



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE TECNOLOGIA
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO**

JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

**HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL**

BELÉM - PA

2023

JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

**HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, como requisito para a obtenção do título de Arquiteto e Urbanista pela Universidade Federal do Pará, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Cybelle Salvador Miranda.

BELÉM - PA

2023

JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

**HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL**

Belém (PA), 13 de dezembro de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Cybelle Salvador Miranda

Universidade Federal do Pará
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo

Prof^a. Dr^a. Cibelly Alessandra Rodrigues Figueiredo

Universidade Federal do Pará
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo

Mestra Camyla Lorena Torres da Silva

Universidade Federal do Pará
Programa de Pós Graduação em
Arquitetura e Urbanismo - PPGAU
UFPA

BELÉM - PA

2023

Em memória de minha saudosa mãe, Telma, cuja vida foi meu exemplo de persistência, gentileza, alegria e bondade, e sua memória é meu grande motivo de lutar por um futuro digno de todo o amor dedicado a mim e à nossa família. À Deus, que mamãe me ensinou ser meu alicerce por toda a vida. Obrigado.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço ao SENHOR e meu grande Redentor Jesus Cristo, que me permitiram vir a esse mundo imbuído de saúde e de uma família completa.

Agradeço a minha grandiosa família, numerosa em pessoas que me acompanham e me incentivaram durante os desafios de meu crescimento físico e pessoal, nunca me desamparando. A meu pai Cristiano, que batalha incessantemente por nossa subsistência após a partida de minha grandiosa mãe, Telma, o maior exemplo de amor, carinho, compaixão, paciência e bondade, meu maior exemplo de força e fidelidade aos próprios princípios. A meus irmãos mais novos, Cristiane e Wallace, que apesar de muito jovens, junto a meu pai, tem cuidado de nossa família e apoiado uns aos outros na ausência de nossa mãe. Às minhas tias Melissa, Merielem e Mirlene, minha saudosa avó Raimunda, minha madrinha Marlene, que me criaram e me ensinaram tanto quanto meus pais. Muito obrigado! Incluo também minha pequena gata Cristal, por me trazer alegria em dias difíceis.

À Prof^a. Dr^a. Cybelle Salvador Miranda, orientadora da minha vida acadêmica, por me dar a oportunidade de estar no LAMEMO, por me ajudar a expandir meus talentos artísticos, acadêmicos e científicos com muita seriedade. Evoluí na jornada de estudante apaixonado pelo patrimônio devido suas lições. Ao alegre Prof. Dr. Ronaldo Marques de Carvalho, por compartilhar toda a sua experiência de vida como arquiteto nas conversas diárias em laboratório. Tenham absoluta certeza que vocês são inspirações fundamentais na minha jornada e tudo que digo aqui é pouco, e comparado a tudo que me proporcionaram. Muito obrigado. À Wagner, Larissa e Camyla, membros do LAMEMO e orientandos da pós-graduação, que durante a confecção deste artigo me ajudaram a observar por uma perspectiva mais ampla o tema deste trabalho e na criação do corpo do artigo.

Por fim, e não menos importante, à Bianca, Gabriele, Helder, Maurício e Tayná, que foram fundamentais durante a faculdade para não deixar a bola cair e continuar. Obrigado pelos risos, pelas festas, pelos trabalhos e pelos desabafos, sem vocês eu teria pulado do barco durante a tempestade. Ao Arthur, por me aguentar durante esses quatro anos e por estar ao meu lado nos melhores e piores dias da minha vida com amor e paciência. Graças a você eu consegui terminar esse artigo a tempo.

Com toda gratidão, obrigado.

“[...] pela destruição dos traços antigos, pelo abandono, pelos acréscimos despudorados de concreto sem alma... Espera-se que esse trabalho venha trazer uma gota de inspiração para o conhecimento e valorização de nosso patrimônio [...]”.

(MIRANDA, C. S. et al. Caminhos e Ausências no Patrimônio da Saúde. 2013)

CABRAL, José Cristhian da Silva. **HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL: CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para a obtenção do título de Arquiteto e Urbanista. Instituto de Tecnologia. Universidade Federal do Pará, 2023.

RESUMO

Ao estabelecer morada na cidade colonial de Belém do Grão-Pará, Frei Caetano Brandão fundou em 1787 o primeiro hospital de alvenaria do Pará e um dos primeiros locais de tratamento terapêutico e acolhimento que a população adoecida da cidade teria acesso no fim do século XVIII: Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos, também conhecido como o Hospital da Caridade de Belém do Pará. Este artigo é parte do projeto HOSPITALIS, que trata da investigação global sobre a arquitetura hospitalar portuguesa entre os séculos XV e XX e se preocupa com a ampliação dos estudos avaliativos acerca desta tipologia patrimonial devido suas particularidades arquitetônicas e as suas redes de interações sociais que definem estes hospitais como atores históricos relevantes. Esta pesquisa se preocupa em fazer um resgate histórico acerca do Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos, enquanto edificação hospitalar, narrando momentos pontuais da sua existência com base em fontes historiográficas que lhe atribuem valor enquanto arquitetura assistencial e como um ator relevante na história de Belém do Pará, atrelado à atuação e influência política das irmandades religiosas em solo paraense, entre os sécs. XVIII e XIX. Como edifício em tipologia de sobrado português, o hospital resguardava a síntese das características da arquitetura colonial lusitana e influências implícitas do partido arquitetônico adotado pela Ordem Terceira de São Francisco de Assis, a qual Frei Caetano Brandão era ordenado. A pesquisa adotou o método qualitativo com pesquisa histórica da arquitetura, tendo por meta a reconstrução virtual do edifício, usando como base os registros iconográficos e escritos de fontes primárias e secundárias de pesquisa para a confecção de um modelo virtual em três dimensões (3D) utilizados no campo da Arquitetura e do Urbanismo, a qual servirá de registro para ações de educação patrimonial acerca do patrimônio da saúde, de modo a rememorar a existência do edifício, cuja perda foi resultado do descaso e abandono do patrimônio histórico de Belém do Pará.

Palavras-chave: arquitetura colonial, patrimônio hospitalar, maquete, Belém-PA.

ABSTRACT

By establishing an abode in the colonial city of Belém of Grão-Pará, Fray Caetano Brandão founded in 1787 the first masonry hospital in Pará and one of the first places of therapeutic treatment and reception that the city's donated population would have access to, at the end of the century XVIII, the Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos, also known as the Hospital da Caridade de Belém of Pará, This article is part of the project HOSPITALIS project, which is about global research on Portuguese hospital architecture, between the XV and XX centuries. This research is concerned with a historical review of the Bom Jesus dos Pobres Enfermos Hospital, as a hospital building, narrating specific moments of its existence based on historiographical sources that attribute value to it as a welfare architecture and as a relevant actor in the history of Belém do Pará, linked to the political influence of the religious brotherhoods in Pará between the XVIII and XIX centuries. As a building in a typology of Portuguese, the hospital protected the synthesis characteristics of Lusitania's colonial architecture and implicit influences of the architectural party adopted by the Third Order of St. Francis of Assisi, which Friar Caetano Brandão was ordained. The research adopted the qualitative method of historical architectural research, with the goal of virtual reconstruction of the building, using iconographic and written records from primary and secondary research sources as a basis for making a virtual model in three dimensions (3D) used in the field of Architecture and Urbanism, which will serve as a record for heritage education actions about health heritage, in order to remember the existence of the building, whose loss was the result of neglect and abandonment of the historical heritage of Belém do Pará.

Key-words: colonial architecture, hospital heritage, scale model, Belém-PA.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estátua de bronze de Frei Caetano Brandão	14
Figura 2 - Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos	16
Figura 3 - Trecho de microfilme do Jornal A Província do Pará de 30 de julho de 1890, pág. 01	20
Figura 4 - Trecho de microfilme do jornal A Província do Pará de 13 de dezembro de 1890, pág. 01	23
Figura 5 - Trecho de microfilme do jornal A Província do Pará de 1 de agosto de 1900, pág. 03	25
Figura 6 - Edifícios históricos da Rua Siqueira Mendes	26
Figura 7 - Complexo Feliz Lusitânia	27
Figura 8 - Fundações de pedra e cal do Hospital da Caridade	27
Figura 9 - Representação tridimensional da fachada do Hospital da Caridade	30
Figura 10 - Sede do escritório da agência japonesa de imigração (antigo Hospital da Caridade)	31
Figura 11 – Edifícios históricos da Rua Siqueira Mendes durante a ocupação Militar	31
Figuras 12 - Representação do Hospital da Caridade e edificações vizinhas em modelo tridimensional	32
Figura 13 - Fachada frontal do Hospital da Caridade, em modelo tridimensional	33
Figura 14 - Fachada posterior voltada para a Baía do Guajará com inscrição “1864”	34
Figura 15 - Fachada posterior do Hospital da Caridade, em modelo tridimensional	35
Figura 16 - Pátio interno com vista para o corredor superior e rampa para	

o subsolo	36
Figura 17 - Vista lateral da edificação anterior à ampliação do séc. XIX	37
Figura 18 - Layout do pavimento térreo	37
Figura 19 – Layout do subsolo	38
Figura 20 – Layouts do primeiro e segundo pavimento	39
Figura 21 - Fluxograma do Hospital da Caridade	40
Figura 22 - Volumetria externa anterior às ampliações do séc. XIX	40
Figura 23 - Enfermaria do Real Convento de Mafra, Portugal	41
Figura 24 - Ilustração da enfermaria principal do Hospital da Caridade	42
Figura 25 - Edifício com fechamento em esquadrias de tipo gelosia	42
Figura 26 e 27 - Ilustração do uso de latrinas utilizadas em Roma e ruínas destes espaços na atualidade	43
Figura 28 – Cartão postal com vista aérea para da orla do Forte do Presépio	43
Figura 29 – Volumetria do telhado em vista tridimensional	44
Figura 30 – Hospital da Santa Cruz de Barcelona, com sistema de nave e claustro. Séc. XIII.	45
Figura 31 – Hospital de Toledo, como exemplo de sistema radial. Séc. XVI.	46
Figura 32 – Hospital Lariboisière, como exemplo de sistema pavilhonar.	47
Figura 33 – Tabela comparativa entre as características da arquitetura franciscana e presentes no Hospital da Caridade	48

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. HOSPITAL BOM JESUS DOS POBRES ENFERMOS DE BELÉM DO PARÁ	14
1.1. A chegada de Frei Caetano Brandão	14
1.2. Confraria da Caridade e Santa Casa de Misericórdia do Pará	17
1.3. Decadência financeira	19
2. AS EPIDEMIAS	21
2.1. Atendimento e infraestrutura precarizada	21
2.2. Dependência do governo público	22
3. REABILITAÇÃO E DEMOLIÇÃO	25
3.1. Da Companhia Nipônica para o Exército	25
3.2. Vestígios arquitetônicos sob o Complexo Feliz Lusitânia, em Belém do Pará	26
4. METODOLOGIA DE CONFECÇÃO TRIDIMENSIONAL	28
5. PARTIDO ARQUITETÔNICO	32
5.1. Fachada frontal	32
5.2. Fachada posterior	34
5.3. Compartimentalização do hospital	35
5.4. Layouts	37
5.5. Características do interior do hospital	41
6. INFLUÊNCIAS ARQUITETÔNICAS	44
6.1. Arquitetura assistencial	
6.2. Arquitetura franciscana e suas influências sobre o hospital	47
CONCLUSÃO	49
FONTES PRIMÁRIAS	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	57

INTRODUÇÃO

O Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos foi o primeiro hospital em alvenaria e local de acolhimento e tratamento terapêutico da cidade de Belém do Pará, no séc. XVIII, cuja construção foi idealizada pelo então Bispo de Belém, Dom Frei Caetano Brandão, que junto aos fiéis da Confraria da Caridade, arrecadou fundos para a construção do edifício entre os anos de 1785 a 1787, antes do retorno do Bispo à Portugal, no ano de 1790. As posses arrecadadas por Frei Caetano e o hospital, passariam a ser motivo de cobiças, que então se tornariam disputas político-religiosas, que findariam com a passagem da posse de todos os bens da Confraria da Caridade à Santa Casa de Misericórdia de Belém.

Por mais de um século, o hospital enfrentou crises financeiras em decorrência de gestões negligentes, crises epidêmicas que revelaram a precariedade e o atraso nas formas de tratamento existentes, passando por inúmeras transformações internas, até a chegada da reforma higienista em Belém, a qual resultou na sua desabilitação no ano de 1900, com a inauguração do Hospital da Santa Casa de Misericórdia, no bairro do Umarizal, em Belém. Antes da sua demolição no ano de 1979, o edifício do hospital pertenceu à Companhia Nipônica e depois passou para a posse do Exército Brasileiro.

O edifício do Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos, considerado um edifício colonial de arquitetura trivial com partido de sobrado português, resguarda influências de arquitetura franciscana, aproximando-o ainda mais à figura de seu fundador, Frei Caetano, que era ordenado um frade da Ordem Terceira da Penitência. O edifício, às margens da Baía do Guajará, não obedecia a uma tipologia de arquitetura hospitalar em específico, mas resguardava características em comum com sistemas hospitalares originários da Europa, contemporâneos à época de sua fundação.

Através deste estudo, é possível entender o funcionamento do hospital e a evolução do tratamento terapêutico para os enfermos que abrigou, bem como os paradigmas que a arquitetura enfrenta quando não pode mais ser requalificada para usos modernos, especialmente a arquitetura hospitalar histórica, tão ativa na fundação e consolidação de sítios urbanos.

Em virtude, este trabalho tem a finalidade de ampliar os registros e discussões acerca do Hospital da Caridade e seu papel em Belém do séc. XVIII ao séc. XX, destacando-o como uma peça fundamental do patrimônio da saúde de Belém do Pará, cuja memória é distante e insólita na maioria das falas acerca do patrimônio arquitetônico da cidade, também buscando contribuir

com a linha de pesquisa do Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural (LAMEMO) acerca da arquitetura hospitalar, da qual o laboratório possui participação na Rede Brasil: Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde: bens edificadas e acervos. O mesmo integrou ao Gabinete das Misericórdias da Universidade de Lisboa, ao Grupo Saúde e Cidade: arquitetura, urbanismo e patrimônio cultural, coordenado pela FIOCRUZ, e recentemente ao projeto HOSPITALIS¹.

Em continuidade ao trabalho de pesquisa já realizado por Beatriz Trindade e apresentado no II Colóquio Internacional de Arquitetura Assistencial de 2019, em Lisboa, Portugal, usa-se como base a pesquisa de Beltrão, Miranda e Henrique (2011), norteadora da abordagem historiográfica, o que possibilitou construir um diálogo cronológico dos acontecimentos que envolvem a concepção do objeto de estudo.

Os métodos de pesquisa adotados envolvem pesquisas documentais na Hemeroteca Digital Brasileira, Biblioteca Ernesto Cruz, do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional – IPHAN, Sessão Belém, na Biblioteca do Campus de Pesquisa do Museu Paraense Emílio Goeldi, hemeroteca da Biblioteca Arthur Vianna e no Arquivo Público do Pará, as quais possibilitaram expandir as fontes primárias e secundárias para este estudo, revelando imagens e registros escritos não utilizados anteriormente em outras bibliografias a respeito do hospital.

O produto resultante deste compilado de informações é a maquete eletrônica do Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos que também possui indicações de *layout* de acordo com as descrições bibliográficas adquiridas no percurso da pesquisa, apresentando medidas modulares para a volumetria do edifício desenvolvido, obedecendo às diretrizes da Carta de Londres². Para confeccionar a reconstrução virtual do hospital em modelo arquitetônico em três dimensões (3D) utilizou-se tecnologia de *softwares* de modelagem arquitetônica em duas dimensões como o programa *AutoCAD*, para a modelagem em três dimensões foi utilizado o programa *SketchUp*, e para criação de imagens foto realistas da maquete, foi utilizado o renderizador *Enscape*.

¹ HOSPITALIS – Arquitetura hospitalar em Portugal nos alvares da Modernidade: identificação, caracterização e contextualização (PTDC/ART-HIS/30808/2017), coordenado pela Dr^a. Joana Balsa de Pinho (Universidade de Lisboa – Portugal), é um projeto de investigação que se preocupa com a ampliação dos estudos de forma global e sistemática o fenómeno da arquitetura hospitalar portuguesa, de finais dos séculos XV a meados do século XVI, e propor formas de difusão e valorização desta tipologia patrimonial. Mais informações no sítio disponível em: <<https://projecthospitalis.net/pt/#projeto>>

² DENARD, Hugh. London Charter. **Carta de Londres**: para a visualização computadorizada do património cultural. Trad. BOTELHO, Maria Leonor; MOITINHO DE ALMEIDA, Vera. versão 2.1, 2014. Disponível em: <http://www.londoncharter.org/fileadmin/templates/main/docs/london_charter_2_1_pt.pdf> . Acesso em: 4 jan. 2018. às 10h39.

A estrutura deste artigo é composta pelo primeiro capítulo, que trata sobre a fundação do hospital, as disputas de influência entre irmandades, a mudança de gestores do hospital e a queda financeira da instituição. O segundo capítulo trata das dificuldades internas do hospital ao enfrentar epidemias locais e o aumento da dependência de subsídios públicos, bem como o início das discussões sobre as condições sanitárias do hospital e da cidade de Belém. O terceiro capítulo trata sobre o uso da edificação após sua desativação como hospital e sobre os vestígios do hospital e o uso da área após sua demolição. No quarto capítulo, tratamos de falar sobre o partido arquitetônico da edificação, explanando sobre a espacialidade e recursos estéticos da arquitetura do hospital, recriando-o em modelo tridimensional. O quinto capítulo trata sobre paralelos arquitetônicos entre o hospital da caridade e outros partidos arquitetônicos hospitalares de outras épocas anteriores e contemporâneas a sua edificação e as influências implícitas da arquitetura franciscana.

1. HOSPITAL BOM JESUS DOS POBRES ENFERMOS DE BELÉM DO PARÁ

1.1. A chegada de Frei Caetano Brandão

Mais de um século após a fundação da cidade de Belém, Dom Frei Caetano da Anunciação Brandão **[Figura 1]**, o responsável pela construção do Hospital da Caridade, se apresenta no Grão-Pará em 20 de outubro de 1783.³

Dom Frei Caetano Brandão nasceu na Comarca de Estarreja, Portugal, [...]. Estudou Teologia na Universidade de Coimbra já reformada pelo Marquês de Pombal (1699-1782) e foi religioso da Ordem Terceira da Penitência, ligada aos padres franciscanos. [...] foi indicado bispo do Grão-Pará por Dona Maria I (1734-1816) e confirmado por Pio VI (1717-1799), em 1782, e tendo governado a diocese até 1790. [...] Em 1788, foi transferido para a Sede Primacial de Braga, Portugal, onde faleceu a 15 de dezembro de 1805.⁴

Figura 1: Estátua bronze de Frei Caetano Brandão localizada na Praça Frei Caetano Brandão, Belém/PA.



Fonte: Arouck. Disponível em: <<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=2238990>> . Acesso em 26 jun. 2020, às 9h23.

³ COSTA, Magda Nazaré Pereira da. Caridade e saúde pública em tempos de epidemias: Belém 1850 – 1890. (Dissertação) Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-graduação em História Social da Amazônia (Aldrin Moura Figueiredo), Belém/PA, 2006, pg. 60.

⁴ PINTO, Jefferson de Almeida. Dom Frei Caetano Brandão (1740-1805): historiografia, memória e ideias políticas in Anais do XVII Encontro de História da Anpuh-Rio. 2016., pg. 1.

Voltaremos ao século XIII, quando a Ordem dos Frades Menores, popularmente conhecida por Ordem dos Franciscanos, é fundada no ano de 1209 em Assis, na Itália, e chegada em Portugal entre os anos de 1214 e 1217⁵. Em síntese, seus membros nada deveriam possuir, espelhando-se no fundador, São Francisco de Assis, obedecendo a votos de pobreza e vida extremamente simples, de humildade, devoção e castidade.

A chegada da ordem em solo brasileiro ocorreu no século XVI, junto à frota de Pedro Álvares Cabral, estabelecendo-se de forma oficial no território recém-descoberto no ano de 1584, a pedido do governador da capitania de Pernambuco, fundando a Custódia de Santo Antônio do Brasil⁶. Não há registros de conventos franciscanos fundados no Pará nesse período, mas registros apontam a presença da ordem no Grão-Pará e Maranhão em missões desde o começo da segunda década do século XVI⁷.

Frei Caetano Brandão ao se deparar com o desamparo da população local tomou para si a obrigação de oferecer um local de acolhimento para tratamento do corpo e da alma de seus fiéis, por ele adotados como rebanho:

[...] Vou participar a V.Ex^a. hum novo arbítrio desentranhado do fundo da religião, e da humanidade em cuja execução há dias que trabalho: olhei p^a esta Cidade, vi o dilúvio de miserias, e pobreza em que fluctuava hua grande parte dos seus habitantes morrendo muitos delles ao desamparo por não haver hu azillo publico da necessidade. [...] em fim fechando os olhos as despesas imensas de hu estavelecimento desta natureza [...] depois de assinar em hu papel o meo nome com a quantia decem mil reis, rezolvi eu mesmo pedir esmolla pelos moradores da Cidade. Com effeito Deus mostra que abençoa as minhas intenções [...] e já comprado por setecentos e conçoenta mil reis hu sitio o mais próprio p^a hospital por ficar sobre o rio, e com algum principio do Edificio. Espero receber outras porçoens avultadas não so de dinheiro, mas também de pedra, cal, madeira, trabalhadores &^a, com o que julgo porei o estabelecimento em figura de abranger ate cem enfermos⁸.

O edifício foi erguido com auxílio de um engenheiro desconhecido, colocado à disposição de Frei Caetano pelo Governador da Província. Famílias abastadas adeptas das beneficências do

⁵ FERNANDES, Cybele Vidal Neto. Considerações sobre o espaço na obra franciscana no Brasil. In: FERREIRA-ALVES, Natália Marinho (Org.). **Os franciscanos no mundo português III: o legado franciscano**. Porto: CEPESE, 2013, pg. 281.

⁶ Ibid. pg. 283.

⁷ Vide sítio na web Custódia São Benedito na Amazônia, disponível em: <<https://franciscanosamazonia.org.br/historia/>>, acesso em 22 nov, 2023.

⁸ Trecho retirado do Ofício de D. Frei Caetano Brandão, Bispo do Pará, a Martinho de Melo e Castro, sobre a construção de um hospital. Coleção Manoel Barata, Lata 280, pasta 2, documento 1. Instituto Histórico e Geográfico do Brasil – Arquivo (IHGB). Conservou-se a escrita original; apud COSTA, op. cit., pg. 60.

bispo ofertaram insumos e mão de obra durante o período de construção. Fundado em 1785, finalmente o Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos foi inaugurado no dia 25 de julho de 1787 **[Figura 2]**. Era um asilo dos necessitados e teria como função atender a todos os “pobres desvalidos de sorte”, doentes e viajantes, além dos demais que precisassem de auxílio médico – fosse ele rico ou pobre – como era tradicionalmente comum nos hospitais dos setecentos, os “hospitais-asilos”⁹: “[...] o objetivo do ‘hospital monástico’ [ou asilo] não era o tratamento de doentes; era de oferecer ‘hospitalidade’ aos peregrinos sem abrigo, aos inválidos, pobres e idosos, que recebiam acolhida e alimento, mas não assistência médica no sentido moderno do termo”¹⁰.

Figura 2: Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos. 1940.
Fotografia P & B; 17,6 x 11,5 cm. Belém, Pará (PA).



Fonte: Arquivo Central do (IPHAN) - Seção Rio de Janeiro (ACI-RJ).

⁹ COSTA, op. cit., pg. 61.

¹⁰ LEWINSOHN, Rachel. **As Três Epidemias: Lições do Passado**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003, pg. 67.

1.2. Confraria da Caridade e Santa Casa de Misericórdia do Pará

Inclui-se neste momento a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Em caráter oficial, a primeira foi fundada em Lisboa, em 15 de agosto do ano de 1498, por intermédio da rainha D. Leonor, regente temporária na ausência de D. Manuel I, e rapidamente se espalharam por todos os locais de domínio europeu¹¹.

No Brasil, especificamente no caso de Belém, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Pará foi fundada no ano de 1650, oficializada somente no ano de 1667¹² por Dom Affonso VI de Portugal com todas as isenções e privilégios usufruídos por outras Misericórdias portuguesas. Até a chegada de Frei Caetano Brandão a irmandade estaria falida e praticamente inerte, seus membros sequer teriam fôlego para atuar. Suas posses limitavam-se a uma edificação em taipa de pilão e uma igreja ao lado, “localizados no lado oriental da rua da Trindade, entre as ruas de Santo Antônio e dos Martyres”¹³, que formaram por anos o “Largo da Misericórdia”¹⁴.

Com a Irmandade da Misericórdia inerte, um ano antes da conclusão do hospital, o bispo comunica a sua comunidade que fundará uma sociedade para recolhimento de esmolas de fiéis, sendo estes escolhidos os primeiros a darem o exemplo, amparar a pobres enfermos, instruí-los e oferecer-lhes alívio imediato¹⁵. Nasceu assim a Nova Confraria da Caridade, plenamente funcional em junho de 1786 e que por escolha da confraria, o seu patrono seria o “Bom Senhor Jesus dos Pobres Enfermos”.

Até a data de sua inauguração, a Confraria da Caridade peregrinava de porta em porta pela cidade de Belém – naquela época dividida em Cidade e Campina (atualmente os bairros da Cidade Velha e Campina, respectivamente) para arrecadar esmolas que ampliaram os fundos para a manutenção do espaço hospitalar. As doações que arrecadou das famílias mais abastadas de Belém iriam além do dinheiro corrente, incluindo terrenos de diversos tamanhos, variando de propriedades pequenas até mesmo a engenhos e fazendas¹⁶.

¹¹ SÁ, Isabel dos Guimarães; LOPES, Maria Antónia. **História breve das misericórdias portuguesas**: 1498-2000. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008, pg. 6.

¹² VIANNA, Arthur. A Santa Casa da Misericórdia Paraense. *Notícia Histórica* 1650-1902. 2aed., Belém: Secretaria do Estado de Cultura, 1992 [1902], pg. 16.

¹³ Ibid., pg. 14.

¹⁴ VIANNA, Arthur. Esboço Histórico da Santa Casa de Misericórdia do Pará. *Revista Pará-Médico*. Pará. Ano I - No.7. pg. 153-160. Maio, junho e julho de 1901, pg. 154.

¹⁵ Ibid., pg. 155.

¹⁶ Ibid., pg. 157.

São desconhecidas em outras bibliografias as razões pelas quais o bispo ignorou a presença da Misericórdia paraense. Levanta-se o questionamento de que talvez, por motivos de dissonância entre a Ordem Terceira franciscana e a confraria da Misericórdia, poderia haver a intenção de fortalecimento, por suposição, da Ordem de São Francisco, sendo a Confraria da Caridade diretamente associada a um bispo ordenado como franciscano, ou talvez a Misericórdia paraense estivesse tão enfraquecida que sequer haveria membros interessados para participar.

Não seria estranho imaginar, diante de tais circunstâncias, que houvesse competições entre as Ordens Terceiras, em qualquer lugar em que mais de uma estivesse instalada. Teria Frei Caetano Brandão uma visão mais clerical sobre a fraternidade que fundava, não optando por entregar aos leigos que formavam as Misericórdias¹⁷ as posses que dispunha, premeditando, em hipótese, protecionismo¹⁸. Este pensamento toma força ao observar os acontecimentos que sucederam o retorno de Frei Caetano Brandão para Portugal no ano de 1790, quando durante esta década, diversas disputas políticas aconteceram entre as irmandades presentes na cidade que lutavam para se apropriar de espaços para suas congregações: “[...] a concorrência dos frades se deve contar como elemento retardador da instituição, numa cidade infante, como era Belém, de pequena população e de pobres cabedais”¹⁹.

É necessário saber que as ordens terceiras, como a Misericórdia portuguesa do século XVI, buscavam crescer em poder e influência, estando sempre próximos à realeza. Seus integrantes eram vistos com grande prestígio e sua atuação social possuiria segundas intenções políticas afloradas. As misericórdias recebiam do reinado privilégios e contava com a participação de elites abastadas em seu corpo administrativo, o que conferia para estas irmandades um nítido *status* social, criando para a Misericórdia um papel dicotômico entre quem pede, os pobres enfermos, e quem cedia - os influentes com segundas intenções²⁰.

Entendido isto, ocorre uma grande dissensão entre a Confraria da Caridade e a Irmandade da Misericórdia do Pará, o mesmo jogo de interesses intrínseco às irmandades vindas da Europa, resultando na disputa de influências entre o sucessor de Frei Caetano, o sétimo bispo da diocese de Belém - Frei Manuel de Almeida Carvalho - e sua disputa com o poder público:

¹⁷ As confrarias tinham importância social, aliando religiosidade às práticas coletivas para criar um sentimento coletivo de responsabilidade mútua entre alheios, tanto no meio rural quanto nas cidades em que se instalavam - acelerando o processo de crescimento das mesmas. Havia um misto entre os atuantes nesses espaços: uns eclesiásticos, outros leigos. O mundo profano estava costurado ao sagrado clerical.

¹⁸ SÁ; LOPES, op. cit. pg. 6.

¹⁹ VIANNA, 1902, pg. 17.

²⁰ SÁ; LOPES, op. cit. pg. 39-40.

Tendo o Bispo prohibido terminantemente que o reverendo padre Agostinho Domingues de Cerqueira, dêsse contas ao juiz de resíduos e capellas, da administração da confraria, julgou a auctoridade, por sentença de 17 de Abril de 1807, a communição que impuzera a D. Manuel de Almeida Carvalho, ordenando a sua expulsão do hospital e o sequestro do patrimônio d'este

O juiz José Marques da Costa nomeou a irmandade da Santa Casa para tomar conta do hospital e dos respectivos bens [...] Foi assim que desapareceu a Confraria da Caridade [...]²¹.

A Irmandade da Misericórdia apelou ao governo provincial que lhe fossem entregues as posses da Confraria da Caridade, mediante o termo de aceitação e posse assinado em 18 de abril de 1807. O edifício do hospital, as fazendas, a olaria e as casas somados às quantias correntes apropriadas então reergueram a Santa Casa de Misericórdia do Pará da penúria que viveu por longo tempo. Três décadas mais tarde é apontada a falta de responsabilidade financeira da instituição no ano de 1839.

1.3. Decadência financeira

João Antônio de Miranda, presidente da província em 1840, em discurso na Assembleia Provincial informa:

A simples inspecção vos revelará, que com tantos fundos se tivessem sido mais felizes as suas administrações, não só faria a Santa Casa face às suas despesas ordinárias, mais ainda teria meios para avançar a outros fins igualmente misericordiosos e de incontestável caridade, visto que não se resumem tão somente no curativo de doentes e as attribuições de taes estabelecimentos, quando bem constituídos.²²

Em 1835 o edifício do hospital se encontrava abandonado “por achar-se em ruínas”, voltando a funcionar pelas benfeitorias de Miranda, que tratou de renovar a mesa diretora da Santa Casa no ano de 1839, em virtude da lastimável situação em que se encontrava. O presidente teria sido o responsável pela “reedificação do hospital”, providenciando possíveis melhoramentos internos e sua reinauguração no ano posterior²³.

O período de abandono do hospital (1835-1840) coincide com o período de atuação da revolta da Cabanagem. Como o motivo da revolta eram os abusos históricos cometidos por portugueses

²¹ VIANNA, 1901, pg. 157.

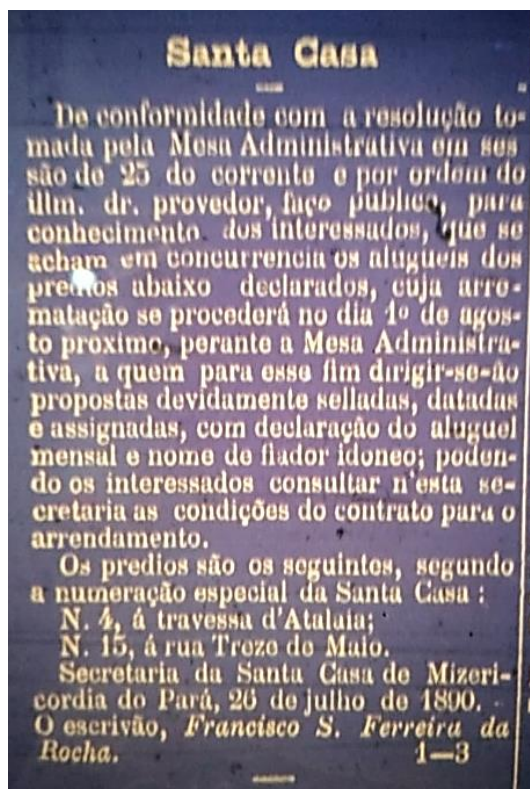
²² MIRANDA, João Antônio de. Discurso de abertura da assembleia provincial do Pará. 1840, pg. 33, apud VIANNA, 1901, pg. 157

²³ Ibid., pg. 158. Os enfermos de 1835 a 1840 eram tratados no edifício que atualmente corresponde ao Colégio Salesiano de Nossa Senhora do Carmo, que funcionava à época como hospital militar.

e seus descendentes diretos²⁴, decerto os membros da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Pará estariam sob a mira das milícias cabanas. Não seria estranho descobrir que muitos destes fugiram ou foram perseguidos e mortos durante o levante cabano que não mediu esforço para poupar ninguém.

A diretoria formada nos anos 1839-1840 trataria de dar abertura para realização da venda dos bens que julgassem improdutivos. A conversão dos seus terrenos em apólices de dívidas públicas daria fôlego às pendências da Santa Casa, afastando-a da penúria mais uma vez. As pesquisas de campo revelaram que os periódicos de Belém de fim de séc. XIX anunciavam alugueis de imóveis em nome da Santa Casa [Figura 3].

Figura 3: Trecho de microfilme do jornal A Província do Pará, de 30 de julho de 1890, p. 1, sobre alugueis de imóveis pertencentes à SCM.



Fonte: Microfilmes da Biblioteca Arthur Vianna. Foto Cristhian Cabral, 2020.

A má administração tornou-se repetir nos anos posteriores, até que em 1848 uma nova mesa diretora da Santa Casa foi eleita, encabeçada por Joaquim Pereira Frutuoso Guimarães. As mudanças que ocorreram a partir do ato de 30 de setembro de 1849, realinharam a Santa Casa

²⁴ RICCI, Magda. Cabanagem, cidadania e identidade revolucionária: o problema do patriotismo na Amazônia entre 1835 e 1840. Tempo, Niterói, v. 11, n. 22, p. 5-30, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/10370>>. Acesso em: 20 de maio de 2021.

de Misericórdia sob a direção de Frutuoso Guimarães e sua equipe, resultando nos primeiros estatutos internos vigentes até os anos de 1900.

2. AS EPIDEMIAS

2.1. Atendimento e infraestrutura precarizada

O atendimento no Hospital da Caridade era dividido em quatro públicos: os *marítimos*, os *pensionistas*, os *pobres* e os *escravos*. Cada um desses grupos teve assistência diferenciada, alguns pagando pelos próprios cuidados médicos, outros, como os pobres, tiveram os custos das suas despesas pagas pela Misericórdia; os escravos particulares tinham seus custos arcados pelos senhores que os encaminharam para o tratamento. Havia os que não estavam incluídos nesses grupos, como os estrangeiros e os alienados. Para cada uma das demandas acima, havia um número de leitos específicos. Dentro dessa demanda, havia os não pagantes e as dívidas destes eram encaminhadas para pagamento pelo poder público²⁵.

A epidemia de febre amarela se alastrou em 1850, chegando em Belém através da embarcação *Póllux*, vinda de Pernambuco, fazendo mais de 12.000 vítimas entre janeiro e julho do mesmo ano²⁶. Ainda que os dados oficiais do governo provincial apontem 506 mortos, sabe-se que o controle de mortalidade não era exato.

A varíola já era presente em Belém desde o século XVIII, porém, em 1851 surge um novo surto através da contaminação das lâminas de pus vacínico trazidas da Província da Bahia no mesmo ano para combate da mesma, sendo que os primeiros vacinados foram os focos de contágio da população. A epidemia durou de maio de 1851 a setembro de 1852, registrando oficialmente 598 vítimas fatais.

Em maio do ano de 1855, as primeiras vítimas de *cólera-morbus* chegam em Belém na embarcação portuguesa *Defensor*. Os médicos da época apontaram que seis a sete mil pessoas haviam sido afetadas pela moléstia e nos dois primeiros meses os mortos oficiais chegaram a 453²⁷. A epidemia se estendeu até o início do ano seguinte, ainda fazendo vítimas fatais. Cada uma dessas infecções viu na Belém Imperial as condições sanitárias e urbanas propícias para seu alastramento, somadas à ausência de conhecimento específico para o combate médico²⁸.

²⁵ COSTA, op. cit., pg. 74-75.

²⁶ Ibid., pg. 24.

²⁷ Ibid., pg. 29.

²⁸ Ibid., pg. 35-40.

O Hospital da Caridade e a Irmandade da Misericórdia se viram na obrigação de ampliar seus esforços diante das epidemias. As despesas que já eram altíssimas se elevaram a níveis insustentáveis. A comunidade médica da época, ligada ou não ao hospital, já condenava seu estado de serviço e o amontoado de enfermos que ali buscavam tratamento. Não havia material de higiene para todos e as condições sanitárias eram insalubres.

Em 1853, o governo da província criou uma comissão médica investigativa para traçar um panorama das condições higiênicas da cidade, relacionando as causas das moléstias intrinsecamente ligadas às condições climáticas da região. Apesar de tais investigações, ainda se cria que estes eram fenômenos isolados²⁹.

Em 1854 o hospital começa uma série de reformas que se estenderam por todos os espaços da edificação, pretendendo melhorar as condições do local, mas isso logo se mostrou um problema para todos os pacientes que foram remanejados para locais em piores condições. Acerca da reforma, “[...] ela acabou por se estender por muito tempo, atravessando toda a fase da epidemia de cólera e, ao invés de conter, acabou favorecendo as suas péssimas condições sanitárias agravadas a cada nova epidemia”³⁰.

Em 1855, durante a crise de cólera, o local já não tinha condições de abrigar pacientes, havendo necessidade de criar enfermarias provisórias em outros locais da cidade, como a do segundo distrito da Campina, a de São Sebastião, instalada na Rua do Açougue, que diante do número de vítimas atuou como unidade de tratamentos paliativos devido inúmeras dificuldades financeiras³¹.

2.2. Dependência do Governo Público

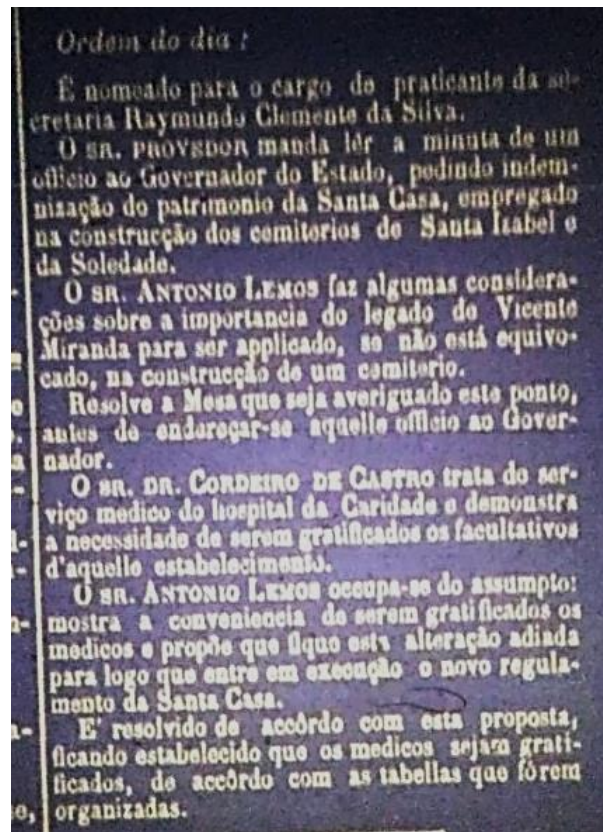
Os gastos das enfermarias estavam sob responsabilidade da Província que não cumpria o prometido e por vezes o provedor da Santa Casa, Dr. Pereira Guimarães e o Vice, Miguel Antônio Pinto Guimarães não obtiveram retorno das solicitações dos recursos para atender as demandas que estavam sete vezes acima do suportado pela enfermaria. A figura abaixo mostra a postura de dependência da Santa Casa de Misericórdia ao governo da província a assuntos envolvendo quantias de dinheiro anos após a crise das epidemias [Figura 4].

²⁹ CABRAL, José Cristhian da Silva; MIRANDA, Cybelle Salvador. **Caridade em tempos de epidemia: O Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos em Belém**. Blog LAMEMO. 2020. Disponível em: <<http://arquiteturaufpamemoria.blogspot.com/2020/03/caridade-em-tempos-de-epidemia-o.html>> . Acesso em 02 de julho de 2020, às 13:43.

³⁰ COSTA, op. cit., p. 97.

³¹ Ibid. pg. 96.

Figura 4: Trecho de microfilme do Jornal A província do Pará de 13 de dezembro de 1890, p. 1



Fonte: Microfilmes da Biblioteca Arthur Vianna. Foto: Cristhian Cabral, 2020.

Até o início da década de 1860, a Santa Casa de Misericórdia esteve junto ao poder público na aplicação das medidas sanitárias pela capital. A secularização dos serviços religiosos, mediante a intervenção do Estado, alterou o caráter assistencial para profilaxia de caráter público, mudando a imagem insalubre que o hospital possuía durante as epidemias, onde carregava o *status* de ameaça à saúde pública. Após o falecimento do Provedor Antônio Lacerda Chermont, o Visconde de Arary, o Vice-Provedor Dr. Joaquim Pedro Correia de Freitas assumiu a Santa Casa no final da década de 1870.

Segundo consta no relatório da Santa Casa de Misericórdia de 1879, ao citar o Hospital da Caridade, havia a necessidade de reformas emergenciais de ampliação vertical sob o mesmo estilo arquitetônico do prédio original e reparos na edificação primária. A transcrição de Lina Maria M. Oliveira³² revela:

³² Historiadora da Arte, membro da equipe de pesquisa portuguesa do projeto HOSPITALIS.

A maior necessidade que constitue actualmente este estabelecimento, é a de dotar-se o mesmo com maiores accomodações, dando-se-lhe ao mesmo tempo mais livremente a latitude.

Disse no meu anterior relatorio que era preciso se cogitarem os meios de se levar a effeito a maneira pela qual se devia dar as necessarias proporções de aumento ao edificio.

Attendendo-se, pois, a essa instante medida, a Mesa Conjuncta, na sessão de 28 de Abril do anno findo, deliberou que se comprasse o predio contiguo ao lado esquerdo ou do norte do hospital pela quantia de 12:000:000 reis, nos termos da autorização concedida pela lei provincial n.º 720 de 26 de Abril de 1872, solicitando-se previamente licença do Governo Imperial, na fôrma da legislação geral.

*[...] Vencidas, por conseguinte, esta difficuldade, restar-nos-ha agora a maior, que é o commettimento das obras do prolongamento do edificio do hospital, debaixo das mesmas fôrmas architectonicas do mesmo estabelecimento*³³

O retorno parcial de doenças como a varíola fez movimentar as articulações políticas para mudar a situação do atendimento no hospital. Então a Presidência da Província, em conformidade com a Assembleia Legislativa, incluiu em seus orçamentos no dia 9 de novembro de 1882, a contratação e a busca de doze irmãs, vindas da Europa, para ocupar a gerência e os cuidados do Hospital da Caridade. O contrato entre a Santa Casa e as Filhas de Sant'Anna³⁴ da Itália é firmado em 1883 e as primeiras irmãs chegam ao Pará em 1884, lideradas pela superiora Ana Vitória Archetti³⁵.

Ao chegarem ao Pará, as enfermeiras se ocupariam de diversos aspectos na administração do Hospital da Caridade. A madre superiora das irmãs então passaria a substituir o regente do hospital e as demais irmãs passariam a substituir aos enfermeiros. Claro que tais atribuições não passariam sem críticas em um momento onde as discussões secularistas a cerca da saúde estavam em voga., cada vez mais sistematizados. Contudo, apesar das críticas postas por membros da irmandade da Misericórdia, e homens da ciência que atuavam no hospital, não demorou para que o bom trabalho das irmãs fosse valorizado.

³³ RELATÓRIO da Provedoria da Santa Casa de Misericórdia, pelo provedor Joaquim Pedro Corrêa de Freitas (1829-1884), Belém, 1879. pg. 7-8.

³⁴ Fundada na Itália no ano de 1866 pela Beata Ana Rosa Gattorno, o Instituto das Filhas de Sant'Anna tinha como princípios norteadores a abdicação material e o zelo caridoso por pobres desvalidos e doentes, tratando-os as doenças e oferecendo conforto espiritual noite e dia, gratuitamente. Dedicavam-se ao cuidado de pessoas sozinhas, idosos e abandonados, onde a instituição se preocuparia em proporcionar instrução religiosa e educação adequada a jovens e crianças com o intuito de inseri-los no mercado de trabalho (COSTA, 2006, pg. 84).

³⁵ ALVES, et al. As práticas educativas da congregação Filhas de Sant'Anna na educação das meninas desvalidas do Pará no início do séc.XX, in OLHARES Revista do departamento de educação UNIFESP, v. 7, n3 – Guarulhos, novembro de 2019.

Graças às intervenções das Filhas de Sant'Anna, a condições de higiene e atendimento prestados no hospital no ano de 1889 já eram notoriamente melhores; e paulatinamente o serviço prestado por elas passou a ser auxiliar na boa morte, porém, com o avanço das exigências técnicas hospitalares do século XX, a atuação das irmãs ordenadas foi diminuindo.

O Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos, ou Hospital da Caridade, permaneceu em plena atividade até o dia 31 de julho de 1900, quando o serviço médico foi transferido para o edifício da Santa Casa de Misericórdia Paraense, inaugurado no bairro do Umarizal em 1 de agosto do mesmo ano [Figura 5].

Figura 5: Recorte do jornal A Província do Pará, 1 de agosto de 1900, pg. 3.



Fonte: Acervo de microfilmes da Biblioteca Arthur Vianna. Edição: Cristhian Cabral, 2020.

3. REABILITAÇÃO E DEMOLIÇÃO

3.1. Da Companhia Nipônica para o Exército

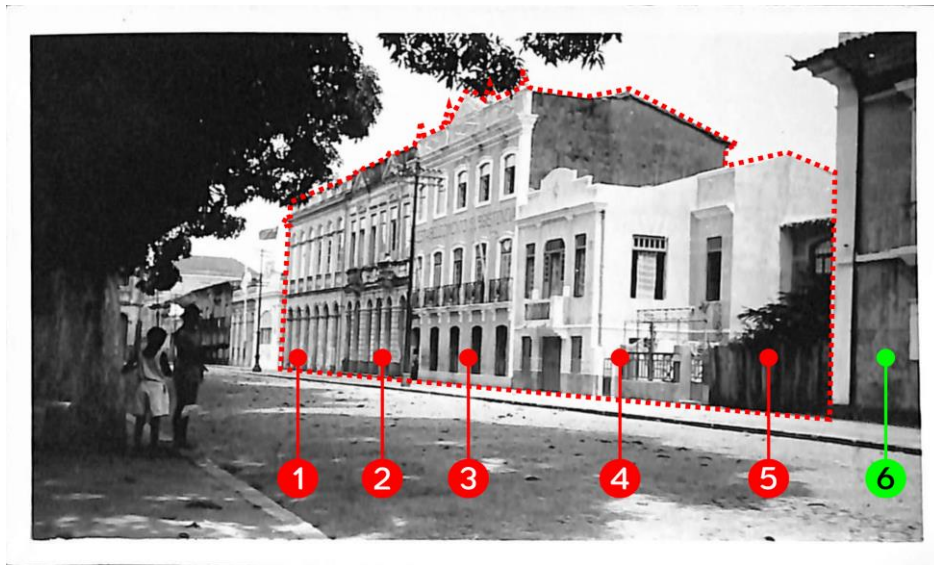
O antigo Hospital da Caridade esteve abandonado pelo poder público até a década de 1930, quando foi cedido para servir de sede da Companhia Nipônica estabelecida aqui por imigrantes japoneses³⁶. Não há registros que citam mudanças no interior do prédio, mas é de praxe que adequações e reformas fossem necessárias para seu reuso, sabido que o cais ao fundo teria sido usado como base de atracação para chegada e partida de gêneros alimentícios comercializados por eles.

No ano de 1957 o edifício do hospital foi desapropriado pelo Ministério de Guerra através do

³⁶ MIRANDA, Cybelle Salvador et al. Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.scielo.br/hcsm>>. Acesso em: 18 de fevereiro de 2022.

Decreto nº 39.131, de 4 de maio de 1956, destinando-o ao Estabelecimento de Subsistência da 8ª Região Militar até 1978, quando foi demolido. Segundo consta nos registros do IPHAN, ainda enquanto diretoria nacional, o órgão declarou o prédio do Hospital da Caridade como Patrimônio Arquitetônico Nacional em 1964, porém, em 1978 o poder público paraense opta pela demolição de parte do conjunto arquitetônico da Rua Siqueira Mendes, bairro da Cidade Velha, área onde se encontrava o edifício **[Figura 06]**. Um ato de negligência das autoridades patrimoniais envolvidas na sua preservação, causando um desastroso fim para o primeiro hospital em alvenaria da história da saúde do Pará³⁷.

Figura 6: Edifícios históricos da Rua Siqueira Mendes, derrubados em 1978 circundados em linha tracejada vermelha. Da esquerda para a direita: casarões 1 e 2, Hospital da Caridade (3), casas 4 e 5 e Casa das Onze Janelas (6).



Fonte: Acervo pessoal de Flávio Nassar, in Blog Fragmentos de Belém. Ano: 1943. Belém-PA. Disponível em: <<https://fragmentosdebelem.tumblr.com/post/89595588095>>. Acesso em 19 de Fev. 2020, às 19h54. Edição: Cristhian Cabral, 2020.

3.2. Vestígios arquitetônicos sob o Complexo Feliz Lusitânia, em Belém do Pará

O vazio espacial resultante das demolições possibilitou, dezenove anos depois, a execução do projeto paisagístico do Complexo Feliz Lusitânia iniciado em 1997 e concluído em 2002. Abrange o núcleo inicial da colonização de Belém, incluindo o Forte do Presépio, Casa das Onze Janelas (antigo Hospital Militar), Igreja e Colégio de Santo Alexandre, Igreja da Sé de Belém, casario da Rua Padre Champagnat e seu entorno³⁸ **[Figura 7]**.

³⁷ MIRANDA, CARVALHO, LOBATO, 2020. Pg. 85-96.

³⁸ MIRANDA, Cybelle Salvador. Da Almedina à Feliz Lusitânia: Personagens do Patrimônio. **Amazônica - Revista de Antropologia**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 348-368, mar. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/772/1052>>. Acesso em: 26 jun. 2020. Pg. 367.

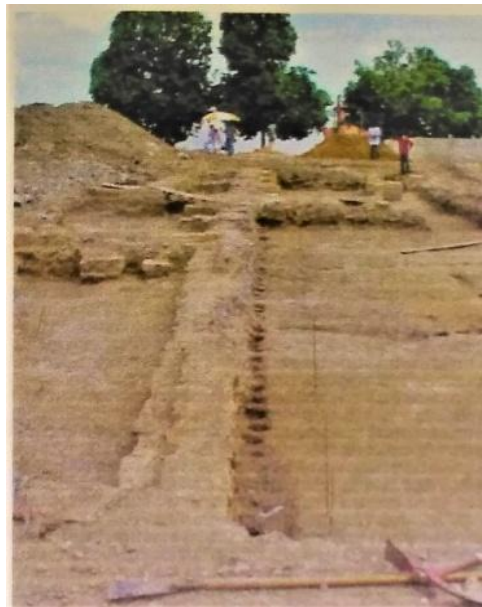
Figura 7: Complexo Feliz Lusitânia circundado por linha tracejada amarela: em vermelho, a área demolida em 1978; em azul, possível área do Hospital da Caridade.



Fonte: Google Maps, 2015. Acesso em 3 de dez. 2023, às 22h14.
Edição: Cristhian Cabral, 2023. Imagem sem escala.

O relatório de Fernando Marques³⁹, responsável pelas prospecções arqueológicas anteriores ao processo de reforma do Complexo Feliz Lusitânia, indica que há resquícios da fundação original do prédio do Hospital da Caridade **[Figura 8]**, mesclados com os vestígios das fundações mais recentes das reformas de requalificação do prédio para o uso militar após 1957:

Figura 8: Fundações de pedra e cal do Hospital da Caridade



Fonte: Arquivo Central do IPHAN) - Seção Belém, Pará. Complexo Feliz Lusitânia, Caixa 1, pasta 3. Foto: Fernando Marques. Sem dimensões especificadas. Belém-PA. 2002.

³⁹ Arquivo Central do IPHAN - Seção Belém – Complexo Feliz Lusitânia, Caixa 1, pasta 3. 2002. Pg. 337.

[...] alguns segmentos de alicerces em pedra e cal, provavelmente do antigo Hospital da Caridade (de fins do séc. XVIII), um dos quais com cerca de 20m de extensão x 60cm de espessura e quase 1m de profundidade (ver foto a seguir). Conforme definido no Projeto, a construção do Espelho D'Água estará prevista para o exato local deste alicerce.

Para as obras do referido espelho d'água, o mesmo relatório conta que foram retirados 30 cm de altura da superfície da fundação de cal e pedra.

4. MÉTODO DE ELABORAÇÃO DA VOLUMETRIA TRIDIMENSIONAL

A recriação em modelo virtual de três dimensões de uma edificação histórica que não existe mais é uma alternativa moderna de resgate visual das qualidades arquitetônicas que foram empregadas na concepção do mesmo enquanto patrimônio material. Para tal, a Carta de Londres para visualização computadorizada do Patrimônio Cultural⁴⁰, dita aspectos à concepção do patrimônio com rigor em relação a integridade das fontes de pesquisa norteadoras do projeto em questão, ao método empregado para a visualização do objeto de pesquisa, à fidelidade de aspectos arquitetônicos e estilísticos, a documentação produzida como resultado da investigação do objeto, sustentabilidade, acesso e divulgação do patrimônio em meio acadêmico, educativo, curatorial e comercial. A carta não pretende prescrever métodos específicos, mas sim estabelecer princípios gerais para o uso de visualização computadorizada no campo de investigação e divulgação do patrimônio material. Os resultados então dependem da integridade intelectual do processo como um todo.

A partir deste ponto, salienta-se que não é a intenção desta pesquisa atribuir medidas métricas reais ao edifício do Hospital da Caridade, visto que não há fontes conhecidas que digam suas dimensões de largura, comprimento ou alturas reais enquanto a edificação permanecia de pé. Diante desta problemática, a atribuição de valores modulares é pertinente para uma melhor experimentação em modelagem tridimensional, sabendo que qualquer valor erroneamente atribuído à edificação, mesmo em modelo virtual, na intenção de estabelecê-lo como verdadeiro ou padrão no contexto que se insere, na ausência física *in loco* do objeto averiguado, resultaria em claro atentado à memória patrimonial da arte e da arquitetura chamada de falso histórico.

A expressão “falso histórico” vem das esferas da arquitetura, patrimônio e conservação. Este é o termo utilizado quando, no ato de restauração de um edifício, se recria algo faltante de modo que a nova forma imite de modo fidedigno o derrubado.

⁴⁰ DENARD, Hugh, op cit, 2014.

Trata-se do ato de falsear a história, de criar uma forma que, conforme a teoria platônica da mimese, se trata de um simulacro e não de uma cópia⁴¹.

O grande testemunho norteador que deu luz à forma como a edificação era internamente organizada e que lançou luz sobre as decisões de modelagem da volumetria interna com configurações arquitetônicas do Hospital da Caridade está no “Ensaio Corográfico sobre a Província do Pará”, escrito em 1833 por Antônio Ladislau Baena⁴², o qual elabora, em linguagem temporal característica, como se dividiam os compartimentos internos, quais eram seus ocupantes, como funcionava a circulação dentro do edifício e características estilísticas internas do hospital:

[o] Hospital da Caridade é um edifício de trivial arquitetura: a sua fachada apresenta três janelas entre duas portas no primeiro pavimento, cinco janelas de sacada e balcões de ferro no segundo, e duas de peitoril no terceiro: e a planta consta de dois quadrados ligados por um paralelograma, cuja base tem os dois terços da largura do terreno. No primeiro pavimento do quadrado da frente sobre o qual levantaram os dois sobrados está a casa, que se destinou para a botica, e o corredor da entrada: no segundo pavimento a sala do consistório dos Irmãos da Caridade, e a casa do cofre: e o terceiro é todo uma sala. No primeiro pavimento do quadrado da espalda do edifício duas casas desiguais para enfermarias quando seja preciso, uma galeria, com pilares e balaústres de madeira, e latrina de fácil escoamento e com vestíbulo entre as portas: debaixo deste pavimento há outro todo lajeado, onde se acha a cozinha e aposentos dos escravos com janelas e portas para um cais de cantaria com escada: no segundo pavimento há uma sala e outra menos larga, ambas para enfermarias sendo preciso, galeria igual à debaixo, e latrina. O primeiro pavimento do paralelograma, que une os dois referidos quadrados, é uma enfermaria assoalhada de taboas até a coxia, da qual o soalho é de ladrilho: o segundo é uma grande casa e galeria, para a qual guiam duas escadas largas reunidas em um tabuleiro de sacada, uma que principia na contigüidade da cancela da garrida fronteira à porta da entrada do hospital e a outra da parte oposta. A dita grande casa é uma enfermaria, que tem vinte e um cubículos sem porta, mas que se fecham com cortinas de lençaria da Ásia, e suficientes cada um para conter o leito: e tem no fim da coxia um altar com retábulo de talha dourada e contornado de uma balaustrada: esta enfermaria tem saída para o consistório, para as casas da parte que olha para o mar, e para a galeria do patim por duas portas, uma correspondente ao centro da enfermaria, e a outra defronte do lado direito do altar. A enfermaria das Mulheres é no terceiro pavimento do quadrado da frontaria: a ela se vai por uma escada que da galeria do patim se dirige por cima da casa do cofre. Nesta mesma enfermaria há uma janela coberta com gelosia, da qual assistem as enfermas à missa, que se diz no sobredito altar.

⁴¹ Blog Raphael Fonseca. Falso Histórico. Disponível em < <https://raphaelfonseca.net/Falso-historico#:~:text=A%20express%C3%A3o%20%E2%80%9Cfalso%20hist%C3%B3rico%E2%80%9D%20vem,de%20modo%20fidedigno%20o%20derrubado.>> , acesso em 12 jan 2024, às 00h48.

⁴² BAENA, Antônio Ladislau Monteiro. **Ensaio Corográfico sobre a Província do Pará**. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2004, pg. 196.

Fez-se necessário somar os resultados das pesquisas feitas em laboratório e em campo, orientadas pela Prof^a. Dr^a. Cybelle Salvador Miranda às colaborações de Beatriz Trindade Lobato, bolsista de extensão do Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural-LAMEMO, orientada pelo Prof. Dr. Ronaldo Marques de Carvalho que, anterior ao início deste estudo, confeccionaram um protótipo volumétrico da fachada frontal – também em modelo tridimensional do Hospital da Caridade⁴³, baseado nas imagens do Acervo Digital do IPHAN e nas descrições de Baena (1833) [Figura 9].

Figura 9: Representação em 3D da fachada do edifício do Hospital da Caridade junto a duas edificações que faziam parte do complexo arquitetônico da Rua Siqueira Mendes.



Fonte: Beatriz Trindade Lobato, 2019.

O modelo elaborado anteriormente não pretendia obedecer a dimensionamentos que o aproximasse da volumetria que o Hospital da Caridade possuía enquanto existiu. Esta pesquisa optou pela adoção de medidas modulares para dar início a reconstrução da fachada e do corpo do edifício na sua nova modelagem. Deste modo, adotou-se um valor denominado X para a largura e X' para a altura da fachada frontal, de modo que $X=X'$, e cada pavimento teria a altura Y e a platibanda teria a altura Z , deste modo $Y+Y+Y+Z=X'$.

Segundo observações do Prof^o. Dr. Ronaldo M. Carvalho, há simetria horizontal e vertical nas medidas do edifício, denotando uma forma quadrada observável nas figuras a seguir [Figuras 10 e 11].

⁴³ MIRANDA, CARVALHO, LOBATO, 2020. Pg. 85-96.

Figura 10: Sede do escritório da agência japonesa de imigração (Nantaku), Rua Siqueira Mendes.



Fonte: Blog Fragmentos de Belém. Ano: 1930. Sem dimensões especificadas. Belém-PA. Disponível em: <<https://fragmentosdebelem.tumblr.com/post/89400914150>>. Acesso em 19 de Fev. 2020, às 19h54.

Figura 11: Edifícios históricos da Rua Siqueira Mendes durante a ocupação Militar.
Fotografia P&B; 18,2 x 23,9 cm. Ano: 1962.



Fonte: Arquivo Central do (IPHAN) - Seção Rio de Janeiro (ACI-RJ).

Substituindo os valores modulares X por valores *simbólicos* de 12 m para a largura da fachada, e Y para 3,5 m para a altura de cada pavimento do bloco frontal do edifício, Z para 1,5 m para a altura da platibanda com pirâmide, totalizando $X'=12m$ verticais. O resultado na representação abaixo **[Figura 12]** utilizou as medidas modulares e chegou em uma representação mais similar à figura 10.

Figura 12: Representação do Hospital da Caridade e edificações vizinhas em modelo tridimensional.



Fonte: Cristhian Cabral, 2023.

5. PARTIDO ARQUITETÔNICO

5.1. Fachada frontal

As características da frontaria do Hospital de Caridade eram de um sobrado⁴⁴, em estilo colonial, contíguo a outras edificações, sem afastamentos laterais ou frontal. O corpo frontal do edifício era tripartido, possuindo base, corpo e coroamento por platibanda, e dividia-se em três pavimentos: o primeiro composto por uma porta e quatro janelas de peitoril baixo, de duas folhas e guardada por gradil, espaçadas de modo igual entre si, aparentando ter as mesmas dimensões de largura. No segundo pavimento haviam cinco aberturas para portas-janelas de púlpito gradeadas com guarda-corpo de ferro; cada abertura com esquadrias em madeira com duas folhas de abrir, trabalhadas com almofadas e vidro, encimadas por bandeira também de madeira e vidro, em arco abatido, com moldura contornando o vão.

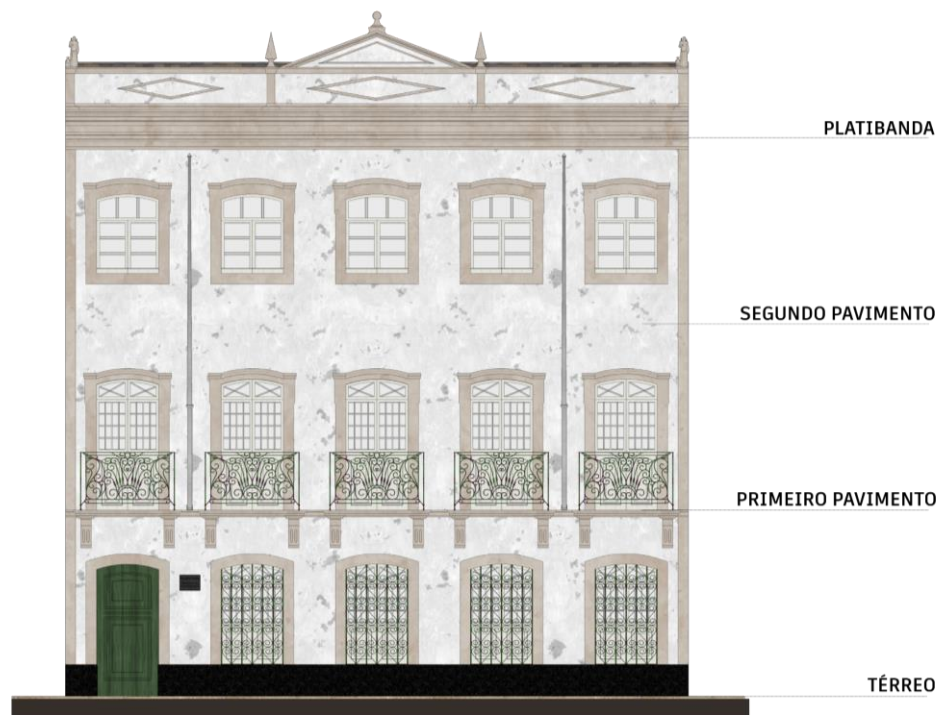
Dois mastros de bandeira permaneceram fixados na fachada, no nível do piso do primeiro

⁴⁴ CRUZ, Ernesto. As Edificações de Belém: 1783-1911. 1ª Edição. Belém : Conselho Estadual de Cultura.1971.

pavimento, um após a primeira e outro antes da última esquadria das extremidades da edificação. O terceiro pavimento era composto por cinco janelas de duas folhas de abrir, esquadria de madeira com vidro em cada folha e bandeira de mesmos materiais, dividida em três partes, também em arco abatido, com verga e moldura similar às do pavimento inferior.

A fachada apresentava uma cimalha em estilo clássico contínua pela fachada, que separava o corpo da edificação da platibanda, dividida em três partes aparentemente simétricas, cada uma com um losango em relevo, sendo o central maior; centralizado acima deste último havia coroamento em elevação triangular com bordas cimalhadas em alto-relevo e um triângulo em relevo em seu interior; laterais a este havia dois pináculos piramidais e um acrotério com esfera centralizada no pico do corpo piramidal, ladeado por esculturas não reconhecíveis. Nas extremidades esquerda e direita da platibanda há uma estatueta não identificável por fotos e figuras [Figura 13].

Figura 13: Fachada frontal do Hospital da Caridade em modelo tridimensional.



Autor: Cristhian Cabral, 2023.

5.2. Fachada Posterior

A fachada posterior data do século XIX com tipologia destoante do estilo frontal do edifício por ser subsequente. É coroada por cimalha em estilo clássico, abaixo desta, em relevo e centralizado o ano “1864”, indicando o possível ano de construção do bloco [Figura 14].

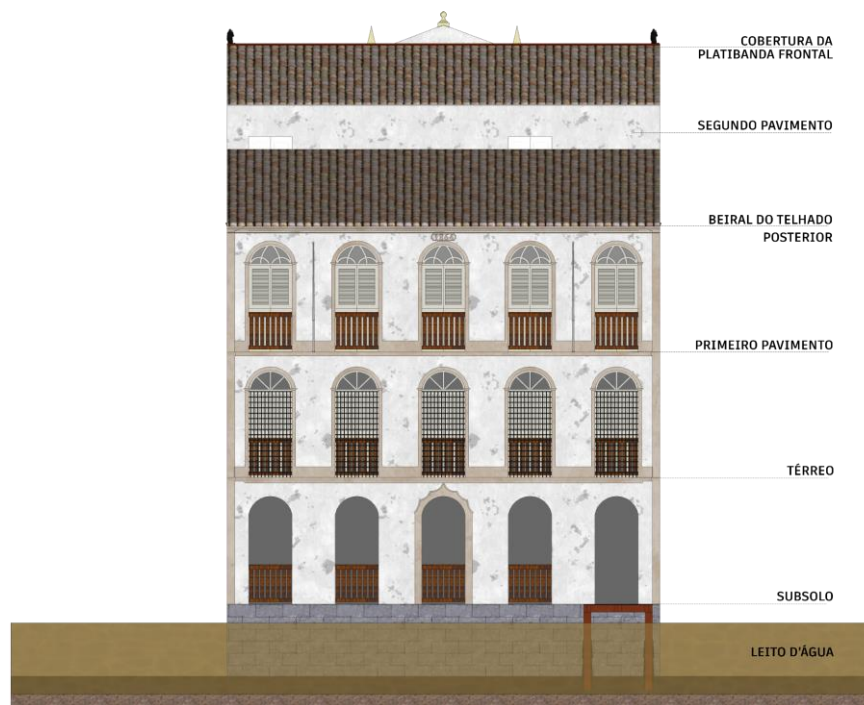
Figura 14: Fachada posterior voltada para a Baía do Guajará, cuja data sob a cornija “1864”. Fotografia P&B; 11,2 x 17,6 cm. Belém, Pará. 1940.



Fonte: Arquivo Central do (IPHAN) - Seção Rio de Janeiro (ACI-RJ).

Cada pavimento distinguia-se por cimalhas; contavam com cinco vãos em arco pleno, visualmente de tamanhos e espaçamentos iguais, com guarda-corpo em madeira. Diferenciavam-se apenas o desenho das esquadrias de acordo com o nível [Figura 15]. Não é possível identificar alguma esquadria nas aberturas do subsolo, mas pode-se identificar uma moldura ao redor da abertura central. As aberturas do térreo eram guardadas por um gradil de ferro externo que protegia dois terços da altura do vão. As esquadrias eram portas-janelas em madeira, de duas folhas, cuja parte superior aparenta ter sido em persianas de madeira horizontais. A bandeira de porta acima, em arco pleno, aparenta ter o formato em leque de quatro folhas. O primeiro pavimento não possuía gradil em ferro nas aberturas, mas tinha guarda-corpo de madeira em ripas, e o padrão de esquadria era igual ao do pavimento inferior, diferenciando no desenho da bandeira de madeira, cuja moldura formava arcos que seccionam o vidro.

Figura 15: Fachada posterior do Hospital da Caridade, em modelo tridimensional.



Fonte: Cristhian Cabral, 2023.

5.3. Compartimentalização do hospital

As descrições de Baena são anteriores às reformas descritas e seguem a linha de um observador que passeia pelo edifício de maneira metódica. Reconhece primeiramente as características da fachada frontal e a ausência de qualquer ousadia estilística. Segue elencando que o partido arquitetônico do Hospital da Caridade é composto por três quadriláteros, o frontal e o posterior ligados por outro que mede $\frac{2}{3}$ do terreno, restando $\frac{1}{3}$ aberto para um pátio interno. O autor classifica o Hospital da Caridade como um sobrado em virtude da configuração das “casas” - compartimentos – cuja frontaria do edifício é térreo mais um pavimento superior e um compartimento sobre este; o corpo central é térreo, com duas escadas de acesso para o pavimento superior nas extremidades e este com escada de acesso para o compartimento frontal; ao lado, no pátio aberto interno, haveria uma rampa de acesso ao subsolo correspondente à forma do quadrilátero posterior com vista para o Rio Guamá.

O dito “paralelogramo” que seria o corpo central, é recuado para uma das laterais do prédio; de acordo com o olhar do observador que entra no hospital pela porta da esquerda, o recuo desta porção central da edificação é para a direita, permitindo espaço para um vão para entrada de luz e ar fresco na edificação.

A foto a seguir **[Figura 16]** consta no acervo do LAMEMO como parte da varanda interna do edifício. Apesar de não encontrarmos o autor para referenciá-lo, a disposição dos elementos visíveis é concordante com as descrições de Baena:

No primeiro pavimento do quadrado da espalda do edifício [...] uma galeria, com pilares e balaústres de madeira, {...} o segundo é uma grande casa e galeria, para a qual guiam duas escadas largas reunidas em um tabuleiro de sacada, uma que principia na contigüidade da cancela da garrida fronteira à porta da entrada do hospital e a outra da parte oposta⁴⁵.

Figura 16: Galeria correspondente às descrições de Baena.



Fonte: Acervo de Cybelle Salvador Miranda. Foto P&B. Sem dimensões especificadas. Sem data.

Ao traçar uma linha imaginária entre o térreo e o pavimento superior percebe-se com clareza a simetria do edifício, especialmente se o rotacionarmos em 180° a partir do eixo horizontal da linha imaginada **[Figura 17]**.

⁴⁵ BAENA, op. cit. p. 196.

Figura 17: Vista lateral da edificação anterior à ampliação do século XIX. Cruzamento das descrições de Baena com a imagem anterior em modelo tridimensional.

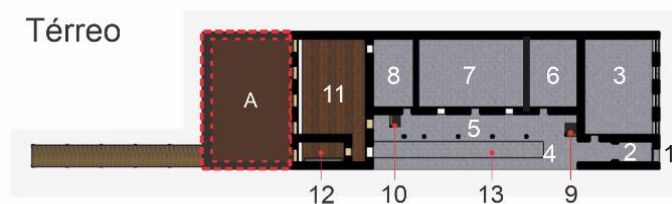


Fonte: Cristhian Cabral, 2023.

5.4. Layouts

Com base nas descrições de Baena chegou-se a este resultado para o layout térreo **[Figura 18]**: o acesso (1) ao piso térreo da edificação à Rua Siqueira Mendes era ao lado esquerdo, sinalizado pela placa de identificação do Hospital da Caridade. Seguia pela circulação 1 (2) adentro, onde uma cancela controlaria o acesso à botica (3) que compreendia toda parte frontal, e dava acesso ao pátio aberto interno (4); este era circundado por uma varanda de circulação coberta (5) que dava acesso a uma sala usada como consultório (6), uma enfermaria menor (7), uma sala usada como vestíbulo (8), duas escadas para o pavimento superior em cada extremidade (9 e 10) (todos na extensão horizontal do corpo central) e acabava no acesso a uma enfermaria maior (11) com vista para a Baía do Guajará com latrina anexa (12), ocupando todo o espaço do corpo posterior.

Figura 18: Layout do Pavimento Térreo



Fonte: Cristian Cabral, 2020.

Consoante a descrição de Baena, o romance naturalista de João Marques de Carvalho, “Hortência”, escrito em 1888, contém uma narrativa pura do cotidiano da cidade de Belém do Pará em fins do século XIX e descreve a circulação interna do Hospital da Caridade, revelando um caráter mais intimista a respeito do funcionamento do mesmo como um local de tratamento público de saúde. Ressalta-se que esta descrição permite observar supostos resultados das reformas de ampliação da edificação em meados do século XIX.

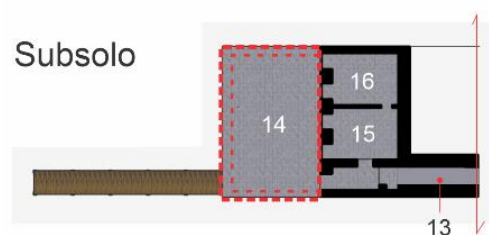
Afastou-se da janela, tomou ao longo corredor, descendo, em seguida, a escada que conduzia ao pavimento térreo: seguiu ainda por outro corredor e penetrou, afinal, em uma enfermaria à direita.

Era uma larga peça com várias portas de comunicação para diferentes salas. As paredes, muito alvas e nuas, tinham sido pintadas a cal recentemente. Seis camas simples, de ferro fundido, perfilavam-se paralelas, com um apuro de limpeza meticuloso, porventura exagerado. À direita de cada cabeceira, erguia-se uma pequena mesa, contendo algumas vidros de medicamentos, outras aparelhos cirúrgicos, possuindo todas o competente boletim médico, cheio do nome da enferma e do seu número de ordem, o nome da moléstia diagnosticada, o do facultativo incumbido do seu tratamento, a prescrição formularia, a dosagem dos remédios⁴⁶.

Somadas as referências, o layout do pavimento térreo do Hospital da Caridade foi concebido em modelo tridimensional. Contudo, devido à ausência de mais dados, a ampliação do pavimento térreo conforme as descrições de Carvalho foi representado como um compartimento aberto (A) [Figura 18].

O subsolo [Figura 19] foi representado sob a ótica de Baena: a rampa (13) inserida no pátio interno e aberto (4) segue o acesso ao cais de cantaria para a Baía do Guajará (14) e à cozinha (15), que daria para o quarto reservado para os escravos (16). Supõe-se que as paredes do layout de ampliação do subsolo tendem a ter as mesmas configurações do térreo (A) [Figura 18].

Figura 19: Subsolo

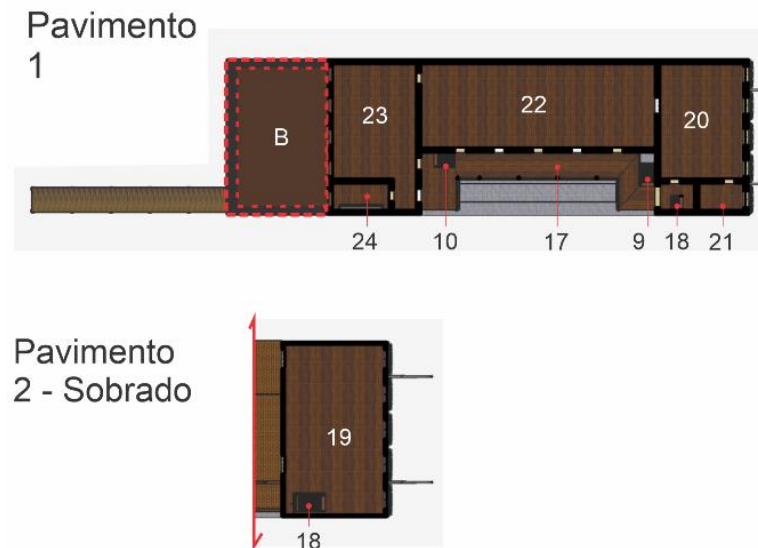


Fonte: Cristhian Cabral, 2020.

⁴⁶ CARVALHO, João Marques de. Hortência. Belém: Cejup/Secult, 1997. Pg. 175.

No primeiro pavimento **[Figura 20]**, a escada consecutiva (9) à entrada no térreo (1), dá acesso à varanda (17) e à escada (18) para a enfermaria feminina (19) que é um sobrado que caracteriza o pavimento 2, e à sala do consistório (20) com a casa do cofre (21) direto à enfermaria com altar (22) que ocupa toda a extensão longitudinal do corpo central, também acessada pela varanda (17) onde estaria a escada (10) para o térreo. No corpo posterior uma outra enfermaria (23) com latrina (24) seguia o layout do térreo. O acréscimo do século XIX (B) foi representado como no pavimento térreo. A repetição do padrão de distribuição da alvenaria interna do Hospital da Caridade coincide por motivos construtivos pertinentes às limitações da engenharia do século XVIII/XIX.

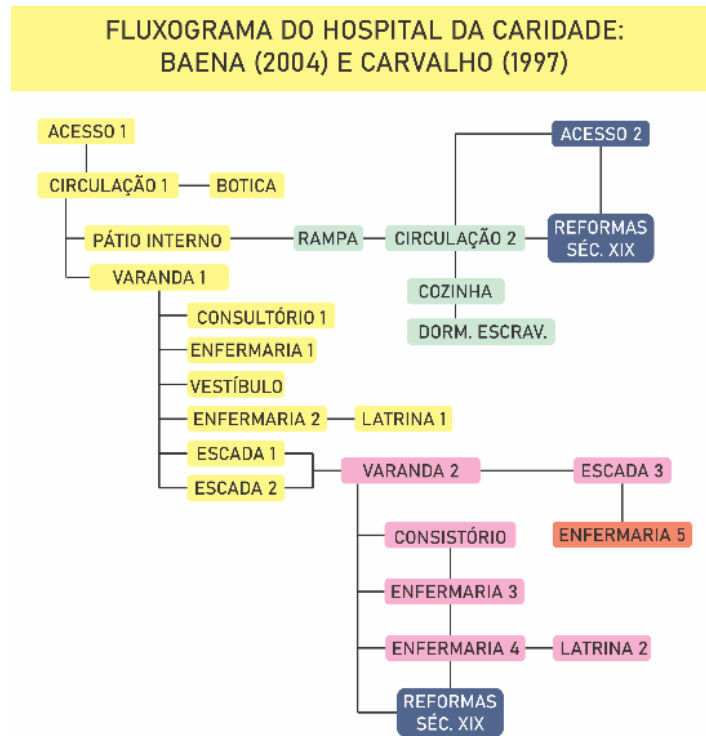
Figura 20: Layouts – Subsolo, Térreo, Pav. 1 e Pav. 2 (Sobrado). Linhas pontilhadas indicam a expansão das reformas do séc. XIX.



Fonte: Cristhian Cabral, 2020.

Após todo o processo de reconhecimento dos ambientes internos, foi possível traçar o fluxograma do Hospital da Caridade **[Figura 21]**:

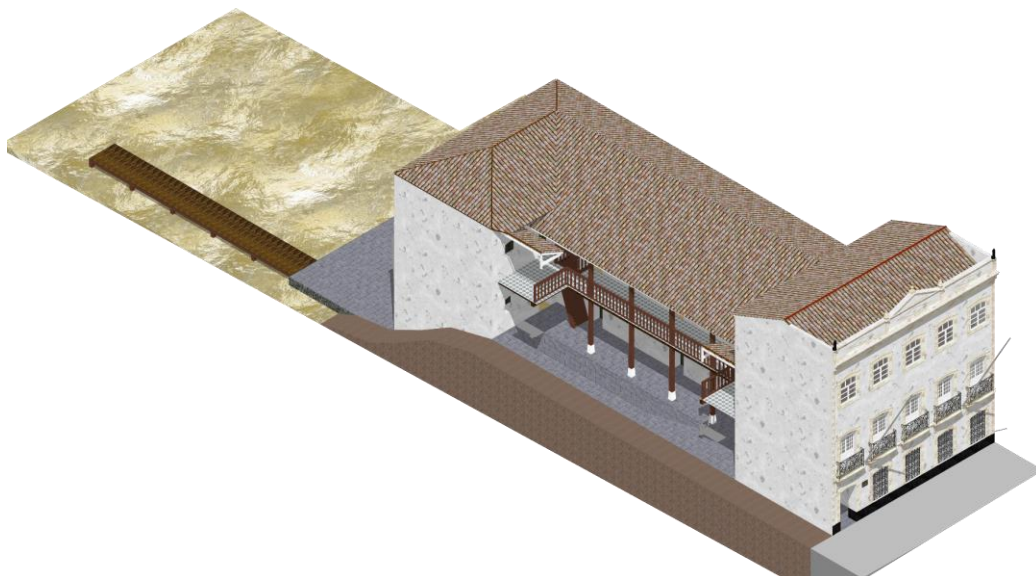
Figura 21: Fluxograma.



Fonte: Cristhian Cabral, 2020.

A laje em cantaria cobriria o piso do pavimento térreo somente pela varanda e seguia abaixo para o subsolo **[Figura 22]**. Este “cais de cantaria” seria um espaço aberto que primariamente serviria como base para atracação e recebimento de gêneros pelo acesso ao rio. Futuramente, este espaço seria usado como base da ampliação do século XIX.

Figura 22: Volumetria externa anterior às ampliações do séc. XIX.



Fonte: Cristhian Cabral, 2023.

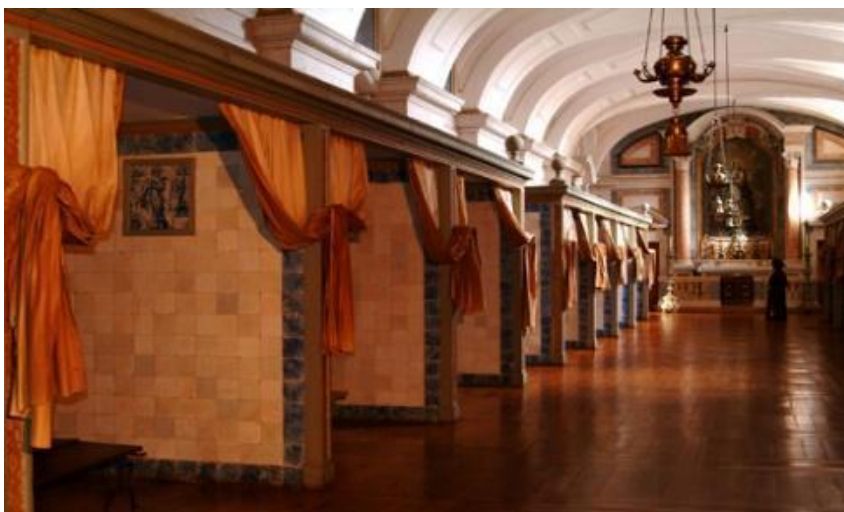
5.5. Características do interior do hospital

Segundo as descrições de Baena, o piso do pavimento térreo era em cantaria e essa paginação poderia ter sido usada no subsolo. Diferenciavam-se os espaços internos que tinham assoalho em madeira⁴⁷, por motivos estilísticos da arquitetura importada de Portugal. O piso do corredor da galeria superior era revestido por ladrilhos.

A enfermaria do pavimento superior era um cômodo amplo, senão o maior, comportando 21 leitos distribuídos na tentativa de otimizar o espaço interno. Possivelmente a cabeceira das camas estava encostada paralelamente às paredes. Para oferecer certa privacidade aos pacientes, os leitos eram separados por tapeçarias vindas da Ásia – uma prática pertinente ao comércio indo-português: “Os luxuosos e coloridos tapetões [...] decoravam e revestiam chãos e paredes e contribuía para a estruturação dos espaços interiores da habitação, ajudando na divisão dos compartimentos e na criação de novos espaços multifuncionais.”⁴⁸.

Essa configuração de layout é encontrada também na enfermaria do Real Convento de Mafra, em Portugal, cujos leitos semelhantes a alcovas são paralelos às paredes para que os doentes estivessem voltados para o altar para que pudessem assistir à celebração da missa **[Figura 23]**.

Figura 23: Enfermaria do Real Convento de Mafra, Portugal.



Disponível em: <http://www.palaciomafra.gov.pt/pt-PT/conventomenu/enfermaria/ContentDetail.aspx?id=201>,
Acesso em: 30 jun. 2020, às 9:02.

A imagem abaixo é uma representação autoral da enfermaria em perspectiva para se visualizar melhor o cenário descrito por Baena **[Figura 24]**. É possível observar a disposição dos leitos e

⁴⁷ BAENA, op. cit. p. 196.

⁴⁸ ANTUNES, Luís Frederico Dias. A vida social das Colchas e outros bens indo-portugueses: seus usos e valor para lá do comércio (séculos XVI-XVIII). São Paulo. 2018, p. 19.

a divisão por tapeçarias, bem como um altar ao fundo em estilo barroco, que predominava na época da fundação do hospital.

Figura 24: Ilustração da enfermaria principal do Hospital da Caridade. Técnica mista.



Fonte: Cristhian Cabral, 2020.

A enfermaria feminina no segundo pavimento (sobrado) possuía uma pequena abertura de vão para uma gelosia⁴⁹ [Figura 25] que daria acesso visual às missas que ocorriam na enfermaria do pavimento inferior.

Figura 25: Edifício com fechamento em esquadrias de tipo gelosia, Braga, Portugal.



Fonte: Cybelle Miranda, 2018.

⁴⁹ Segundo Albenaz (1997-1998), “gelosia é o painel formado por treliças de madeira usado para vedar vãos de janelas. Foi muito empregada em antigas edificações coloniais. Em geral articula-se, girando em torno de eixo vertical. Algumas vezes ocupava somente parte do vão da janela, associando-se à janela de guilhotina”, p. 289.

As latrinas de fácil escoamento, poderiam estar separadas por alvenaria e anexas às enfermarias do bloco posterior do hospital, similares aos modelos de latrinas públicas romanas [Figuras 26 e 27].

Figuras 26 e 27: À esquerda: ilustração de latrinas utilizadas em Roma Antiga; à direita, foto de ruínas destes espaços na atualidade.



Fonte: Blog Seguindo passos história. Disponível em: https://seguindopassoshistoria.blogspot.com/2020/01/uma-historia-sobre-o-banheiro.html?m=1&fbclid=IwAR0Xm8d-W4tzIDVCD0sYNILU8XuPgKlq_kSFUKo4mCelsxX6_n7l4fdMJAg Acesso em: 31 jun. 2020, às 11:17.

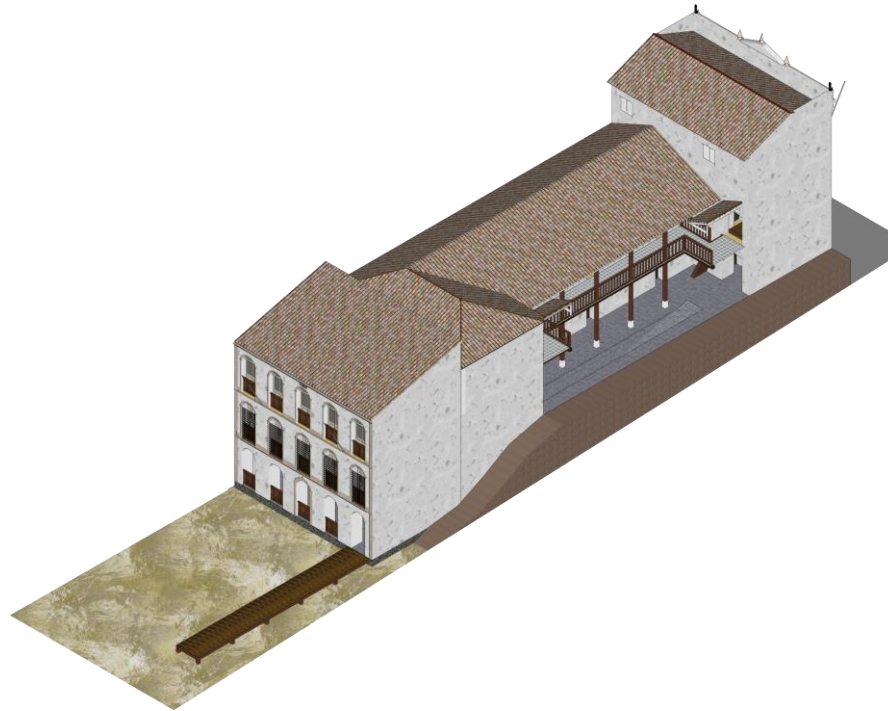
O telhado do Hospital da Caridade em modelo tridimensional [Figuras 29] foi proposto a partir das figuras 6, 14 e 16 deste artigo, aliadas à imagem do Cartão Postal da Edicard Editora Cultural LTDA [Figuras 28].

Figura 28: Cartão postal com vista aérea da orla do Forte do Presépio anterior ao ano de 1978. O Hospital da Caridade é a terceira edificação à direita da Casa das Onze Janelas. Editora EDICARD. Ano desconhecido.



Disponível em: Blog da FAU-UFPA - <https://fauufpa.org/2012/06/12/vista-aerea-da-praca-frei-caetano-brandao/>. Acesso em: 03 jul. 2020, às 11:27. Edição: Cristhian Cabral, 2023

Figura 29: Volumetria do telhado em vista tridimensional.



Fonte: Cristhian Cabral, 2020.

6. INFLUÊNCIAS ARQUITETÔNICAS

6.1. Arquitetura assistencial

A evolução dos ambientes de saúde evoluiu junto à terminologia “hospital”, que deriva diretamente de “hospedaria”, ligando o antigo uso dessas edificações com o uso atual: passar a noite sob cuidados. Da Idade Média ao início da civilização moderna, o hospital possuía uma imagem negativa, devido aos altíssimos índices de mortalidade⁵⁰.

A arquitetura esteve diretamente ligada com a história dos hospitais. Nesse período, estes espaços serviriam como um elemento repressor, afastando das classes sociais dominantes da sociedade as pessoas infectadas, gerando segregação e vigilância sobre os doentes. As moléstias eram consideradas como um castigo divino, portanto o lugar de tratamento para elas se assemelhava a templos. O cristianismo medieval repetiria a mesma solução mística das grandes sociedades da Antiguidade, observando-se o mesmo comportamento em templos de diversas crenças ao decorrer da história. O hospital nasce para caridade, porém, com o aumento da demanda por cuidados “a função dos hospitais passa a ter outra face”⁵¹.

⁵⁰ CARVALHO, Antonio Pedro Alves de. **Introdução à arquitetura hospitalar**. Salvador: Quarteto; FAUFBA, 2014, p.12.

⁵¹ Idem, p.14.

A partir do final do século XIX, houve mudanças significativas nas tipologias arquitetônicas para ambientes de saúde. Surgiram os três sistemas consequentes: nave e claustro, sistema radial e sistema pavilhonar.

Durante a Idade Média a forma arquitetônica predominante era a nave, basílica ou capela. Abrigava a todos os doentes em caráter de asilo, denotando segregação social, para os doentes, pobres, desamparados e viajantes sem hospedagem como forma de caridade. Não havia limitações de doentes em muitos casos, como por exemplo, o Hôtel-Dieu, de Paris, que durante a superlotação alocava até oito pessoas por cama. Os doentes eram alocados em amplas naves sem qualquer conforto ambiental. O tratamento médico era deixado de lado pela rotina desse sistema.

Figura 30: Hospital da Santa Cruz de Barcelona, com sistema de nave e claustro. Séc. XIII.

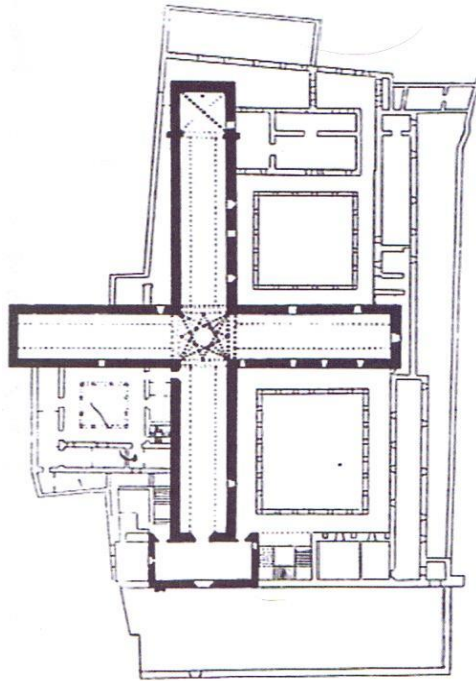


Fonte: CARVALHO, 2014, pg.15. Imagem sem escala.

O Sistema Radial indicava o início da separação de patologias e preocupação ambiental. O partido em cruz de naves perpendiculares auxiliava na observação dos enfermos e separação de alas, economizando mão de obra. O prolongamento das naves era uma resposta ao aumento da demanda por tratamento de epidemias no final da Idade Média.

Ainda seguia os moldes de edificações clericais, dispondo de altares e capelas distribuídos nas laterais das naves ou centralizados no cruzamento delas, junto aos postos de observação. Pátios de iluminação serviam como corredores de deslocamento pelas naves.

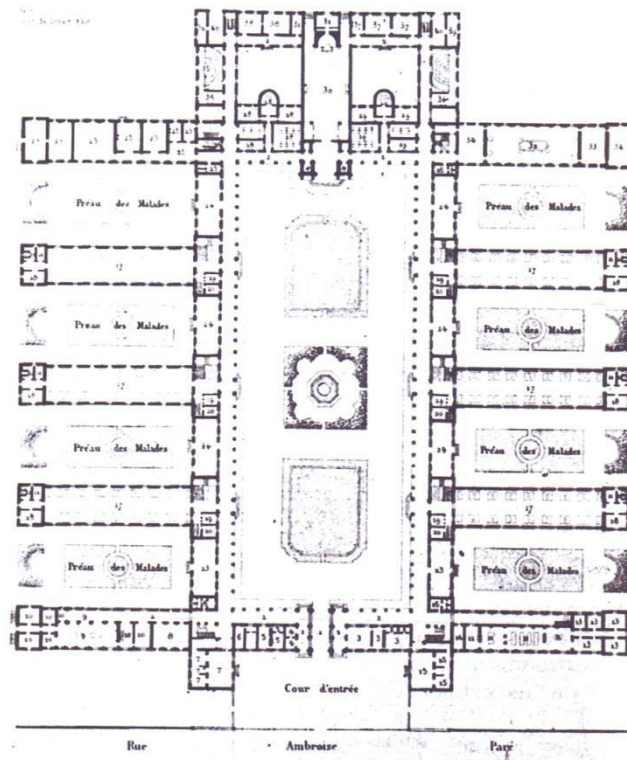
Figura 31: Hospital de Toledo, como exemplo de sistema radial. Séc. XVI.



Fonte: CARVALHO, 2014, pg.17. Imagem sem escala.

Outro sistema contemporâneo ao Hospital da Caridade é o Sistema Pavilhonar, que já fazia separação de diferentes tipos de patologias por blocos de tratamento - os pavilhões de isolamento. Foi um lento processo evolutivo até o terceiro sistema ser estabelecido; é uma resposta às necessidades arquitetônicas após a revolução causada na comunidade científica da época pela teoria dos miasmas – a mesma que impulsionaria a higienização da cidade de Belém no sec. XIX. O higienismo propulsor da época faz aumentar a preocupação com a separação de patologias e conforto ambiental em ambientes de cura. Adotam modelos como a da enfermaria Nightingale, compartimental e leitos individuais, distinção entre sexos e principalmente separação por doenças, mantendo o caráter de segregação social. Paralelamente, médicos e enfermeiros leigos passaram a estarem mais presentes. Acrescenta-se a esse processo os “espaços de apoio administrativo e logístico, aumentando definitivamente a complexidade da organização hospitalar.” (CARVALHO, 2014, p. 12).

Figura 32: Hospital Lariboisière, como exemplo de sistema pavilhonar.



Fonte: CARVALHO, 2014, p.18. Imagem sem escala.

O partido arquitetônico do hospital de Frei Caetano Brandão não obedecia a um sistema específico de espaços de cura anteriores a ele. Por ser uma obra construída através de atos de caridade, a possibilidade de se erguer uma grandiosa edificação era mínima, portanto, sua tipologia não estaria próxima do sistema de nave e claustro do século XIII, mas compartilharia inicialmente em suas enfermarias os doentes de todos os tipos, não fazendo dissensão de patologias, e o começo do seu uso como hospital seria como os hospitais asilos da, como era a intenção inicial de seu fundador, Frei Caetano.

Também não apresentava o prolongamento das alas de observação como num sistema radial proveniente do final da Idade Média, mas assim como este, configurava ao espaço interno da sua maior enfermaria de modo que todos os leitos pudessem estar sob observação e tivessem vistas para uma capela ou altar inserido no ambiente de cura para o corpo e a alma, assim como nesse aspecto, seus corredores externos serviriam para acesso e circulação.

6.2. Arquitetura franciscana e suas influências sobre o hospital

Como um casarão em estilo de sobrado português com subsolo, térreo, pavimento superior e sobrado frontal não poderia ser um hospital pavilhonar dos séculos XVIII e XIX, porém nestes

períodos as adequações realizadas procuraram obedecer às normas higienistas estabelecidas na capital durante e após as epidemias do século XIX em Belém do Pará, separando os enfermos por enfermarias dedicadas a patologias diferentes.

Somam-se a estas colocações alguns aspectos influenciadores sobre o fundador do Hospital, Frei Caetano Brandão, cuja ordem Franciscana possuía algumas diretrizes particulares sobre a arquitetura que erigia **[Figura 33]**. A obra de arquitetura franciscana obedecia a algumas características inerentes ao espírito comportamental da ordem como pobreza e simplicidade, ligadas o amparo religioso e convívio com os cidadãos da vila ou cidade:

Nesse sentido, [...] segundo a regra básica da arquitetura, adaptou-se sempre que possível ao clima, voltou-se para a escolha adequada do local da construção, buscando a proximidade dos cursos d'água, escolheu o isolamento do espaço rural na fase inicial, as elevações do terreno, a inserção nos extremos da malha urbana. Esses edifícios não eram construídos de uma só vez; o núcleo inicial era geralmente o claustro [...]. Nos primórdios da colonização, a tendência da arquitetura portuguesa na Colônia, do século XVI à segunda metade do XVII, era o edifício em forma de caixa simples, à moda do chamado “estilo chão” português, que tende a sobriedade determinada pelo espírito da Contra-Reforma. [...] simplicidade decorativa, segundo a filosofia de pobreza da Ordem franciscana.⁵²

Figura 33: Tabela comparativa entre as características da arquitetura franciscana e do Hospital da Caridade.

Arquitetura Franciscana	Hospital da Caridade
Adaptação ao clima.	Uso de ladrilhos para conter intempéries.
Proximidade com cursos d'água.	O hospital estava à margem da Baía do Guajará.
Inserção nas extremidades da malha urbana.	Inserção nas extremidades da Cidade Velha.
Local de implantação elevado.	Edificação vizinha ao Forte do Presépio, na parte alta da Cidade Velha.
Edifício em forma de caixa simples.	Sobrado colonial considerado “trivial”.
Sobriedade de estilo	Confere com Neoclássica, ou Maneirista, ou Pombalina.

Fonte: Cristhian Cabral, 2020.

⁵² FERNANDES, op. cit. p. 285.

CONCLUSÃO

Ao chegar às considerações finais desta pesquisa, percebe-se que até aqui fora agregado material abundante em relação ao Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos e a sua história. No momento que Frei Caetano Brandão chegou à Belém em meados do século XVIII, inaugurou parte da historiografia da arquitetura assistencial, sem saber que suas obras de caridade seriam de imensa colaboração para a evolução do tratamento terapêutico numa cidade desamparada e sem perspectivas de acolhimento aos pobres, aos doentes e aos abandonados. O hospital, a princípio, sob custódia da Confraria da Caridade, se comprometeria em oferecer cuidados gerais para quem precisasse, como uma premissa da caridade empregada pela fé de Frei Caetano.

Ao ser absorvido pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia do Pará, a qual já estava estabelecida em Belém desde o meio do séc. XVII, atrela-se a uma história ainda mais antiga de assistencialismo caridoso, na qual a Irmandade da Misericórdia já detinha méritos em outros lugares da Europa desde o séc. XIV. Apesar de outras localidades, o tempo percorrido sob a custódia da irmandade de Belém do Pará durante as primeiras décadas do séc. XIX, revelou que o hospital enfrentava inúmeras crises financeiras por conta do descontrole administrativo das posses tomadas da Confraria da Caridade,

A arquitetura do hospital testemunhou a má administração destes recursos, que colocou o Hospital da Caridade dentro do grupo de locais de tratamento terapêutico infames, vistos como locais para procurar apenas para morrer, devida a manutenção precária do espaço e a insalubridade pungente que afastava a população geral. Quando a revolta da Cabanagem explode em Belém do Pará na década de 1830, contra o governo da província, o assistencialismo precário prestado pelos membros da Misericórdia cessa, dando lugar ao abandono do edifício, largado à depredação do movimento popular.

Da revitalização ao enfrentamento de pandemias, das tentativas e acertos das reformas urbanas de Belém, o Hospital da Caridade e seu corpo de membros da ciência e irmãos eclesiásticos participaram ativamente das revoluções internas da Santa Casa de Misericórdia e das políticas externas de higienização da capital do séc. XIX. O próprio edifício se tornou uma testemunha ativa e silenciosa de acontecimentos históricos que ficaram gravados na imagem da cidade de Belém naquele século.

Entendendo a grande colaboração que envolve apenas uma edificação de assistência à saúde como o Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos, este trabalho se debruçou em atrelar importâncias sociais e políticas com contextos cronológicos diferentes, visto que o mesmo

hospital passou por momentos distintos durante seus 110 anos de existência, até ser demolido. Citando brevemente Manguel, na discussão sobre “A imagem como memória”, capítulo dedicado a Peter Eisenman, o autor traça paralelos entre as perspectivas de memórias atribuídas a monumentos humanos esquecidos na história. Seja um simples conjunto de pedras do deserto empilhadas para homenagear a um morto anônimo, ou a estátua de um negro herói de guerra argentino – e até mesmo um antigo edifício histórico cuja existência está somente no passado, histórias que com o passar do tempo estiveram perdidas, inseridas no que ele chama de vácuo semiótico⁵³ - possuem significado em algum momento da história. Sob essa perspectiva, Manguel oferece a compreensão de que sobre este vazio também há um monumento para aquilo que não existe mais, como um *memento mori*⁵⁴. Assim como estes monumentos, o Hospital da Caridade não existe mais, mas um dia ele foi sinônimo de cuidados à saúde em Belém do Pará.

Todo este resgate seria ainda mais precioso quando atrelado a reconstrução de sua imagem como arquitetura, vivida, experienciada, reformulada, imbuída de valores técnicos e artísticos, visto que o Hospital da Caridade foi o primeiro nosocômio em alvenaria do Pará. Para fazer jus ao seu estudo, o segundo momento deste trabalho, relacionado a sua reconstrução virtual em um modelo tridimensional com auxílio de ferramentas de arquitetura computadorizada foi um desafio analítico meticuloso, pois os testemunhos escritos sobre a forma do partido arquitetônico do Hospital da Caridade mais importantes estariam numa linguagem temporal distante do vocabulário moderno e, paralelamente, a iconografia da edificação era escassa, reduzida a poucas fotos antigas de suas fachadas.

Todas as análises seguiram um padrão lógico similar ao adotado em investigações pertinentes à Arqueologia da Arquitetura relacionados à interpretação de registros fotográficos para entender as transformações físicas do edifício, que ajudam a compreender a ação do tempo em paredes, estruturas e espaços configurados que se relacionam no entendimento da sua tridimensionalidade.⁵⁵

O Hospital da Caridade inaugura a discussão sobre uma arquitetura hospitalar que não está inserida num modelo específico que seja conhecido na história da arquitetura assistencial. Ainda que existam similaridades na configuração dos leitos, na presença de um altar na

⁵³ MANGUEL, Alberto. **Lendo Imagens: uma história de amor e ódio**. Tradução: Rubens Figueiredo, Rosaura Eichenberg e Cláudia Strauch. São Paulo: Companhia das Letras, 2001, pg. 273-276.

⁵⁴ Segundo o dicionário Oxford, do Latim, significa, literalmente, “lembre-se que você irá morrer”. Termo usado pela filosofia estoica para observar o fim e a morte como um processo de construção, passível de beleza quando se entende que a vida e a existência tem limites e cada dia deve ser vivido da melhor forma possível.

⁵⁵ VILLELA, Ana Teresa Cirigliano. **Arqueologia da Arquitetura (AA): a estratificação tridimensional do tempo**. SP, UNICAMP, 2015, p.12.

enfermaria principal, um pátio externo projetado para circulação e renovação do ar, posteriormente, enfermarias separadas por enfermidades, todas características de modelos nosocomiais da idade média e modernidade, o hospital guarda em si sua própria linguagem, de uma edificação que foi erguida, procurando obedecer às conformidades do local onde foi inserida, pensada para ser simples por influências eclesiásticas de seu fundador em forma de casarão assobradado e com estética de neoclássico “enxuto”, bem próxima ao estilo Pombalino, de meados do séc., XVIII.

Um mote arquitetônico, um acontecimento na História da Saúde de Belém do Pará nos Oitocentos, uma crônica fisicamente destruída, imagneticamente resgatada. Por muitos, esquecido, por outros, descoberto. As tímidas características do Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos/ Hospital da Caridade, consideradas arquitetonicamente insuficientes para lograr a ele alguma pompa, se revelaram mais substanciais do que o esperado ao aprofundarmos nossos estudos sobre Frei Caetano Brandão, sexto Bispo da Diocese de Belém, e suas possíveis influências sobre o hospital.

Compartilhou uma ampla trajetória histórica ao lado da Santa Casa de Misericórdia do Pará em circunstâncias sociais, políticas, religiosas e administrativas, visto que sem o Hospital da Caridade os rumos desta irmandade em solo paraense poderiam ser outros. O Poder Público, que por anos contou com a assistência prestada pelo Hospital, infelizmente não o assistiu quando este veio abaixo por motivos, talvez, negligentes:

Como diz Fernandes⁵⁶, compreender a importância da *forma* – nesse caso, o hospital, - de modo pleno só seria ideal se esse entendimento viesse da vivência entre o observador e a forma, pois um processo de pura análise intelectual não seria suficiente para entender seu espírito, mas seria possível influenciar um vínculo de aproximação. O Hospital da Caridade surgiu num período carregando consigo parte da história do homem, dos cuidados da saúde, da tecnologia empregada, da lógica construtiva que a princípio este trabalho se propôs a compreender. Como o edifício caiu no paulatino esquecimento e desprestígio, tal performance vem da falta de entendimento da sua importância no tempo e na cidade, colaborando com a perda de seu sentido.

A máxima desta pesquisa foi compreender que somente investigar para preencher lacunas na sua história não seria suficiente para entender que o Hospital da Caridade, como um personagem na História da Saúde no Pará, era mais do que meramente um sobrado colonial de feições triviais. O papel desta reconstrução virtual é, portanto, comprovar seu valor histórico e

⁵⁶ FERNANDES, op. cit. p. 288-289.

arquitetônico, encarando sua arquitetura de múltiplas facetas tipológicas, apontando as origens de sua criação de ponto de vista mais abrangente que não ignora os condicionantes de seu fundador, Frei Caetano Brandão.

Faz-se necessário afirmar seu valor assistencial perante a História da Saúde Paraense, cuja historiografia não poderá se abster de rememorar sempre que necessário do primeiro hospital em alvenaria do Pará – fisicamente demolido, porém, revivido pelo poder da memória, da pesquisa e da tecnologia.

FONTES PRIMÁRIAS

A Província do Pará. Belém, 30 de julho de 1890, p. 01. Disponível no Setor de Microfilmes da Biblioteca Pública “Arthur Vianna”.

A Província do Pará. Belém, 13 de dezembro de 1890, p. 01. Disponível no Setor de Microfilmes da Biblioteca Pública “Arthur Vianna”.

A Província do Pará. Belém, 1 de agosto de 1900, p. 03. Disponível no Setor de Microfilmes da Biblioteca Pública “Arthur Vianna”.

AMARAL, António Caetano de. Memórias para a história da vida do venerável D. Frei Caetano Brandão. 2ª ed. 2 vols. Lisboa.: Na Impressão Régia, 1818. Braga, 1867.

Arquivo Central do IPHAN, Seção Belém, Pará. Complexo Feliz Lusitânia, Caixa 1, pasta 3.

BAENA, Antônio Ladislau Monteiro. Ensaio Corográfico sobre a Província do Pará. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2004 [1833].

Relatório da Santa Casa de Misericórdia de 1879, pelo Provedor Joaquim Pedro Corrêa Freitas (1829-1884), Belém, 1879, p. 07-08, disponível no Acervo Público do Pará.

VIANNA, Arthur. Esboço Histórico da Santa Casa de Misericórdia do Pará. Revista Pará-Medico, Belém, maio a julho de 1901, p. 153 – 160.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A História da Santa Casa. Sitio oficial: <https://santacasa.pa.gov.br/historia/> - acessado em 15 de julho de 2020, às 17h54.

ANTUNES, Luís Frederico Dias. A vida social das Colchas e outros bens indo-portugueses: seus usos e valor para lá do comércio (séculos XVI-XVIII). An. mus. paul., São Paulo, v. 26, e05d1, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-02672018v26e05d1>>. Acesso em: 29 Junho 2020, às 18h10.

ALBERNAZ, Maria Paula; Lima, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. São Paulo: ProEditores, 1997-1998.

BELTRÃO, Jane Felipe; MIRANDA, Cybelle Salvador; HENRIQUE, Márcio Couto. Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde: bens edificadas e acervos – patrimônio de/em saúde em Belém-Pará. Relatório final da pesquisa. Inédito. Belém: Universidade Federal do Pará/Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/ Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Rio de Janeiro: Fiocruz, CD-ROM, 2011.

CABRAL, José Cristhian da Silva; MIRANDA, Cybelle Salvador. Caridade em tempos de epidemia: O Hospital Bom Jesus dos Pobres Enfermos em Belém. Blog LAMEMO. 2020. Disponível em: <<http://arquiteturaufpamemoria.blogspot.com/2020/03/caridade-em-tempos-de-epidemia-o.html>>. Acesso em 02 de julho de 2020, às 14h08.

DENARD, Hugh. London Charter. Carta de Londres: para a visualização computadorizada do patrimônio cultural. Trad. BOTELHO, Maria Leonor; MOITINHO DE ALMEIDA, Vera. versão 2.1, 2014. Disponível em: http://www.londoncharter.org/fileadmin/templates/main/docs/london_charter_2_1_pt.pdf. Acesso em: 4 jan. 2018, às 15h33

CARVALHO, Antonio Pedro Alves de. Introdução à arquitetura hospitalar. Salvador: Quarteto; FAUFBA, 2014

CORONA & LEMOS. Dicionário da Arquitetura Brasileira, p. 73 e 198. 1ª Edição. EDART, São Paulo. 1972.

COSTA, Magda Nazaré Pereira da. Caridade e saúde pública em tempos de epidemias: Belém 1850 – 1890. (Dissertação) Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-

graduação em História Social da Amazônia (Aldrin Moura Figueiredo, 2006).

FERNANDES, Cybele Vidal Neto. Considerações sobre o espaço na obra franciscana no Brasil. In: FERREIRA-ALVES, Natália Marinho (Org.). Os franciscanos no mundo português III: o legado franciscano. Porto: CEPES, 2013, p. 281-307.

LEWINSOHN, Rachel. As Três Epidemias: Lições do Passado. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.

MANGUEL, Alberto. Lendo Imagens: uma história de amor e ódio. Tradução: Rubens Figueiredo, Rosaura Eichenberg e Cláudia Strauch. São Paulo: Companhia das Letras, 2001. Pg.273-276.

MIRANDA, Cybelle Salvador et al. Santa Casa de Misericórdia e as políticas higienistas em Belém do Pará no final do século XIX. História, Ciências, Saúde – Manguinhos. Rio de Janeiro. v. 22. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/hcsm>. Acesso em 19 set 2019, às 8:24.

MIRANDA, Cybelle Salvador. Da Almedina à Feliz Lusitânia: Personagens do Patrimônio. Amazônica - Revista de Antropologia, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 348-368, mar. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/772/1052>>. Acesso em: 26 jun. 2020. Pg. 367.

MIRANDA, Cybelle Salvador; DE CARVALHO, Ronaldo Marques; DE OLIVEIRA LOBATO, Beatriz Trindade. Uma casa no Largo da Sé: dissensões acerca do valor arquitetônico do Hospital da Caridade em Belém, Pará, Brasil. ARTis ON. , v.1, p.85 - 96, 2020. Disponível em: <<http://artison.letras.ulisboa.pt/index.php/ao/article/view/269>][doi:10.37935/aion.v0i10.269. >. Acesso em 21 de fev. 2022, às 17h09. Pg. 6-8.

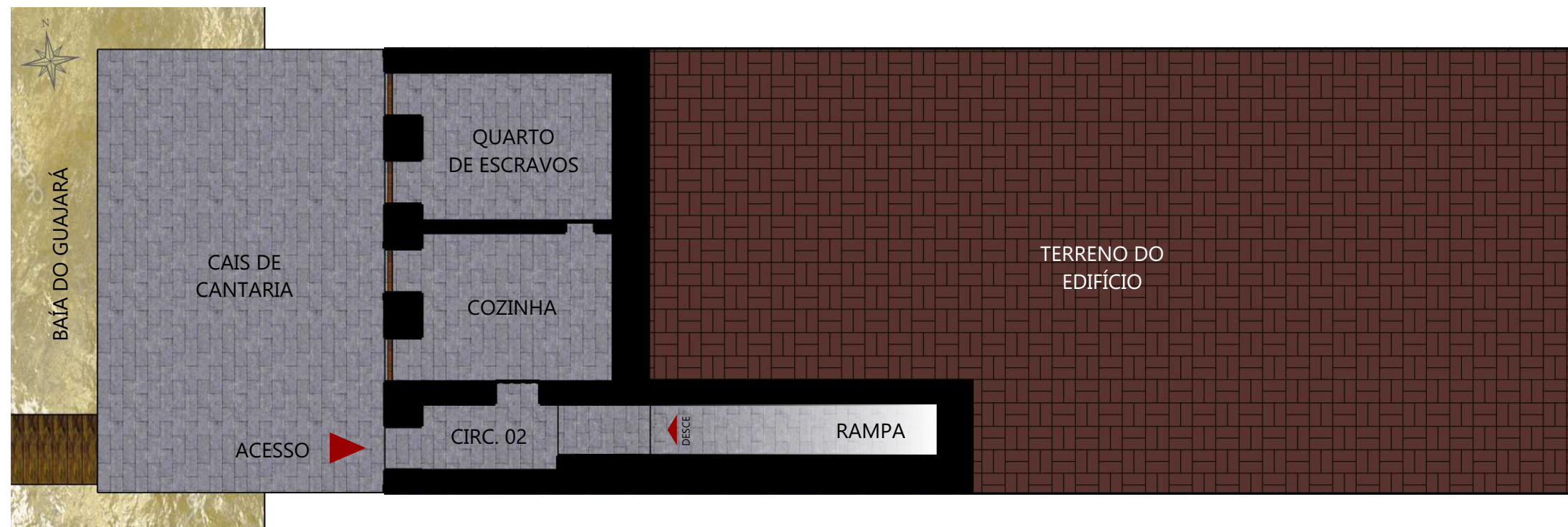
PINTO, Jefferson de Almeida. Dom Frei Caetano Brandão (1740-1805): historiografia, memória e ideias políticas in Anais do XVII Encontro de História da Anpuh-Rio. 2016.

SÁ, Isabel dos Guimarães; LOPES, Maria Antónia. História breve das misericórdias portuguesas: 1498-2000. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.

VILLELA, Ana Teresa Cirigliano. Arqueologia da Arquitetura (AA): a estratificação tridimensional do tempo. 2015. 1 recurso online (262 p.). Dissertação (mestrado) -

Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Engenharia Civil, Arquitetura e Urbanismo, Campinas, SP. Disponível em:

<<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/257954>>. Acesso em: 27 jun. 2020, às 10h47.



01 PLANTA BAIXA - SUBSOLO E CAIS
SEM ESCALA



02 PLANTA BAIXA - TÉRREO
SEM ESCALA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

TEMA

HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL

ALUNO

JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

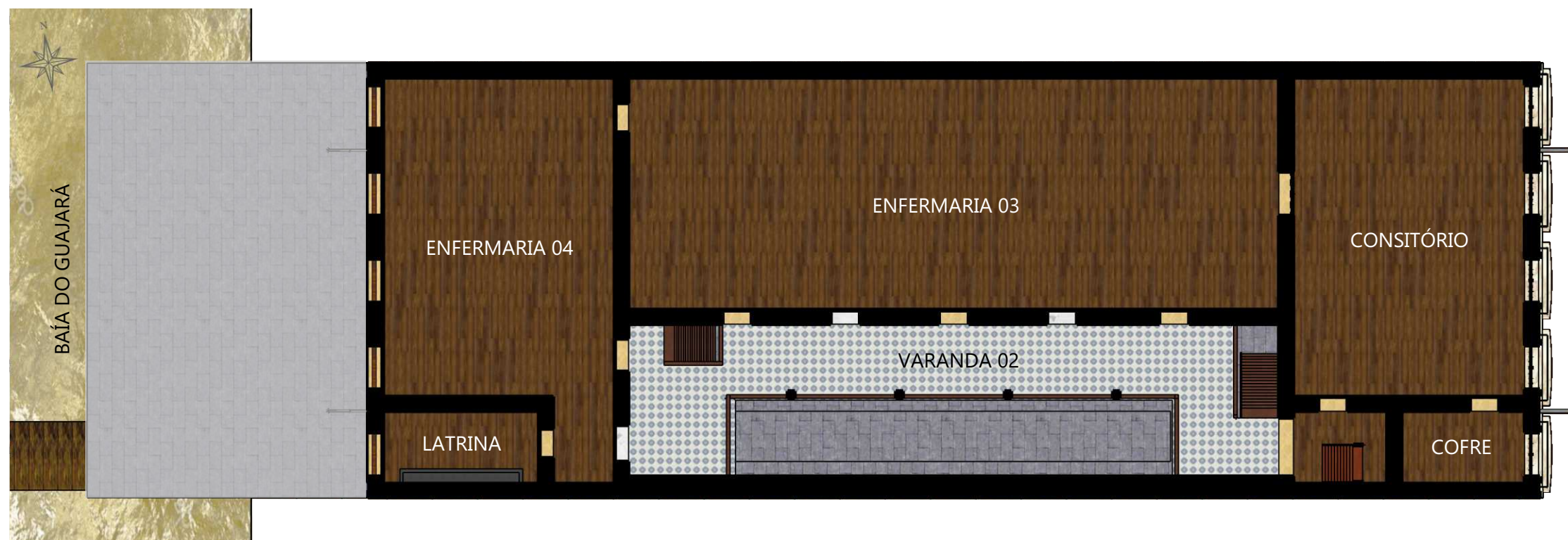
CONTEÚDO

PLANTA BAIXA - SUBSOLO E TÉRREO

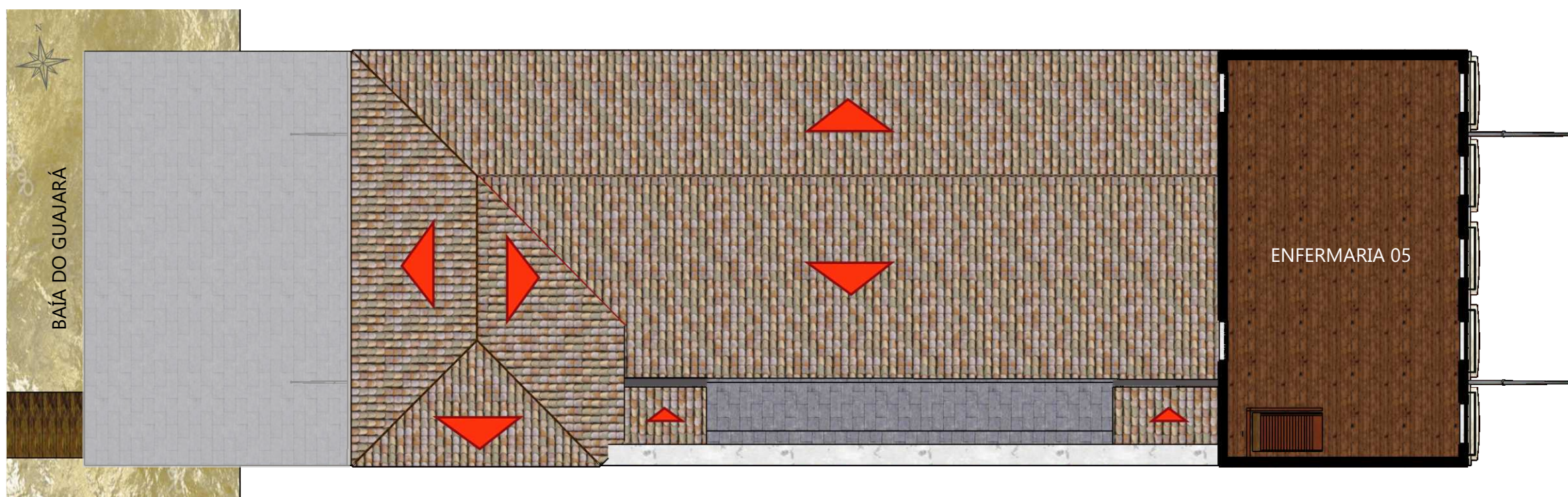


01/09

DATA
13/12/2023



03 PLANTA BAIXA - PRIMEIRO PAVIMENTO
SEM ESCALA



04 PLANTA BAIXA - SEGUNDO PAVIMENTO
SEM ESCALA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

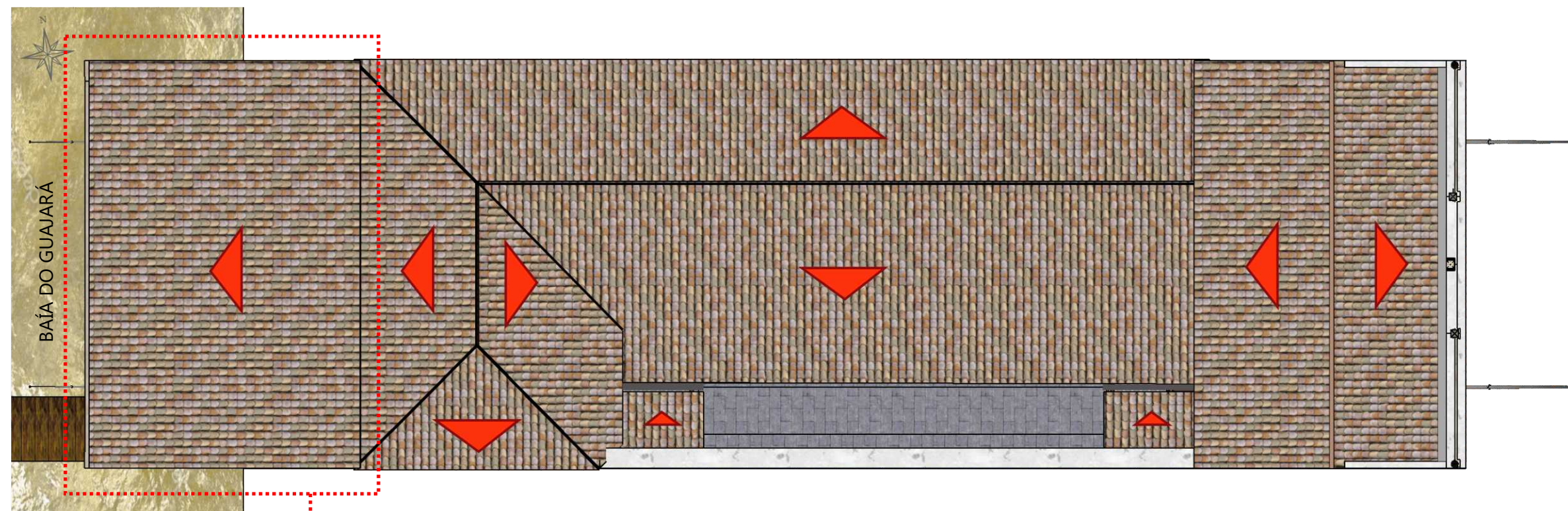
TEMA	HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL: CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL
ALUNO	JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL
CONTEÚDO	PLANTA BAIXA - PRIMEIRO E SEGUNDO PAVIMENTO



02/09

DATA
13/12/2023

02

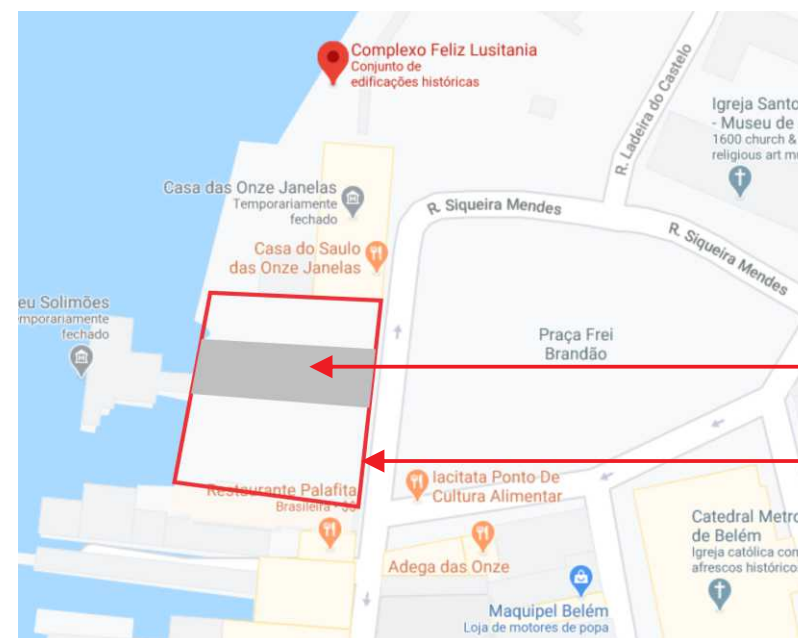


01

05 PLANTA DE COBERTURA
SEM ESCALA

ANEXO DE 1864

03



POSSÍVEL LOCAL DO
HOSPITAL DA CARIDADE.

ÁREA DE DEMOLIÇÃO
DO CASARIO DA RUA
SIQUEIRA MENDES.

06 SITUAÇÃO
SEM ESCALA



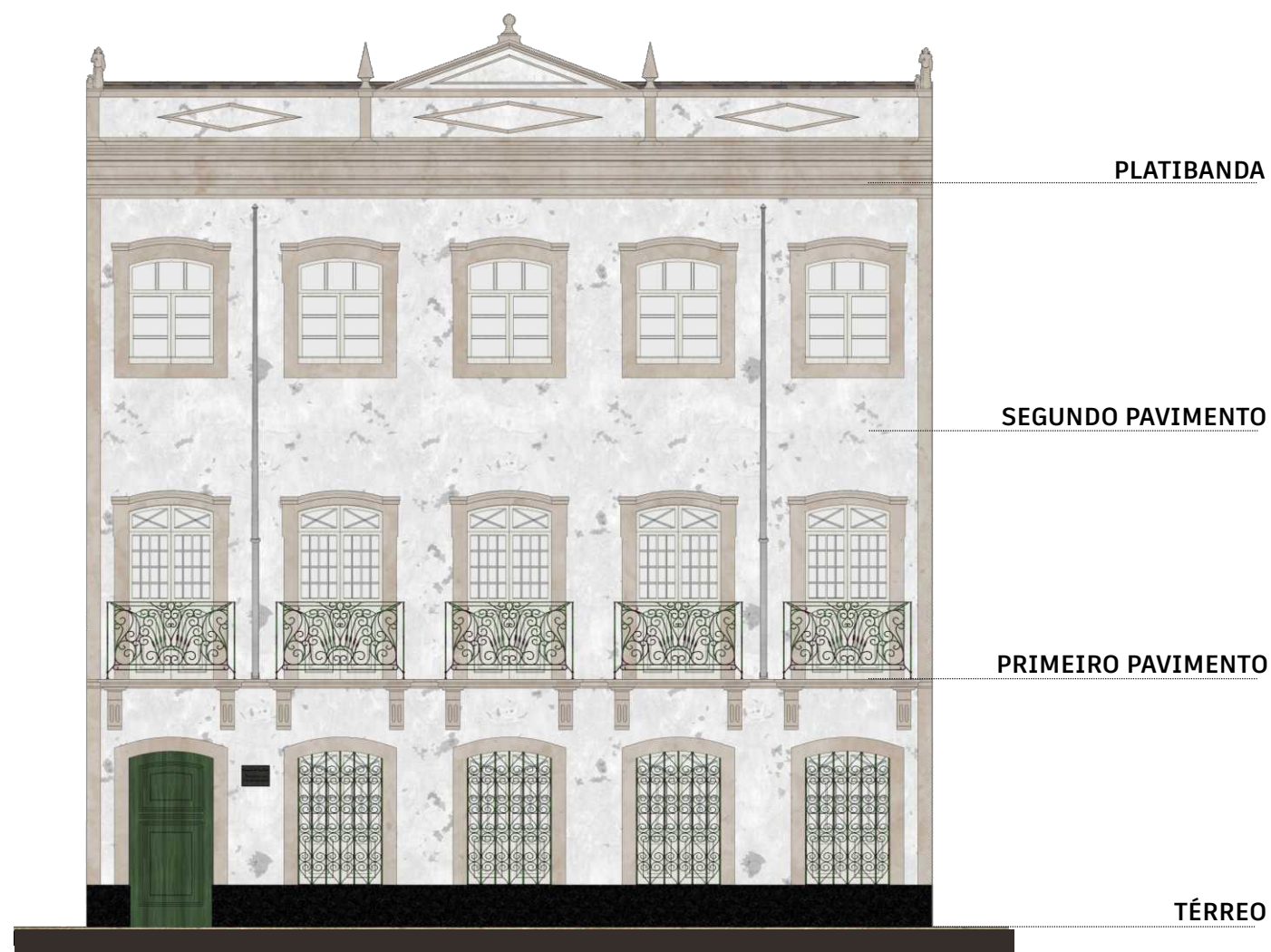
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

TEMA	HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL: CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL
ALUNO	JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL
CONTEÚDO	PLANTA DE COBERTURA E SITUAÇÃO

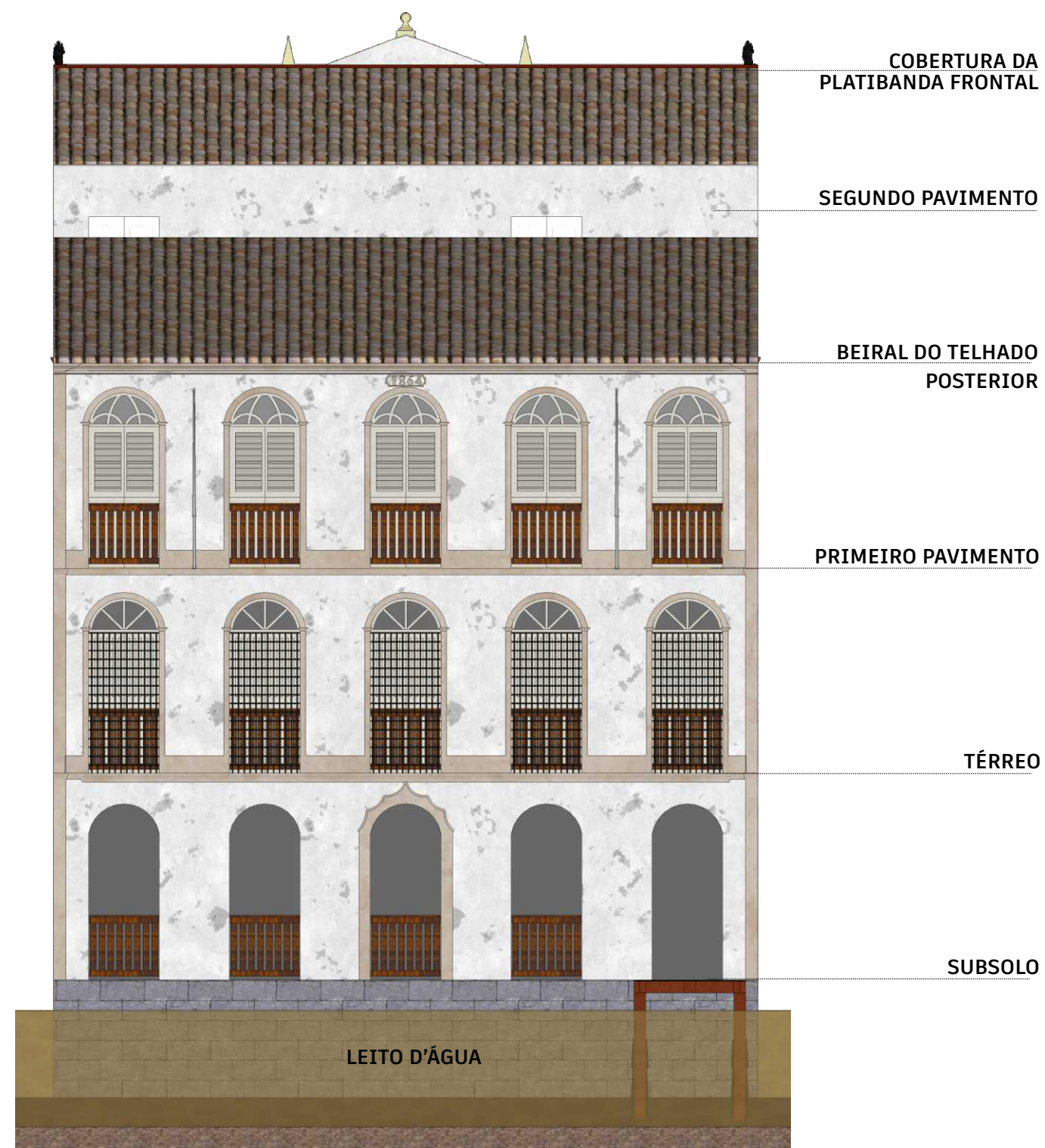


03/09

DATA
13/12/2023



07 VISTA 01 - FACHADA FRONTAL
SEM ESCALA



08 VISTA 02 - FACHADA POSTERIOR
SEM ESCALA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

TEMA	HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL: CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL
ALUNO	JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL
CONTEÚDO	VISTAS - FRONTAL E POSTERIOR

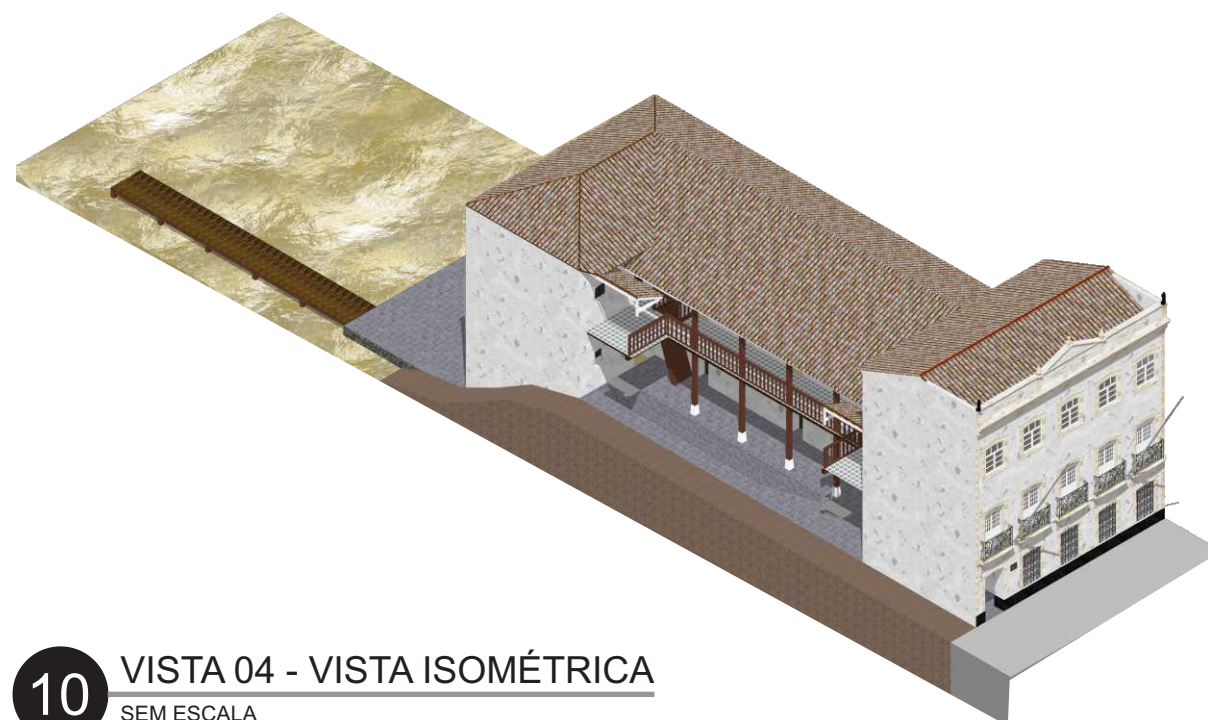


04/09

DATA
13/12/2023



09 VISTA 03 - VISTA LATERAL
SEM ESCALA



10 VISTA 04 - VISTA ISOMÉTRICA
SEM ESCALA



11 VISTA 05 - VISTA ISOMÉTRICA POSTERIOR
SEM ESCALA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

TEMA

HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL

ALUNO

JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

CONTEÚDO

VISTAS - LATERAL, ISOMÉTRICA FRONTAL E POSTERIOR (COM ANEXO DE 1864)



05/09

DATA
13/12/2023



12

RENDER - FACHADA FRONTAL



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

06/09

TEMA HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL

DATA
13/12/2023

ALUNO JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

CONTEÚDO RENDER - FACHADA FRONTAL





13

PÁTIO INTERNO



14

VARANDA INTERNA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

07/09

TEMA HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL

DATA
13/12/2023

ALUNO JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

CONTEÚDO RENDER - CORREDORES INTERNOS





15

FACHADA POSTERIOR



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

08/09

TEMA HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL

DATA
13/12/2023

ALUNO JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

CONTEÚDO RENDER - FACHADA POSTERIOR





16

FACHADA FRONTAL EM CONTEXTO



17

FACHADA FRONTAL EM CONTEXTO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO
INSTITUTO DE TECNOLOGIA - ITEC

09/09

TEMA HOSPITAL DA CARIDADE NA BELÉM IMPERIAL:
CARACTERIZAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UM MODELO VIRTUAL

DATA
13/12/2023

ALUNO JOSÉ CRISTHIAN DA SILVA CABRAL

CONTEÚDO RENDER - FACHADA FRONTAL EM CONTEXTO

