da associação e que não tenham dívidas para com a associação.
Beneméritos	Pessoas colectivas ou singulares que venham a ser equiparadas a fundadores pela Assembleia Geral; que, para além do pagamento das quotas, paguem uma entrada inicial de montante a fixar pela Assembleia Geral, mas nunca inferior à menor entrada inicial dos associados fundadores já existentes, e/ou façam doações significativas à associação, em dinheiro, bens móveis ou imóveis, sujeitas a aprovação da Direcção.
Honorários	Pessoas colectivas ou singulares que, pela sua acção e valor, se tenham revelado dignas e merecedoras dessa distinção por serviços relevantes prestados em prol da salvaguarda e da conservação do património arquitectónico, desde que reconhecidas pela Assembleia Geral; e que contribuam para o património social nos termos definidos pela Assembleia Geral.
Ordinários	Pessoas colectivas que desenvolvam actividade(s) no âmbito da conservação e restauro do património arquitectónico.
Efectivos	Pessoas singulares que desenvolvam actividade(s) no âmbito da conservação e restauro do património arquitectónico.
Extraordinários	Pessoas colectivas ou singulares que manifestem e demonstrem ter interesse sério, colaborante e construtivo pela conservação e restauro do património arquitectónico e que, para além do pagamento das quotas, contribuam para o património social nos termos a definir pela Assembleia Geral.

Foram eleitos os novos Corpos Sociais do GECoRPA

Na Assembleia Geral de 17 de Maio de 2010 foram realizadas as eleições dos Corpos Sociais do GECoRPA para o triénio 2010-2012. Apresentou-se uma lista única que foi eleita por unanimidade das doze empresas presentes. Como Presidente da Direcção foi eleito Vítor Cóias, sócio-gerente e representante da Monumenta - Conservação e Restauro do Património Arquitectónico, Ld.^a, como vogais da Direcção foram eleitos Filipe Ferreira, sócio-gerente e representante da AOF - Augusto de Oliveira Ferreira

& C.^a, Ld.^a e Carlos Freire, administrador e representante da Somafré Construções, S. A.. A Assembleia Geral é representada pelo Presidente, Artur Correia da Silva, gerente, director técnico e representante da MIU - Gabinete Técnico de Engenharia, Ld.^a, pelo Vice-Presidente Alfonso Bugallo, administrador e representante da Onduline, Materiais de Construção, S. A., e pelo Secretário, Manuel Furtado Mendes, administrador e representante da NAESTEIRA - Sociedade de

Urbanização e Construções, S. A.. Ao Conselho Fiscal pertencem o Presidente, Joaquim Quintas, administrador e representante da Quinagre Construções, S. A., os Vogais efectivos, Sofia Teodósio, representante da Tintas Robbialac, S. A., e Madalena Rodrigues, geóloga e representante da In Situ - Conservação de Bens Culturais, Ld.^a, e o Vogal suplente, José Luis Nunes, administrador e representante da Pengest - Planeamento, Engenharia e Gestão, S. A.

RSB

GECoRPA expõe ao Ministro das Obras Públicas a especificidade da Reabilitação

Em carta dirigida ao Ministro das Obras Públicas, Transportes e Comunicações, António Mendonça, o Presidente da Direcção do GECoRPA, Vítor Cóias, expôs a necessidade de um enquadramento específico para a reabilitação do edificado e para a conservação do património. Segundo o Presidente do Grémio, o exercício da actividade da construção é actualmente regulado pela chamada "Leidos Alvarás" (Decreto-Lei n.º 12/2004, de 9 de Janeiro), que é claramente vocacionada para a construção nova. Inexiste uma distinção entre o empreiteiro geral de reabilitação de edifícios recentes e o de edifícios antigos, do mesmo modo que não há referências à figura do empreiteiro de conservação do Património. Deste modo, não se assegura que as empresas possuam recursos humanos com a adequada qualificação. Foi demonstrado que o actual contexto de acentuada degradação a que

chegou parte do edificado das nossas cidades, vilas e aldeias, e o volumoso excedente da habitação corroboram com um elevado valor potencial do mercado de reabilitação. Neste sentido, a reabilitação exerce uma grande apetência sobre as empresas de construção generalistas, que tendem a considerá-la uma mera extensão da construção nova.

O GECoRPA ressaltou ainda que as intervenções de reabilitação envolvem uma elevada complexidade metodológica e uma acentuada especificidade tecnológica, o que as diferencia da construção nova. Além disto, a eficácia das intervenções de reabilitação depende da qualificação dos agentes que intervêm no processo, não sendo a frequente ausência de qualificação dos recursos humanos de grande parte das empresas do sector da construção compatível com o grau de exigência da reabilitação. O Presidente da Direcção do GECoRPA

exprimiu a preocupação com a possibilidade de que muitos milhares de milhões de euros sejam gastos em intervenções de reabilitação de reduzida durabilidade e de duvidosa eficácia. Por isso, chamou a atenção para a necessidade de que sejam tomadas medidas como a criação de categorias e subcategorias próprias para a reabilitação do edificado e da infra-estrutura, o reconhecimento da especificidade da reabilitação e conservação, a distinção entre reabilitação de edificado novo e antigo, entre outras. Por fim, o GECoRPA manifestou a total disponibilidade para, em colaboração com outras entidades interessadas, contribuir para a pormenorização das medidas referidas.

A versão integral do documento encontra-se disponível no sítio de Internet do GECoRPA, em www.gecorpa.pt.

RSB

Destaques



Panóptico, Vanguardista e Ignorado: o Pavilhão de Segurança do Hospital Miguel Bombarda

Autor: Vitor Albuquerque Freire

O aprofundado estudo de Vitor Freire, sustentado em fontes documentais recentemente detectadas, vem revelar um edifício singular e fascinante, mas até agora ignorado, o Pavilhão de Segurança (1896) do Hospital Miguel Bombarda, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, desvendando ainda a identidade do seu autor, o arquitecto José Maria Nepomuceno, até agora menosprezado pela historiografia. Delineado para enfermaria-prisão de doentes mentais condenados ou inimputáveis, com um passado dramático de sofrimento e dor, constitui, paradoxalmente, um edifício de grande beleza e elevado valor patrimonial. É um dos raros edifícios circulares panópticos a nível mundial, e ostenta uma nova e visionária linguagem formal de superfícies arredondadas sem aresta, em antecipação de design industrial e da arquitectura dos anos 20 e 30 do século XX.

Edição: Livros Horizonte
Preço: € 22.16
Código: HT.E.35



Projecto de Estruturas de Madeira

Autor: João Negrão, Amorim Faria

Com o advento do betão armado e, sobretudo, da pré-fabricação de vigotas pré-esforçadas para pavimentos ligeiros, a madeira, material tradicional na construção de pavimentos e coberturas até ao início do século XX, quase deixou de ser utilizada como material estrutural em Portugal. Esse abandono foi acompanhado da perda de conhecimento das características do material pelos técnicos envolvidos em projecto.

O lançamento do programa dos Eurocódigos Estruturais, no final dos anos 80, e a visibilidade conferida por algumas grandes realizações - nomeadamente o Pavilhão da Utopia (hoje Atlântico) na Expo 98 - fizeram renascer o interesse por este nobre material e a apetência pela sua utilização em estruturas, pelo que urge proporcionar à comunidade técnica a informação necessária para esse efeito. Este livro, sendo o primeiro do seu género editado em Portugal, privilegia o estudo do material numa perspectiva mecânica, mais do interesse da engenharia de estruturas, em detrimento de outros aspectos menos relevantes para esse fim, como o comportamento térmico e acústico, a durabilidade, a reacção e resistência ao fogo e as características químicas e biológicas.

Edição: Publindústria
Preço: € 32.00
Código: PUB.E.4



Estruturas mistas de aço e betão

Autor: Luís Calado, João Santos

A interacção entre o aço estrutural e o betão, através da conexão de corte, permite obter elementos estruturais com comportamento diferente dos materiais individuais. Este facto possibilita uma variedade de soluções estruturais e métodos construtivos, e está na base das modernas estruturas mistas de aço e betão. O perfeito conhecimento do comportamento das estruturas e dos elementos estruturais mistos é fundamental para a sua análise e dimensionamento, já que os conceitos que lhes estão subjacentes não são, de um modo geral, referidos na regulamentação directamente aplicável.

Este livro apresenta os conceitos fundamentais para a análise e dimensionamento de vigas, lajes e colunas mistas, bem como da conexão de corte. São explicadas as principais expressões e disposições normativas europeias aplicáveis à verificação da segurança e da pormenorização deste tipo de estruturas. Apesar de o livro estar dirigido essencialmente ao estudo de edifícios, muitos dos conceitos e verificações apresentadas podem também ser aplicados a outros tipos de estruturas mistas, tais como viadutos e pontes.

Edição: IST Press
Preço: € 45.43
Código: IST.M.2



Sistemas de Construção XII

Sistemas de Movimentos de Terras. Processos diversos

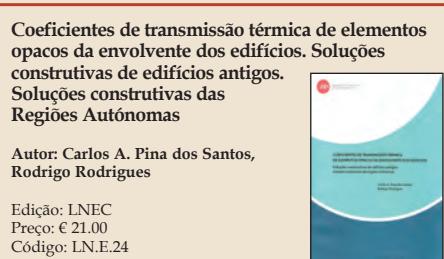
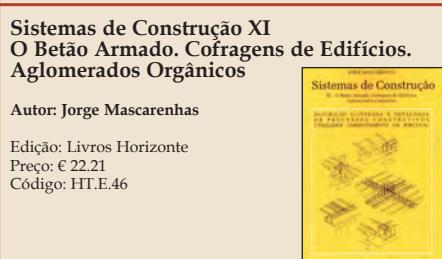
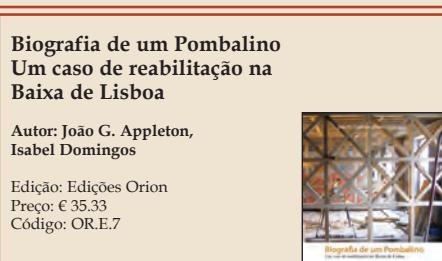
Autor: Jorge Mascarenhas

O foco do presente volume incide sobre movimentos de terras - escavação e transporte. Aqui ficam alguns dos tópicos: factores gerais a ter em conta ao adquirir uma máquina; facilidade de manutenção; respeito pelo ambiente; reboque de uma máquina em caso de avaria; compactação de solos; máquinas de escavação em meio aquático (dragagens); máquinas de remoção de blocos de pedras; principais componentes e órgãos de máquinas; custos de propriedade; cálculo de produção de movimentos de terras.

O segundo capítulo descreve diversos processos de construção: barragem de terra; ponte à compressão; depósito piziométrico; poste de betão; instalação de gasoduto; construção de mini-túnel; inspecção e limpeza de esgotos; colocação de tubagens em locais alagáveis; perfuração dirigida; escada helicoidal.

Edição: Livros Horizonte
Preço: € 21.20
Código: HT.E.47

Outros títulos à venda na Livraria GECoRPA



Para saber mais sobre estes e outros livros, consulte a Livraria Virtual em www.gecorpa.pt.
Faça a sua encomenda por e-mail (info@gecorpa.pt) ou online na Livraria Virtual.

Os associados do GECoRPA e os assinantes da Pedra & Cal têm 10% desconto.*

* excepto nas promoções e nas revistas Pedra & Cal

Assinatura anual da Pedra & Cal



CD-ROM Pedra & Cal
- 5 Anos (1998 - 2003)
€ 10



Novo preço de assinatura - € 20
Assinatura anual de estudante - € 17

Pedra & Cal



Promoção de 4 números da Pedra & Cal à sua escolha
€ 12

Os números 0, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 13, 14, 25, 26 e 27 encontram-se esgotados.

Assinaturas

- Assinatura anual de 4 números da *Pedra & Cal* - € 20 (portes incluídos)
 Assinatura anual de estudante de 4 números da *Pedra & Cal* - € 17 (portes incluídos; mediante envio de cópia de documento comprovativo de estudante)
 Assinatura a partir do n.º ____

Promoções

- "Traga um novo assinante" e receba como oferta o Livro Branco sobre o futuro das empresas de restauro do património na Europa ou o Manual de Educação Patrimonial para crianças
 CD-ROM *Pedra & Cal - 5 Anos (1998 - 2003)* - € 10
 4 números da *Pedra & Cal* à sua escolha, n.ºs ____ - € 12 (acrescem € 2,50 de portes de envio; promoção válida para os números anteriores a 2008)

Boletim de Assinatura

Nome _____

Endereço _____

Código Postal _____ - Localidade _____

Telefone _____ E-mail _____

N.º contribuinte _____ Actividade / Profissão _____

Modalidade de pagamento

- NIB: 0033 0000 0022 8202 78305 (Agradecemos o envio do comprovativo de pagamento por e-mail ou fax)
 Cheque à ordem de GECORPA, n.º _____, sobre o Banco _____

Promoção "Traga um novo assinante"

Preencha o boletim de assinatura com os dados do novo assinante e indique aqui os seus dados:

Nome _____

Endereço _____

Código Postal _____ - Localidade _____

Telefone _____ E-mail _____

N.º contribuinte _____ Profissão _____

Fotocopie este cupão e envie-o preenchido para:
GECORPA . Rua Pedro Nunes, n.º 27 - 1.º Esq., 1050 - 170 Lisboa . E-mail: info@gecorpa.pt . Fax: 213 157 996

GRUPO I - Projecto, fiscalização e consultoria

 <p>BETAR - ESTUDOS E PROJETOS DE ESTABILIDADE, LDA BETAR</p> <p>Betar - Estudos e Projectos de Estabilidade, Ld.^a Projectos de estruturas e fundações para reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas e conservação e restauro do património arquitectónico.</p>	 <p>LEB - Projectistas, Designers e Consultores em Reabilitação de Construções, Ld.^a Projecto, consultoria e fiscalização na área da reabilitação do património construído.</p>
 <p>PENGEST - Planeamento, Engenharia e Gestão, S.A. PENGEST</p> <p>PENGEST - Planeamento, Engenharia e Gestão, S.A. Projectos de conservação e restauro do património arquitectónico. Projectos de reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Gestão, consultadoria e fiscalização.</p>	 <p>Strutt Património, Ld.^a Coordenação e gestão de intervenções em património. Gestão, consultadoria e fiscalização na área da reabilitação de edifícios e património arquitectónico. Projecto geral de reabilitação e eficiência energética na recuperação e renovação de construções antigas.</p>
 <p>TRIMÉTRICA ENGENHARIA, LDA ENGENHARIA</p> <p>Trimétrica Engenharia, Ld.^a Projectos de conservação e restauro do património arquitectónico. Projectos de reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas.</p>	 <p>VHM - Coordenação e Gestão de Projectos, S.A. VHM</p> <p>VHM - Coordenação e Gestão de Projectos, S.A. Projecto geral de reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas</p>
 <p>VICTOR NEVES - Arquitectura e Urbanismo, Ld.^a VICTOR NEVES</p> <p>VICTOR NEVES - Arquitectura e Urbanismo, Ld.^a Projectos de conservação e restauro do património arquitectónico. Projectos de reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>	

GRUPO II - Levantamentos, inspecções e ensaios

 <p>ERA, ARQUEOLOGIA CONSERVAÇÃO GESTÃO DE PATRIMÓNIO</p> <p>ERA - Arqueologia - Conservação e Gestão do Património, S.A. Conservação e restauro de estruturas arqueológicas e do património arquitectónico. Inspecções e ensaios. Levantamentos.</p>	 <p>OZ - Diagnóstico, Levantamento e Controlo de Qualidade de Estruturas e Fundações, Lda. OZ</p> <p>OZ - Diagnóstico, Levantamento e Controlo de Qualidade de Estruturas e Fundações, Lda. Levantamentos. Inspecções e ensaios não destrutivos. Estudo e diagnóstico.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

GRUPO III - Execução dos trabalhos. Empreiteiros e Subempreiteiros

 <p>Alfredo & Carvalhido, Ld.^a Alfredo & Carvalhido, Lda</p> <p>Alfredo & Carvalhido, Ld.^a Conservação e restauro do património arquitectónico. Conservação e reabilitação de construções antigas.</p>	 <p>AOF - Augusto de Oliveira Ferreira & C.ª, Ld.^a AOF</p> <p>AOF - Augusto de Oliveira Ferreira & C.ª, Ld.^a Conservação e reabilitação de edifícios. Consolidação estrutural. Cantarias e alvenarias. Pinturas e carpintarias. Conservação e restauro de património artístico.</p>
 <p>ASC ARQUINAVE SOCIEDADE DE CONSTRUÇÕES, S.A.</p> <p>Arquinave - Sociedade de Construções, S.A. Arquinave</p> <p>Arquinave - Sociedade de Construções, S.A. Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>	 <p>Atelier Samthiago, Ld.^a samthiago</p> <p>Atelier Samthiago, Ld.^a Projeto de conservação e restauro do património arquitectónico. Conservação e restauro do património arquitectónico. Azulejos; Cantarias (limpeza e tratamento); Dourados; Esculturas de pedra; Pinturas decorativas; Rebocos e estuques; Talha</p>
 <p>BEL Engenharia e Reabilitação de Estruturas, S.A.</p> <p>BEL - Engenharia e Reabilitação de Estruturas, S.A. BEL</p> <p>BEL - Engenharia e Reabilitação de Estruturas, S.A. Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>	 <p>Coberplan, Ld.^a COBERPLAN</p> <p>Coberplan, Ld.^a Sistemas de Construção e Reabilitação de Edifícios, Lda</p> <p>Coberplan, Ld.^a Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>
 <p>Construções Borges & Cantante, Lda</p> <p>Construções Borges & Cantante, Lda</p> <p>Construções Borges & Cantante, Ld.^a Construção de edifícios. Conservação e reabilitação de construções antigas.</p>	 <p>CRERE - Centro de Restauro, Estudo e Remodelação do Espaço, Ld.^a</p> <p>CRERE - Centro de Restauro, Estudo e Remodelação do Espaço, Ld.^a CRERE</p> <p>CRERE - Centro de Restauro, Estudo e Remodelação do Espaço, Ld.^a Conservação e restauro do património arquitectónico. Azulejo, cantaria, douramento, escultura policromada, pintura de cavalete e pintura mural. Rebocos tradicionais, estuques e gesso artístico. Serralharias artísticas, talha dourada e policromada. Vidro e vitral.</p>

 <p>CVF - Construtora de Vila Franca, Ld.^a Conservação de rebocos e estuques. Consolidação estrutural. Carpintarias. Reparação de coberturas.</p>	 <p>EL&A - Edificadora Luz & Alves, Lda.^a Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>
 <p>EMPRIPAR - Obras Públicas e Privadas, S.A. Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>	 <p>IN SITU - Conservação de Bens Culturais, Lda.^a Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>
 <p>MATIAS & ÁVILAS - Construção Civil e Obras Públicas Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>	 <p>MIU - Gabinete Técnico de Engenharia, Lda.^a Construção, conservação e reabilitação de edifícios. Conservação e reabilitação de património arquitectónico. Conservação de rebocos, estuques e pinturas.</p>
 <p>MONUMENTAL - Conservação e Restauro do Património Arquitectónico, Lda.^a Conservação e reabilitação de edifícios. Consolidação estrutural. Conservação de cantarias e alvenarias.</p>	 <p>NAESTEIRA - Sociedade de Urbanização e Construções, S.A. Conservação e restauro do património arquitectónico. Reabilitação, recuperação e renovação de construções antigas. Instalações especiais em património arquitectónico e construções antigas.</p>
 <p>POLICON - Construções S.A. Conservação, restauro e reabilitação do património construído e instalações especiais.</p>	 <p>POLIOBRA - Construções Civis, Lda. Construção e reabilitação de edifícios. Serralharias e pinturas.</p>
 <p>QUINAGRE - Construções, s.a. Quinagre Construções, S.A. Construção de edifícios. Reabilitação. Consolidação estrutural.</p>	 <p>SOMAFRE - Construções, S.A. Somafre - Construções, S.A. Construção, conservação e reabilitação de edifícios. Serralharias. Carpintarias. Pinturas.</p>
 <p>SOMAGUE - Engenharia, S.A. Serviço de Engenharia Global – Obras Públicas e Construção Civil.</p>	 <p>STAP - Reparação, Consolidação e Modificação de Estruturas, S.A. Reabilitação de estruturas de betão. Consolidação de fundações. Consolidação estrutural.</p>
 <p>STB - Reabilitação do Património Arquitectónico, Lda.^a Reparação e reforço de estruturas. Reabilitação de edifícios. Inspeção técnica de edifícios e estruturas. Instalação de juntas. Pintura e revestimentos industriais.</p>	<p>Para mais informações sobre os associados GECoRPA, as suas actividades e os seus contactos, visite a rubrica "Associados" no nosso sítio www.gecorpa.pt.</p>

GRUPO IV - Fabrico e/ou distribuição de produtos e materiais

 <p>HENRIQUES DUQUE, Ld.^a Restauro de revestimento em azulejo para fachadas exteriores, paredes interiores e recuperação de painéis.</p>	 <p>ONDULINE - Materiais de Construção, S.A. Produção e comercialização de materiais para construção.</p>
 <p>TINTAS ROBBIALAC S.A. Produção e comercialização de produtos de base inorgânica para aplicações não estruturais.</p>	 <p>UMBELINO MONTEIRO S.A. Produção e comercialização de produtos e materiais para o património arquitectónico e construções antigas.</p>

Os Monumentos Nacionais não têm de ser todos pousadas e hotéis sem charme

Como se estivéssemos no grau zero de uma (desadequada) política de gestão patrimonial passa-se, perversa mas constantemente, para a opinião pública a ideia de que todos os fortes, antigos conventos e palácios têm de ser hotéis de charme ou (desmesuradas) pousadas.

A conversão de monumentos nacionais em pousadas (e agora os “hotéis de charme” da moda) foi uma das ações historicamente mais destrutivas – dos valores estéticos, arquitectónicos e documentais – e socialmente estigmatizadas da nossa tradição restauradora. Essa história negra deve ser relembrada agora que se multiplicam as vendas, ou cedências, de monumentos nacionais na posse do Estado para usos privados com fins lucrativos que excluem, ou limitam fortemente, a fruição e o acesso de todos os cidadãos a estes recursos culturais e identitários (de todos).

Muitas vezes, o Estado gasta, na conservação e no restauro destes monumentos, recursos financeiros (públicos) extremamente significativos, com verbas próprias ou europeias, e recorre “*por urgência do interesse público*” a adjudicações ou cedências por concurso limitado (que favorecem sempre os mesmos grupos).

Tenho na minha frente um recorte do Jornal *Público* (de 25 de Maio de 2010) que questiona o negócio da cedência a privados, e por setenta e cinco anos, do Convento da Graça em Lisboa (monumento nacional e do Estado), mais uma vez para um novo hotel, e porque essa cedência impede o usufruto público.

No mesmo jornal, o melhor e mais premiado arquitecto do mundo, o arquitecto Álvaro Siza Vieira, declara ter sido afastado pela ENATUR do projecto de conversão da Fortaleza de Peniche para pousada, por não concordar com uma duplicação do número de quartos originalmente previstos, decisão que implicaria o aumento do número de pisos da unidade a construir, ultrapassando a volumetria do forte, numa “monstruosi-

dade” que afectaria decisivamente a leitura e apresentação final do monumento (que é nacional, sublinhe-se). Álvaro Siza alertava para as fortes pressões que iremos assistir para aumentar a volumetria deste projecto e para privatizar espaços com destino público. E é sempre assim, sublinhe-se, basta estudar outros processos similares para rapidamente percebermos como – aceitando acriticamente estas pressões – rapidamente se passa dos cinquenta para os setenta quartos previstos, pela “bondade” de não estragar, e se termina nos cem quartos, agora sempre exigidos pela “moderna economia hoteleira”.

Siza – como diversos especialistas em conservação já o disseram também – declara, ainda, que a sua conversão para hotel não lhe parece ser o melhor destino a dar à Fortaleza de Peniche, pela dificuldade de compatibilizar o programa exigente destas novas funções (um hotel exige a instalação de equipamentos complexos, de verdadeiras pequenas fábricas para tratamento de roupas ou produção de comidas) com a preservação das memórias histórica e política essenciais deste espaço.

A defesa do interesse público nestes processos de gestão patrimonial fracassa constantemente. Lembro-me do mal sucedido projecto de restauro do Santuário da Nossa Senhora do Cabo, um projecto sensível e atento da ex-DGEMN e com a participação do arquitecto Vítor Mestre, que fracassou porque o promitente gestor do espaço (uma empresa pública criada para maximizar o interesse público) não aceita incluir esta essencial vocação pública do santuário (que existe devido a uma extraordinária manifestação de celebração religiosa e popular) pretendendo-o para usos mais encerrados, exclusivos e privados.

Para nossa desgraça, os nossos gestores do património nacional esquecem, constantemente, os objectivos essenciais das políticas públicas para a conservação de monumentos (sobretudo os “nacionais”, i.e., de que: - o direito do usufruto público deve prevalecer

sobre os interesses privados (como se defende desde a Carta de Atenas do Restauro de 1931);

- os programas de utilização dos monumentos devem ser determinados pela organização e estrutura dos espaços e das construções históricas e não pelo seu inverso; i.e., é eticamente inadmissível obrigar os monumentos históricos a alterações profundas, que destroem elementos materiais autênticos e significantes para alcançar os níveis de desempenho e de uso desejáveis pelos utilizadores das confortabilíssimas “pousadas” (como estabeleceu a Carta de Veneza do Restauro, de 1964).

O maior problema que enfrenta, hoje, o património português não é um problema de projecto de Arquitectura – de bons ou maus projectos – mas resulta da imposição de maus programas, de usos desadequados e, sobretudo, de uma danosa e incrível mediocridade na gestão da coisa e do interesse público. Consulte-se a recente tese de doutoramento de José Maria Lobo de Carvalho¹ para se perceber como é desadequada, em termos de conservação, e economicamente insustentável a nossa actual política patrimonial, e de como outras nações, há muito, conseguiram modelos mais adequados – como a Grã-Bretanha, que entrega a estruturas privadas (a English Heritage) a gestão dos seus monumentos nacionais, impondo-lhes o dever de salvaguardar o interesse público e o acesso de todos, obtendo excelentes resultados económicos e sem a absurda necessidade de converter TODOS os monumentos em POUSADAS (ou em hotéis de charme sem o menor charme cultural)! Pedra & Cal

NOTA

¹José Maria da Cunha Rego Lobo de Carvalho, *Conservação do Património. Políticas de sustentabilidade económica* (orientação do Professor Catedrático José Lamas). Lisboa: IST, 2009.

JOSÉ AGUIAR,
Arquitecto

CONSTRUÇÃO - REABILITAÇÃO - RESTAURO - RECONSTRUÇÃO - REMODELAÇÃO

Trabalhando na reabilitação há cerca de 20 anos, somos uma empresa dinâmica, essencialmente vocacionada para actuar na área da construção civil, que tem ao seu serviço, pessoal fortemente profissionalizado e com larga experiência no sector, procurando em todas as suas intervenções, um novo conceito de prestação de serviços.

Temos como lema a rapidez, aliada ao rigor na qualidade de execução, respeitando o cumprimento de prazos e disponibilizando-nos em horários e trabalho flexíveis. A rentabilização e controle dos custos de estrutura, proporciona baixo custo de produção, tornando a nossa empresa bastante competitiva.

Com sede no Centro de Lisboa e estaleiro Central em Loures, estamos aptos para resolver prontamente qualquer tipo de actividade no âmbito da construção civil.

A experiência do grupo na construção abrange desde a área da reabilitação e restauro como construção de habitação de qualidade, obras industriais, comércio e serviços.



3



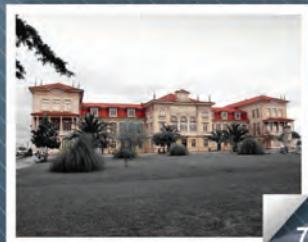
4



5



6



7



8

1. EDIFÍCIO DE HABITAÇÃO NA CALÇADA DA ESTRELA
2. CAPELA NA BASE AÉREA N°1 - SINTRA
3. MORADIA EM SINTRA
4. EDIFÍCIO DE HABITAÇÃO NA RUA ALEXANDRE SÁ PINTO
5. EMBAIXADA DA SUÍÇA
6. EMBAIXADA DO LUXEMBURGO
7. ESCOLA DO MAGISTÉRIO PRIMÁRIO EM BENFICA
8. EMBAIXADA DA ALEMANHA

10 bons motivos

1 EXPERIÊNCIA

Contacto com outras empresas do segmento da reabilitação. Fórum para discussão dos problemas do sector. Ambiente favorável à excelência.



4 PUBLICIDADE E MARKETING

O GECoRPA distingue as empresas associadas em todas as suas actividades: desde o sítio Internet e revista Pedra & Cal, até aos seminários e certames onde participa. Condições vantajosas na publicidade da Pedra & Cal. Publicação de notícias, estudos de casos e experiências. Acesso a um conjunto de produtos de merchandising.



2 REPRESENTATIVIDADE

Eficácia na defesa dos interesses comuns e capacidade de diálogo nas relações com as entidades oficiais, para melhor defesa da especificidade do sector. Definição de critérios de adjudicação mais adequados, colaboração com outros agentes no estabelecimento dos princípios a que devem obedecer as intervenções de conservação e restauro.



para a sua empresa se associar ao GECoRPA



3 PUBLICAÇÕES

Revista Pedra & Cal. Desconto nas publicações vendidas na Livraria Virtual (a primeira em Portugal inteiramente vocacionada para os temas da reabilitação, conservação e restauro).



7 CONCORRÊNCIA LEAL

O GECoRPA defende os associados contra a concorrência desleal de empresas sem as necessárias qualificações e de entidades indevidamente presentes no mercado.



5 INFORMAÇÃO

Recolha e divulgação de informação técnica sobre o tema da reabilitação, conservação e restauro do edificado. Acesso a informação técnica e legislativa, bem como aos concursos públicos da área.

6 GESTÃO DA QUALIDADE

O GECoRPA proporciona apoio à implementação de sistemas de gestão da qualidade e à certificação, oferecendo aos sócios condições vantajosas.

9 FORMAÇÃO

Formação e aperfeiçoamento dos quadros dirigentes e do pessoal executante. Racionalização dos métodos de trabalho e da qualidade das relações humanas nas empresas. Oferta regular de seminários e ações de formação.



10 PRESENÇA NA INTERNET

Todos os associados estão representados na Internet, pelo menos através do sítio da associação. Construção e alojamento de sítios próprios de cada empresa associada. Bolsa de Emprego on-line dedicada ao segmento da reabilitação do edificado e da conservação e restauro do património arquitectónico.

