



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

ANA MARIA DA SILVA CRUZ

**REMEMORAR, VIRTUALIZAR E VALORIZAR: O COMPLEXO DA ORDEM
TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO DA PENITÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ**

**BELÉM- PA
2022**

**REMEMORAR, VIRTUALIZAR E VALORIZAR: O COMPLEXO DA ORDEM
TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO DA PENITÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a 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 e co-orientação do Msc. Wagner Ferreira.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBDSistema
de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

C955r Cruz, Ana Maria Da Silva.
Rememorar, virtualizar e valorizar: o complexo da
ordem terceira de são franciscoda penitência em belém
do pará / Ana Maria da Silva Cruz. — 2022.
118 f. : il. color.

Orientador(a): Prof^a. Dra. Cybelle Salvador Miranda
Coorientador(a): Prof. Me. Wagner José Ferreira da
Costa

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)
- Universidade Federal do Pará, Instituto de
Tecnologia, Faculdade de Arquitetura e
Urbanismo, Belém, 2022.

1. Hospital da Ordem Terceira de São
Francisco da Penitência; Arquitetura Classicista
Imperial; Memória; Patrimônio Cultural da Saúde;
Belém-PA. I. Título.

CDD 720

**REMEMORAR, VIRTUALIZAR E VALORIZAR: O COMPLEXO DA ORDEM
TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO DA PENITÊNCIA EM BELÉM DO PARÁ**

Belém (PA), 20 de junho de 2022

BANCA EXAMINADORA

Prof^a.Dr^a.Cybelle Salvador Miranda

Universidade Federal do Pará
Faculdade de Arquitetura e
Urbanismo

M. Sc. Wagner José Ferreira da Costa

Universidade Federal do Pará
Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo

Prof. Dr. Ronaldo Marques de Carvalho

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

**BELÉM – PA
2022**

Dedico este trabalho à minha mãe, Eliane Cruz, pelo seu apoio e paciência ao longo desses cinco anos de faculdade, tendo em vista todo o estresse e ansiedade compartilhados com ela. Meu maior exemplo de força e garra. Obrigada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à Deus por me guiar e me ajudar a perseverar frente as dificuldades, sempre me iluminando no melhor caminho a seguir. À minha família, em especial aos meus pais, Eliane Cruz e João Lobo, meus irmãos Lucas, João e Vitória que sempre me apoiaram nessa caminhada e torceram por mim, me encheram de carinho e apoio incondicional, tornando essa jornada acadêmica mais leve. Agradeço especialmente a minha mãe, que desde o primeiro dia de aula esteve comigo desbravando o Campus Universitário em Belém, deixando suas obrigações de trabalho para viver esse momento único comigo, ninguém mais teria essa disponibilidade, obrigada! Agradeço também ao meu namorado Fellipe que todas as vezes que estive com a mente cansada, me apoiou e me mostrou que eu era capaz.

À Prof.^a. Dr.^a. Cybelle Salvador Miranda, minha orientadora, por me receber no Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural- LAMEMO, e me introduzir neste tema, até então totalmente desconhecido por mim. Muito obrigada pela paciência e pelos ensinamentos e por compartilhar seu entusiasmo pela pesquisa comigo. Ao Prof. Dr. Ronaldo Marques de Carvalho, agradeço pelas conversas e momentos de descontração nas tardes do LAMEMO, e por compartilhar suas histórias e conhecimento. Agradeço profundamente a ambos, por tudo que aprendi durante os anos em que estive no laboratório, minha terna gratidão. Ao meu co-orientador Wagner Ferreira pela sua contribuição e conhecimento compartilhado ao longo desse trabalho.

À Cecilia Menezes que mesmo em meio a suas obrigações acadêmicas se dispôs a dividir comigo suas referências, assim como me ambientar na visita da Capela da Ordem Terceira. À Beatriz Trindade, por ter me ajudado todas as vezes que estive com dificuldades na elaboração da monografia, permitindo tirar dúvidas e me basear nas suas pesquisas, por toda sua gentileza e disponibilidade. Por se propor a me mandar materiais relacionados ao tema da arquitetura hospitalar. Além de sempre ter respondido dúvidas com toda a atenção e simpatia. Eu lhe agradeço de todo coração. A toda equipe do Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da

Penitência, principalmente ao diretor Hernan Fernandez e o Gestor Rodolpho Fiuza que facilitaram meu acesso nos espaços e dispuseram de seu tempo para me acompanhar durante visitas e levantamentos, meu eterno agradecimento.

Por fim, agradeço aos meus amigos Raissa Araújo, Katia Padilla, João Vitor, Gustavo Brasil, Ícaro Pontes e Glenda Santos pelos anos que passamos trilhando esse caminho juntos, obrigada pelo conhecimento compartilhado e pelas boas conversas, e bons momentos vividos. Agradeço a todos!

RESUMO

O complexo da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência abarca o Hospital da instituição religiosa e a Capela, sendo construídos em épocas distintas possuem características arquitetônicas diferentes, na capela é possível destacar elementos do barroco tardio e o hospital foi um dos poucos exemplares da arquitetura classicista imperial no Pará, ao longo dos anos passou pelo processo de modernização em sua fachada já não possuindo traços clássicos em seu exterior. Este trabalho visa rememorar os aspectos arquitetônicos presentes no complexo, com ênfase no Hospital e entender as mudanças que ele passou ao longo dos anos. Pretende-se levantar a reflexão acerca do patrimônio cultural da saúde, colocando como exemplo a instituição de saúde Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, sendo a mais antiga de Belém em questão assistencial. Aborda-se também a arquitetura dos prédios, e os elementos que a compõem, e quais as modificações que foram e ainda são realizadas no complexo. Além desses aspectos, objetiva-se compreender em virtude de seus valores a manutenção deste patrimônio, e o valor atribuído pelos usuários do hospital. Por fim, é apresentada uma reconstituição digital apenas do Hospital com sua fachada clássica, com o intuito de valorizar sua arquitetura não existente mais, no entanto viva na memória, e ainda servir como propagador de educação patrimonial e reconhecimento deste bem.

Palavras-chave: Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência; Arquitetura Classicista Imperial; Memória; Patrimônio Cultural da Saúde; Belém-PA.

ABSTRACT

The complex of the Third Order of St. Francis of Penance encompasses the Hospital of the religious institution and the Chapel, being built in different times have different architectural characteristics, in the chapel it is possible to highlight elements of the late Baroque and the hospital was one of the few examples of imperial classicist architecture in Pará, over the years went through the modernization process on its façade no longer possessing classical traces on its exterior. This work aims to recall the architectural aspects present in the complex, with emphasis on the Hospital and understand the changes that it has gone through over the years. It is intended to raise the reflection about the cultural heritage of health, placing as an example the health institution Third Order of St. Francis of Penance, being the oldest in Belém in care issue. It also addresses the architecture of the buildings, and the elements that compose it, and what modifications were and are still made in the complex. In addition to these aspects, the objective is to understand by virtue of its values the maintenance of this heritage, and the value attributed by the users of the hospital. Finally, a digital reconstitution of the Hospital with its classical façade is presented, with the aim of valuing its architecture no longer existing, however alive in memory, and still serve as a propagator of heritage education and recognition of this good.

Keywords: Hospital of the Third Order of St. Francis of Penance; Imperial Classicist Architecture; Memory; Cultural Heritage of Health; Bethlehem-PA

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-Fachada da capela da Ordem Terceira no Rio de Janeiro.....	21
Figura 2- Interior da igreja do Rio de Janeiro.....	21
Figura 3- Forro altar mor.....	23
Figura 4- Forro da nave.....	24
Figura 5- Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, Rio de Janeiro.	25
Figura 6- Novo Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, Rio de Janeiro	27
Figura 7- Localização do Complexo da Ordem Terceira.....	29
Figura 8- Fachada capela 2022.....	30
Figura 9- Matéria sobre restauro da capela.....	32
Figura 10- Localização do hospital.....	33
Figura 11- Fachada Classicista do Hospital.....	35
Figura 12- Fachadas do Hospital atual e antiga.....	35
Figura 13- Fachada principal do hospital.....	36
Figura 14- Matéria dos 366 anos da Ordem Terceira.....	37
Figura 15- Mapa de localização do prédio.....	42
Figura 16- Fachada do Solar do Barão do Guamá.....	43
Figura 17- Fachada posterior do prédio.....	43
Figura 18- mapa de localização do Arquivo Público do Pará.....	44
Figura 19- Fachada do Arquivo Publico.....	45
Figura 20- Descrição da fachada da Capela.....	46
Figura 21- Decomposição de partes da fachada da Capela.....	48
Figura 22- Descrição da Planta baixa da Capela.....	49
Figura 23- Planta de visualização da Capela.....	50
Figura 24- Portada exterior da Capela.....	51
Figura 25- Vista interna da portada.....	51
Figura 26- Armário de bens.....	52
Figura 27- Antiga Portada de acesso para o convento de Santo Antônio.....	53
Figura 28- Painel entalhado.....	54
Figura 29- Detalhe circulado no painel entalhado.....	54
Figura 30- Vista da projeção do coro.....	55
Figura 31- Altar lateral A.....	56
Figura 32- Altar lateral B.....	56
Figura 33- Altar lateral C.....	57
Figura 34- Altar lateral D.....	57
Figura 35- Altar lateral E.....	58
Figura 36- Nicho próximo a porta principal.....	58
Figura 37- Sacristia da Capela.....	59
Figura 38- Forro da nave.....	60
Figura 39- Forro da abside do altar-mor.....	61
Figura 40- Decomposição da fachada do prédio de 1910.....	64
Figura 41- Janela Pivotante.....	65
Figura 42- janela de púlpito.....	65
Figura 43- janela rasgada.....	66
Figura 44- Porta principal.....	66
Figura 45- Platibanda balaustrada.....	67

Figura 46- Volumetria hospital.	68
Figura 47- Fachada do Hospital de 2022	69
Figura 48- Fachada do Hospital de 1987	69
Figura 49- Fachada do Hospital de 2022.	70
Figura 50- Planta baixa Hospital térreo.	71
Figura 51- Portão de ferro.....	72
Figura 52- Detalhe em vermelho do portão.....	72
Figura 53- Hall de entrada	73
Figura 54- Planta de locação do terreo	73
Figura 55- Forro refeitório	74
Figura 56- Padrão forro refeitório.....	75
Figura 57- Forro espera consultório	75
Figura 58- Padrão do forro consultório.....	76
Figura 59- Forro espera raio x	76
Figura 60- Padrão do forro espera raio x	77
Figura 61- Forro hall de entrada.....	78
Figura 62- Padrão forro hall de entrada	78
Figura 63- capitel colunata hall de entrada	79
Figura 64- Portada recepção	80
Figura 65- Portada sala da contabilidade.....	80
Figura 66- Porta área técnica.....	81
Figura 67- Escada principal	82
Figura 68- Degraus da escada.....	82
Figura 69- Degraus da escada de madeira	83
Figura 70- Patamar de madeira.	83
Figura 71- Piso de Marmorite do Hall.....	84
Figura 72- Piso de granito circulação.....	84
Figura 73- Planta de locação 2º pavimento.....	85
Figura 74- Piso e forro segundo andar.....	86
Figura 75- Padrão forro corredor.....	86
Figura 76- Forro de madeira.	87
Figura 77- Forro de PVC enfermarias	87
Figura 78- Escada mezanino	88
Figura 79- Escada depósito.	88
Figura 80- Planta baixa 3º pavimento	89
Figura 81- Forro sala de cirurgia.....	89
Figura 82- Forro 3º pavimento.	90
Figura 83- Forro UTI	90
Figura 84- Degraus da escada.....	91
Figura 85- Representação gráfica da fachada clássica do Hospital	101
Figura 86- Representação gráfica de perspectiva das fachadas.....	102
Figura 87- Representação gráfica da fachada lateral.....	103

Sumário

1. A HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE NO BRASIL IMPERIAL.....	16
1.1. A situação da saúde no Brasil como colônia de Portuga.....	16
1.2 A chegada da família real portuguesa em terras brasileiras.....	17
2 O COMEÇO DA ORDEM DOS FRANCISCANOS NO BRASIL.....	20
2.1 Primeira igreja da Ordem Terceira de São Francisco no Rio de Janeiro.....	20
2.2 Construção do Hospital da Ordem Terceira de São Francisco.....	25
3 OS IRMÃOS FRANCISCANOS EM BELÉM/PÁ.....	28
3.1 Capela da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência.....	29
3.2 Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência.....	33
4 ARQUITETURA CLASSICISTA IMPERIAL.....	38
4.1 Exemplos do Classicismo Imperial no Pará.....	42
4.1.1 Solar do Barão do Guamá.....	42
4.1.2 Arquivo Público do Estado do Pará.....	44
5 ANÁLISE ARQUITETÔNICA DO COMPLEXO DA ORDEM TERCEIRA EM BELÉM/PA.....	46
5.1 CAPELA DE SÃO FRANCISCO DA PENITÊNCIA.....	46
5.1.1 Volumetria e ornamentos externos.....	46
4.1.2 Partido Arquitetônico.....	48
5.2 HOSPITAL DA ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO.....	63
5.2.1 Volumetria e alteração da fachada ao decorrer dos anos.....	63
5.2.2.1 Térreo.....	71
5.2.2.2 Segundo pavimento.....	85
5.2.2.3 Terceiro pavimento.....	89
6 APLICAÇÃO DA PATRIMONIALIZAÇÃO E PRESERVAÇÃO DE MONUMENTOS HISTÓRICOS DIRECIONADA PARA O PATRIMÔNIO DA SAÚDE.....	92
6.1 Cartas Patrimoniais norteando a preservação do Patrimônio da Saúde.....	96
6.2 Conhecer e preservar por meio da reconstituição digital.....	101
6.3 Valoração dos monumentos e o seu reconhecimento.....	104
6.4 Educação patrimonial e a preservação dos patrimônios.....	110
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	113
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	115

INTRODUÇÃO

A chegada dos irmãos terceiros no território paraense é datada de 1617, pouco tempo depois da fundação da cidade de Santa Maria de Belém. A Ordem franciscana esteve vinculada à província de Santo Antônio de Portugal, permanecendo custodiados por eles até o final do período colonial, devido esta ligação o primeiro espaço de adoração firmado pelos franciscanos estava localizado aos fundos do Convento de São Antônio.

O Complexo da Ordem terceira de São Francisco teve seus primeiros traços com a construção da capela, esta que possui características da arquitetura barroca e traços neoclássicos. Além de concepções tardo-setecentista, existem vestígios de outros estilos decorativos do século XIX presentes no prédio. Somente anos depois que se tem a construção do seu Hospital, que inicialmente foi projetado para ser apenas enfermarias, passando por diversas alterações ao longo dos anos, até se transformar no Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência que se vê hoje, sendo este o mais antigo prédio de assistência à saúde em Belém, permanecendo no mesmo lugar de sua fundação.

Desse modo, esse trabalho visa ressaltar a importância do complexo arquitetônico da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, tendo em vista a pouca visibilidade que é tratado, o tornando pouco reconhecido. Os hospitais apesar de serem participantes ativos na construção dos sítios urbanos, não se inserem entre a arquitetura civil comumente estudada (MIRANDA, 2021). No Brasil a valorização dessa arquitetura é recente, e este trabalho busca contribuir com essa investigação ao integrar a linha de pesquisa do Laboratório de Memória e Patrimônio Cultural (LAMEMO) acerca da arquitetura hospitalar.

O Laboratório iniciou suas pesquisas nessa temática quando passou a integrar, em 2009, a equipe de Belém na Rede Brasil: Inventário Nacional do Patrimônio Cultural da Saúde: bens edificados e acervos. Esta iniciativa permitiu a elaboração de 23 fichas referentes a edifícios dedicados a saúde, dentre os quais tem-

se edifícios em funcionamento e outros que não mais existem. A partir de então o LAMEMO desenvolveu pesquisas dedicadas ao Patrimônio da Saúde, assim como integrou também ao Gabinete das Misericórdias da Universidade de Lisboa, ao Grupo Saúde e cidade: arquitetura, urbanismo e patrimônio cultural, coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ, e mais recentemente, ao projeto HOSPITALIS¹, do qual esta monografia faz parte. Esses projetos permitiram a realização de colóquios relativos à arquitetura assistencial, e a promoção de discussões e submissão de artigos nos Encontros da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo (ENANPARQ), com eixos dedicados exclusivamente aos hospitais. Logo, possibilitou-se a ampliação da discussão deste Patrimônio.

Logo, têm-se como objeto de estudo o Complexo da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, sua trajetória na cidade de Belém e a composição tipológica arquitetônica de seus dois espaços: Capela e Hospital. Pretende-se compreender este complexo arquitetônico partindo-se das primeiras edificações feitas pelos irmãos franciscanos no Pará, que após alguns anos daria lugar ao que se tem hoje.

Com relação aos métodos utilizados para a realização desse estudo, primeiramente foi realizada a revisão bibliográfica, contando com pesquisa na literatura disponível e consolidação do arcabouço teórico deste trabalho. Essa pesquisa teve como objetivos principais a compreensão e valorização do Complexo da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, por meio da análise anatômica de seus espaços, gerando um modelo virtual que possa subsidiar a memória social e as ações de conservação e preservação da edificação, o levantamento foi em sua maioria a partir de documentos e imagens que pudessem evidenciar as mudanças ocorridas ao longo dos anos no prédio. Posteriormente foi realizada a pesquisa em jornais condizentes com o período da construção do prédio. Também foi realizado um novo levantamento fotográfico externo e interno para auxiliar na realização da

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 pretende estudar 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.

reconstituição digital. Concomitantemente foi elaborado um modelo em 3D do complexo da Ordem Terceira de São Francisco, com auxílio dos programas Computer Aided Designs- CAD para a definição do terreno e do SketchUp, que é o programa destinado a representação arquitetônica em três dimensões. Com o intuito de ser mais um meio de preservação deste exemplar de arquitetura hospitalar.

A organização deste trabalho ocorre da seguinte maneira, no primeiro capítulo procurou-se compreender o contexto da assistência à saúde no Brasil imperial evidenciando as primeiras organizações religiosas ligadas a assistência médica, incluindo as questões higienistas e sanitárias que passaram a englobar a arquitetura hospitalar. Seguindo no segundo capítulo para uma narrativa a respeito da chegada dos franciscanos no Brasil, incluindo suas primeiras construções e sua forma de se organizar enquanto instituição social. Posteriormente no terceiro capítulo explora-se a chegada da Ordem Terceira de São Francisco no Pará e sua relação com os irmãos de Santo Antônio.

No quarto capítulo faz-se uma breve explanação da Arquitetura Classicista Imperial, dando ênfase para seus exemplares construídos na região norte, mais especificamente no Pará, como é o caso do Solar do Barão do Guamá, por fim classificando o Hospital da Ordem Terceira de São Francisco como integrante dessa coletânea classicista em Belém. No penúltimo faz-se a análise arquitetônica do complexo da Ordem Terceira de São Francisco em Belém, destacando seus elementos externos e seu partido arquitetônico.

Por fim, o último capítulo aborda a questão do patrimônio e da construção da memória, abarcando as dificuldades e necessidades do estudo da arquitetura hospitalar e da sua compreensão como patrimônio, buscou-se memorar e valorar essa arquitetura, levando em conta aspectos históricos, arquitetônicos, científicos, como também sociais e afetivos.

Desse modo, o trabalho de conclusão pretende contribuir com o enriquecimento do acervo do patrimônio da saúde de Belém, corroborando sua importância funcional e social, assim como debater suas perdas e a importância da renovação de sua memória, desse modo elencando o hospital como exemplar da arquitetura classicista imperial.

1. A HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE NO BRASIL IMPERIAL

1.1. A situação da saúde no Brasil como colônia de Portugal

Antes da chegada da família real no Brasil, a relação que o país tinha com Portugal era de colônia, nesse sentido, havia uma diversidade racial muito grande desde sua colonização, tendo europeus, índios e africanos dividindo o mesmo espaço, assim como também possibilitando uma combinação microbiana, devido ao trânsito de doenças entre territórios distintos (BAPTISTA, 2007).

Com a chegada dos portugueses no Brasil um novo desafio se formava em relação às enfermidades. Houve a junção da malária, doença tropical, desconhecida para os europeus quando eles chegaram, as doenças trazidas pelos colonizadores, como peste bubônica, cólera e varíola e, por fim, com a chegada dos africanos, a filariose e a febre amarela. Um cenário preocupante se apresentou, pois era pouco o conhecimento acerca da transmissão e do controle ou tratamento dessas novas doenças. Muitas intervenções ou visões sobre as moléstias apareciam a cada momento (BAPTISTA, 2007).

Ao mesmo tempo, tem-se também um leque de conhecimentos apresentados para tratar de enfermidades desconhecidas, os índios, os colonizadores e posteriormente os negros, eram detentores de conhecimentos próprios para lidar com as enfermidades. Essas culturas, a partir de suas cosmovisões, ofereciam procedimentos terapêuticos peculiares para as moléstias que ocasionalmente os acometiam (PÔRTO, 2006).

Não demorou muito para que os portugueses implantassem o modelo das Santas Casas de Misericórdia. As primeiras apareceram na capitania hereditária de São Vicente, em 1543, por Braz Cubas e em Salvador, em 1549, por iniciativa de Tomé de Souza. Conforme a colonização se consolidava foram criadas mais unidades semelhantes pelos Senhores chamados “homens bons”, sócios das Irmandades da Misericórdia, sociedades civis constituídas por pessoas de posses, geralmente católicas, dedicadas a realizar tais obras sociais (OLIVEIRA, 2012).

1.2 A chegada da família real portuguesa em terras brasileiras

Na primeira metade do século XIX o Brasil estava prestes a presenciar a chegada da família real portuguesa, essa chegada ocasionaria para o país inúmeras transformações em plano de fundo, onde a colônia que antes era somente vista como fonte de exploração, agora se tornaria o centro administrativo do Reino, causando grande impacto na maneira de viver e se comportar no Brasil, principalmente na cidade do Rio de Janeiro (PORTO, 2008).

É nesse contexto de mudanças que se tem o desenvolvimento da medicina no país, criando as primeiras instituições de ensino nas capitais, Rio de Janeiro e Salvador. Antes dessas mudanças a saúde estava nas mãos dos profissionais da época, sendo: os cirurgiões-barbeiros, os cirurgiões-aprovados e os cirurgiões-examinados. Além destes ainda havia os que possuíam conhecimento empírico e que praticavam a assistência, como as parteiras e os curadores de sangrentos. No entanto, havia uma distinção dos profissionais para os simpatizantes da medicina, os médicos possuindo posições mais prestigiadas, enquanto os demais eram mais subalternos (PIMENTA, 2004).

Ainda em caráter de submissão à corte, a colônia seguia as orientações de Portugal em relação à saúde pública, as normas da metrópole portuguesa eram repassadas para colônia através dos comissários² e estes ainda ficavam responsáveis pela execução da mesma. As atividades hospitalares eram realizadas nas dependências das santas Casas da Misericórdia, como o Hospital da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, nos hospitais das ordens terceiras dos Mínimos de São Francisco de Paula, de Nossa Senhora do Monte do Carmo e de São Francisco da Penitência (PORTO, 2008).

A insatisfação com as aplicações dos meios empregados em relação a saúde no país era compartilhada por muitos estudiosos, chegando ao ponto de tal

² Comissários eram funcionários coloniais responsáveis pela inspeção das boticas, vistoria dos hospitais, fiscalização da prática médica, determinação de medidas de caráter sanitário, exame de candidatos ao exercício profissional (barbeiro, cirurgião-barbeiro, sangrador, parteira, aprendiz de boticário) e a cassação de diplomas e demais licenças. PEREIRA, Ana Margarida Santos. A Inquisição no Brasil: aspectos da sua actuação nas capitâneas do sul de meados do século XVI ao início do século XVIII. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2006.

precariedade que havia necessidade de encaminhamento de oficiais da corte para tentar solucionar tais mazelas. Sendo possível compreender este cenário na correspondência enviada a José Luís de Castro, encaminhada pelo botânico Manuel Joaquim de Sousa Ferraz, em 1795:

Sendo o cuidado da saúde pública a primeira lei do Estado social; e vendo eu que desgraçadamente são inertes e insuficientes os meios que empenha este fim a arte saudável, no fértil e aprazível continente do Brasil, servindo-se de drogas velhas, corruptas e adulteradas, que por grande preço se mandam vir da Europa, podendo-se aliás fazer uso com indizível proveito e vantagens das maravilhosas e mui virtuosas plantas de que a benigna providência enriqueceu esta famosa Província da Índia Ocidental, como consta pela geral autoridade dos Botânicos e viajantes do Orbe, e pelas curas estupendas que vulgarmente aqui operam os curiosos empíricos e selvagens, administrando remédios eficazes tirados de vegetais indígenas; estando eu persuadido e certificado do que acabo de referir pelas informações e experiências de que tenho usado e pelas direções botânicas que tenho feito nos subúrbios desta cidade, faltaria ao meu dever como patriota e bom vassalo, e a obrigação do meu ministério como botânico emédico,... (Ferraz, 1975: 97-99 *apud* Sanglard e Costa, 2008, 84-89)

Após constatar sua insatisfação, Ferraz (1975) propôs que fosse feito um levantamento de satisfação com os profissionais da saúde para que estes deixem explícitos suas opiniões em relação aos meios de trabalho que estavam sendo lhes proporcionado. O resultado do levantamento foi uma série de medidas que propuseram para o aprimoramento do atendimento na cidade, sendo encaminhado para os superiores da corte.

Mesmo sendo alertados sobre as condições precárias da saúde no país, não se teve muitas respostas em relação a melhoramento, ao contrário se teve um agravamento desse cenário, onde a capital da corte passou por um período de insalubridade devastador, sendo necessário a criação de uma Junta da Instituição Vacínica da Corte, sobre os cuidados da Fisicatura-Mor, com a atribuição de preparar a vacina antivariólica, que seria propagada no município da Corte e nas demais províncias do império. (SANGLARD e COSTA, 2008)

Após esse período agora já na segunda metade do século XIX é que se tem a instalação de casas de saúde³ no Rio de Janeiro, uma das primeiras a ser criada foi

³ Estabelecimentos particulares, em grande parte de propriedade de médicos. SANGLARD, Gisele e COSTA, Renato Gama-Rosa. *Verbete Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da*

a casa de saúde do cirurgião Antônio José Peixoto (1816- 1864), no morro da Gamboa. Nesse mesmo período foram extinguidas as funções de provedor-mor e os cargos de físico-mor e cirurgião-mor do Império, as atribuições antes dadas a eles ficaram como responsabilidade das câmaras municipais, tendo agora a supervisão pelos serviços de higiene e saúde pública.

Esse cenário era o início da descentralização do poder imperial que era em sua maioria ocasionada pelas relações locais dominadas pela classe senhorial. O melhoramento na saúde veio por meio das regulamentações provindas das Câmaras, que introduziram posturas municipais relativas às condições sanitárias da cidade Rio de Janeiro, sugerindo normas a qualquer situação que se remetia à salubridade da cidade, como a iluminação e limpeza das ruas e praças, a conservação das edificações, o estado das calçadas, aquedutos e chafarizes, o esgotamento dos pântanos, a localização dos cemitérios, o trânsito de animais, os matadouros e o reparo de estradas (SANGLARD e COSTA, 2008).

As Câmaras estabeleceram a obrigatoriedade da vacinação na cidade, exigindo que todas as pessoas que fossem responsáveis por uma criança deveriam encaminhá-las à casa da vacina para ser vacinada, sob pena de uma multa pecuniária. No entanto, tal postura não foi efetivamente adotada (FALCÃO, 1978 *apud* SANGLARD e COSTA, 2008).

Os serviços ficaram a cargo das Câmaras até 1843, depois ficou decidido que elas não podiam mais intervir em tais assuntos sanitários nem na nomeação dos seus respectivos empregados, ficando por responsabilidade tais atribuições a cargo do Ministério do Império. A partir dessa tomada de decisão até o fim da monarquia no Brasil, ficaram subordinadas à Secretaria de Estado dos Negócios do Império todas as atribuições de higiene e saúde, as juntas de Higiene Pública, os lazaretos de quarentena, o Instituto Vacênico do Império, a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e a Faculdade de Medicina da Bahia, além de todos os órgãos ligados à

Penitência. IN História da Saúde no Rio de Janeiro. Instituições e Patrimônio Arquitetônico (1801-1958), de PORTO, Ângela et all. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro: 2008.

assistência sanitária (SANGLARD e COSTA, 2008).

No período colonial e até meados do século XIX o Hospital que teve maior importância nesse cenário como instituição filantrópica de cunho religiosa foi a Santa Casa de Misericórdia, sendo atuante desde o século XVI, esse panorama só mudou no século XX quando surgiram outros espaços de assistência à saúde, (SANGLARD e COSTA, 2008).

Tempos depois há o surgimento de outras instituições da saúde, entre elas encontra-se as Ordens Terceiras, que se dividem em diversas vertentes, no parágrafo seguinte será abordado a chegada da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência uma das tantas ordens, possuindo irmandades por todo país.

2 O COMEÇO DA ORDEM DOS FRANCISCANOS NO BRASIL

A história da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência teve início no Brasil em 20 de março de 1619 na cidade do Rio de Janeiro, pelo casal Luiz de Figueiredo e sua mulher Antônia Carneiro, obedecendo as Regras da Ordem Terceira regular sediada em Lisboa. Normalmente juntavam-se à Ordem pessoas mais abastadas, formando um núcleo majoritariamente de elite e fechado, estes que sempre contribuíram para a construção de igrejas luxuosas e procissões (RABELO, 2006).

2.1 Primeira igreja da Ordem Terceira de São Francisco no Rio de Janeiro

Segundo Rabelo (2006), logo quando começaram suas atividades na cidade do Rio de Janeiro os irmãos franciscanos não dispunham de um lugar de propriedade da própria Ordem e exerciam suas obrigações junto ao convento de São Antônio, este pertencente aos grandes.

Passados alguns anos foi construída a primeira capela, dedicada à nossa Senhora da Conceição a padroeira dos franciscanos, situada à direita da nave da igreja de Santo Antônio, espaço que resistiu ao tempo e pode ser visto até os dias de hoje. Em 1657, houve uma doação de terreno por parte dos frades aos irmãos terceiros, locado ao lado da igreja conventual, dessa forma eles poderiam finalmente

iniciar a construção de um prédio de domínio próprio, a construção do prédio foi na transição dos séculos XVII e XVIII (RABELO, 2006).

As igrejas dos irmãos terceiros são conhecidas pelo luxo dos seus interiores, apresentando ornamentos ricos em detalhes e trabalhados de forma manual, tal feito só era possível em razão das doações direcionadas pelos seus fies. No Rio de Janeiro encontra-se a igreja mais antiga dos franciscanos (figura 1) , sendo uma construção característica da arquitetura barroca colonial no Brasil, ela se destaca devido a riqueza e coesão formal do seu interior, aspectos esses concebidos por uma composição de talha⁴ e pintura (figura 02), estando entre uma das composições com mais requintes da arquitetura luso-brasileira (ALVIM ,1996).

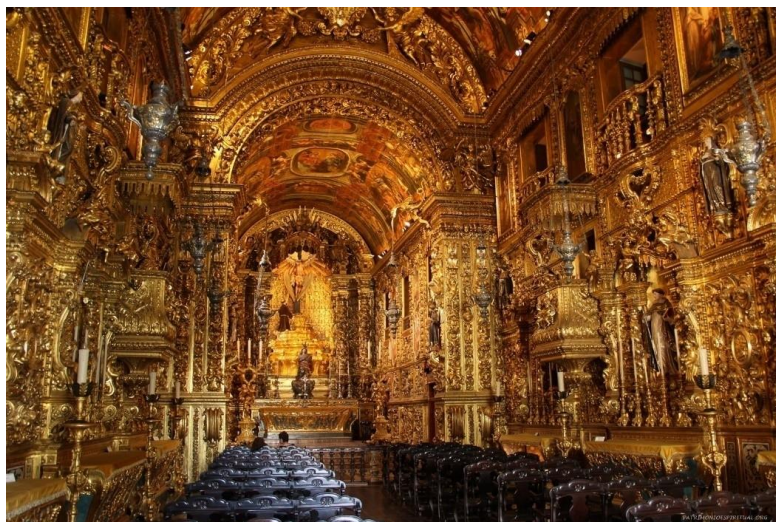
Figura 1-Fachada da capela da Ordem Terceira no Rio de Janeiro.



Fonte: Biblioteca nacional, 2006.

O luxo apresentado nos prédios dos franciscanos ocasionou influência nos padrões da época provocando consonância estilística quase total ao monumento, inserido no luxuoso gosto do barroco joanino. A nomenclatura do estilo foi dada graças ao mecenato de D. João V, rei de Portugal, este beneficiado pelo auge da produção aurífera das minas brasileiras, suscitou intensamente o intercâmbio de artistas e a construção de monumentos, caracterizados pela pompa, grandeza e influência italiana (BONNET,2008).

⁴ Técnica escultórica em que a madeira é talhada (esculpida) e posteriormente dourada, ou seja, revestida por uma película de ouro.



Fonte: Rabelo, 2008.

A arte luso-brasileira teve maior desenvoltura ornamental atendendo aos princípios contrários à simplicidade dos templos protestantes, tais princípios, originados das sessões do Concílio de Trento⁵, contribuíram para a profusão de tratados destinados ao melhor entendimento sobre o espaço sagrado e o uso de todos os seus elementos compositivos (GAVIÃO, 2012).

A fachada do edifício apresenta uma divisão tripartida, com duas pilastras que são responsáveis pela marcação vertical. Em um primeiro momento apresentava no seu frontispício um frontão barroco decorado com linhas sinuosas e entrelaçadas, diferente do que se vê atualmente, permanecendo somente o perfil recortado em curvas acentuadas. A portada original foi feita no ano de 1748 em mármore de lioz, encimada com decoração animada ao gosto borromínico, seguido por janelas que pontuam o pavimento superior (RABELO, 2006).

No interior da igreja tem-se a nave única e capela mor, nas composições laterais, respectivamente, à direita, a sacristia, e à esquerda, espaço onde estão expostos os andores e imagens que acompanhavam a importante Procissão das Cinzas. A decoração barroca de arte total, integrando arquitetura, pintura, escultura, talha, onde até mesmo o piso é decorado com volutas de mármore policromos em

⁵ O Concílio de Trento foi uma reunião do clero da Igreja Católica, entre os anos de 1545 e 1563, para reafirmar os ensinamentos doutrinários do catolicismo que foram questionados pelas novas religiões cristãs originárias da Reforma Protestante. Pierrad, Pierre - História da Igreja. São Paulo. Editora Paulus: 1997.

refinados trabalhos de embutidos (RABELO, 2008).

O forro (figura 3) confere um aspecto de unidade ao mesmo tempo em que cria uma ambientação de esplendor voltada a transformar as informações em arrebatamento, ultrapassando o tradicional e elevando a função didática da imagem. De forma direta associa-se com todos os elementos materiais e formais da nave, o aprendizado se daria através da elevação, da meditação conduzida pela maravilha e graça da presença de Deus, a partir do artifício decorativo que o Barroco usou amplamente como ferramenta persuasiva. (GAVIÃO, 2012)

Figura 3- Forro altar mor



Fonte: Alex Salim, 2011.

Na capela-mor, a iconografia é um instrumento crucial no processo de edificação da consciência através de simbolismos que exaltam o poder e a glória do trabalho franciscano. O arco cruzeiro, sendo o limite máximo que o fiel poderia chegar, seguindo a hierarquia dos espaços, exhibe, de cada lado e próximo à base, os dois santos fundadores das ordens mendicantes e parceiras na renovação cristã do século XIII: o próprio São Francisco e São Domingos, este último da Ordem dos Pregadores. Segundo Gavião (2012) a leitura da capela se dá da seguinte forma:

Na capela-mor, espaço reservado somente aos sacerdotes, um conjunto iconográfico mais subjetivo trata especificamente de níveis diferenciados do tema do nascimento. Quatro painéis do lado da Epístola mostram o nascimento de Francisco, a sua conversão e o encontro com o Papa Inocêncio III. No lado do Evangelho, as cenas da fundação das três ordens franciscanas acompanham um painel que mostra o santo sustentando uma igreja que ameaça ruir, uma alusão à passagem em que ele ouve de Deus a ordem para reconstruir a igreja. Esta cena Luiz Gustavo Gavião tem um duplo sentido: o primeiro, de ordem material, refere-se à pequena capela de São Damião que estava em ruínas. A outra, de natureza simbólica, revela

o papel dos frades menores na renovação urgente da Igreja no século XIII 28. Os temas destas imagens se unem ao conjunto escultórico do altar-mor, onde São Francisco, ajoelhado, recebe as chagas do Cristo Seráfico. (GAVIÃO, 2012, p 222.)

Em 1732, firmou-se o primeiro acordo entre os irmãos terceiros e Caetano da Costa Coelho. Por meio desse contrato, cabia ao pintor realizar na capela-mor a pintura de todo o teto e os oito painéis de suas paredes. O mesmo documento estabelecia ainda a douração de toda a obra de talha desse espaço. De forma pioneira na colônia a pintura realizada na igreja da Penitência mesclava as novas tendências da pintura ilusionista conforme se desenvolvia em Portugal a antigos recursos da pintura de quadratura (SILVA, 2012).

Na nave, o artista optou por uma velha fórmula em que os falsos elementos arquitetônicos não levavam o olhar ao infinito, mas arrematavam o ambiente e ilusionavam em relação às suas dimensões. É o que se constata através dos arcos pintados sobre o forro (figura 4) de tabuados que ligam uma parede à outra, de forma a contribuir para a valorização do interior do edifício. No forro abobadado da nave, Caetano da Costa Coelho optou por uma quadratura formada por meio da pintura de elementos arquitetônicos e decorativos – arcos, colunas, capitéis, mísulas, entablamentos, balcões, volutas, medalhões, cartelas, tarjas e guirlandas – que emolduram a cena central, caracterizada por um acentuado frontalidade. Dessa forma garantiu-se a valorização do quadro recocado frente à riqueza de detalhes da quadratura, chamando a atenção do espectador à cena aí representada: “A glória de São Francisco” (SILVA, 2012).

Figura 4- Forro da nave.



Fonte: Alex Salim, 2011.

Também na capela-mor, pinturas em grisalhas de tonalidade rósea, emolduradas por tarjas, representam o santo junto ao Cristo. No lado do Evangelho, novamente a “Cena da Porciúncula”; no lado da Epístola, “Francisco recebendo o

Menino Jesus dos braços da Virgem”; próximo ao arco-cruzeiro, “Francisco na cena da deposição da Cruz junto à Virgem e ao corpo de Cristo (SILVA, 2012).

A talha ganha grande movimentação e volumetria, inteiramente recoberta de ouro, revestindo toda a superfície, conferindo ao interior religioso um esplendor dramático. O teto, em abóbada, recebe pintura em perspectiva ilusionista, que se abre no centro em cena celestial sugerindo conexão com o infinito (RABELO, 2008).

Todo o ambiente interno da igreja articula-se com o externo através da intermediação da luz, que penetra pelo óculo da igreja, produzindo a atmosfera cambiante de claro-escuro típica do barroco. Os artistas que se destacam na concepção artística deste templo: os mestres escultores e entalhadores Manuel de Brito e Francisco Xavier de Brito, que se alternaram na decoração de talha, e Caetano da Costa Coelho, pintor e dourador (RABELO, 2008).

2.2 Construção do Hospital da Ordem Terceira de São Francisco

Somente após a construção da Capela dos irmãos franciscanos no Rio de Janeiro é que se teve a construção do Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, este que foi erguido por partes, a primeira etapa foi entregue em 1763, mas a obra estendeu-se até 1889. O hospital dos irmãos terceiros era considerado um dos maiores na cidade, chegou a contar com um corpo de dez mil irmanados, foi recorrido até mesmo pela família real portuguesa (SANGLARD e COSTA, 2008).

Figura 5- Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, Rio de Janeiro.



Fonte: Museu da Imagem e do Som, Rio de Janeiro.

A localização privilegiada no hospital no centro da cidade acabou gerando depois de um tempo, certo descontentamento da parte de algumas pessoas que moravam em seu entorno por alegarem ser anti-higiênico, até o estilo austero e simples de sua arquitetura caiu em desprestígio, apontando uma mudança nos gostos, colocando em evidencia um estilo mais carregado de detalhes passando mais informação acerca do poder aquisitivo de seu proprietário, tendendo para o eclético (SANGLARD e COSTA, 2008).

Ao contrário do que acreditavam as pessoas da época, as quais estavam encantadas pela nova arquitetura do século XIX, o Hospital possuía características marcantes e detalhistas mesmo com seu estilo neoclássico, destacando sua marcação rígida nas fachadas e seu ritmo racional, tornando ele um destaque entre os demais prédios da época, até mesmo da Santa Casa de Misericórdia.

Moreira de Azevedo (1969) apresenta em seu livro sobre a cidade do Rio de Janeiro uma descrição minuciosa do prédio, como pode-se notar abaixo:

O portão de entrada – ao lado direito e próximo do chafariz da Carioca – apresentava duas pilastras de granito sustentando as estátuas em mármore da Fé e da Caridade, dando para um pátio lajeado em pedra, onde houvera um cemitério. Partia daí uma escada em pedra dividida em dois lances, com grades de ferro e pilastras também em pedra, ornadas com pinhas de mármore. Em frente à porta principal, estendia-se uma segunda escada, também dividida em dois lances, que levava à ladeira do convento. Do lado direito da escadaria havia um jardim, cujo portão antigo da entrada, pequeno e estreito, fora construído em 1772, ano em que os frades permitiram que se alargasse o muro ali existente. Nas pilastras do jardim, ao lado da escada, estavam 12 apóstolos em mármore, 16 vasos, também em mármore, e a casa dos banhos frios e de chuva para os doentes do hospital. Interiormente, era muito espaçoso, tendo as enfermarias originais sido divididas em 50 quartos, podendo acomodar 100 doentes. Havia duas capelas, uma mortuária; sala de operações com um arsenal cirúrgico, duas boticas, sala de arrecadações, secretaria, biblioteca para os doentes. No centro, um jardim com esguicho em mármore e, na parte posterior, uma horta que se entendia pelo morro. (AZEVEDO, 1969: I 254.)

Não conseguindo sustentar sua localização privilegiada no centro da cidade, em 1905, por meio de decreto municipal nº 568 o Hospital da Ordem foi desapropriado, esse feito ocorreu em decorrência do projeto de alargamento e prolongamento da Rua Uruguaiana, no centro da cidade, após audiências judiciais e acordo entre as partes interessadas, ficou acordado a demolição do Hospital que estava ali há mais de dois séculos, passando agora a localizar-se na barra da tijuca em chácaras da Rua

Conde de Bonfim (SANGLARD e COSTA, 2008).

Junto com a mudança de localização vieram mudanças projetuais, passando agora a apresentar outro estilo arquitetônico diferente do anterior, como é possível notar na imagem abaixo.

Figura 6- Novo Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência, Rio de Janeiro



Fonte: Acervo Museu da Imagem e do Som, Rio.

Após sua mudança para a Barra da Tijuca o Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência passou a ter um conjunto de oito prédios que ocupam cerca de 42 mil m². O primeiro projeto para o hospital era de 1906 feito por Luiz Moraes Jr., não se sabe ao certo se permaneceu o projeto de acordo com a proposta de Moraes Jr. pois sua construção se prolongou por três décadas apresentando inúmeros percalços (SANGLARD e COSTA, 2008).

Somente na primeira metade do século XX que houve a inauguração do prédio principal, este apresentando volumetrias e aspectos formais da arquitetura da época, possuindo uma linguagem semelhante à de projetos como Hospital e Instituto do Câncer.

Algo muito particular do Hospital da Ordem seria o uso dos elementos *Art Decô*, sendo possível ver sua presença marcante no emprego de geometrias na fachada, a

platibanda cheia dispensando os usuais balaustres e a presença de padieiras⁶ em cornija em cima das janelas, com o passar dos anos modificações foram sendo feitas para que o prédio acompanhasse os avanços medicinais, onde já na segunda metade do século tem-se uma arquitetura monoblocada⁷ presente no prédio, expressado através de uma lâmina de 15 pavimentos (SANGLARD e COSTA, 2008).

3 OS IRMÃOS FRANCISCANOS EM BELÉM/PÁ

A chegada dos irmãos terceiros no território paraense é assinalada de 1617, não muito tempo depois da fundação da cidade de Santa Maria de Belém. Estando não somente no Pará, os franciscanos estavam vinculados à província de Santo Antônio de Portugal e permaneceram custodiados por eles até o final do período colonial. Esta ligação explica o fato da Capela de São Francisco em Belém estar localizada aos fundos do Convento de São Antônio. Mesmo chegando no Pará logo no início da expansão do território os franciscanos só receberam autorização para erguerem sua primeira capela de 1694, isso é, 77 anos após sua chegada, sendo inaugurada em 1754 (BAENA, 1878).

A permissão foi dada, pelos Capuchos do Convento de Santo Antônio, juntamente com sua Mesa Geral, onde finalmente os irmãos da Ordem Terceira puderam construir outra Capela para as suas celebrações religiosas, no local em que estava a casa de despacho ⁸e a fábrica de paramentos⁹. Em troca dessa permissão eles deviam dar como contribuição (esmola) ao síndico Lourenço Alves Roxo o valor de dez mil réis para o Convento, e como utilizar da “cerca a terra de que precisassem” para a construção da nova capela (BAENA, n,1878).

A licença para a construção da nova Capela da Ordem foi concedida através

⁶ verga superior de janela ou porta. Michaelis. Moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 1998.

⁷Algo constituído por uma só peça. Dicionário Priberam da Língua Portuguesa, 2008-2021, <https://dicionario.priberam.org/monobloco> (consultado em 15-07-202).

⁸ São os anexos conventuais com salas de sessões. BAENA, Antônio Nicolau Monteiro. Bosquejo Chronologico da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitencia da Província do Gram-Pará. Belém: Typ.Do Commercio do Pará, 1878.

⁹ objetos relacionados as cerimônias religiosas: vestimentas e acessórios e cálices. BAENA, Antônio Nicolau Monteiro. Bosquejo Chronologico da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitencia da Província do Gram-Pará. Belém: Typ.Do Commercio do Pará, 1878.

de um despacho em 26 de abril de 1737, dessa forma passando para os franciscanos uma das quadras do novo claustro, para que eles pudessem utilizá-la como de costume para o sepultamento de seus mortos. A inauguração ocorre de fato solenemente dia 1º de dezembro de 1754, conforme o ritual romano, por Dom Frei Miguel de Bulhões e Souza, interino do governador Mendonça Furtado (SECULT/APEP,2002). A primeira missa da Capela é marcada pela voz do chantre Lourenço Alves Roxo cantando o canto de ação de graças TE DEUM LAUDAMUS¹⁰ (AYAN,2009).

Para ingressar na ordem era necessário participar de uma seleção regida pelos estatutos gerais da Ordem Terceira de São Francisco de 1677, onde havia critérios específicos, como comprovação de bons costumes e disponibilidade financeira para satisfazer os encargos impostos pela Ordem Terceira (AYAN,2009).

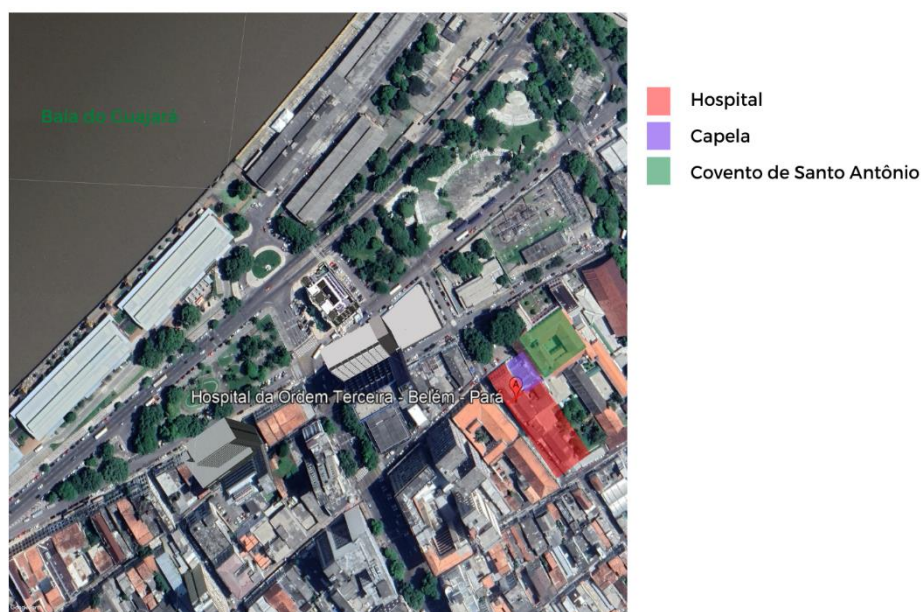
Esse contexto excludente teve mudanças bruscas somente com a lei de 25 de maio de 1773, que ordenava abolir a distinção entre cristãos-novos e cristãos-velhos, abriu espaço também para o fim de outros estigmas baseados nos critérios de pureza de sangue, como os que foram aplicados às mulatas que desejaram ingressar na Ordem Terceira de São Francisco do Pará, no entanto, esse regime teve grande lentidão em sua aplicação, pois mesmo depois da lei ainda havia forte distinção por parte dos Francisco em relação aos nativos (MARTINS,2021).

3.1 Capela da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência

Antes de qualquer ideia de se ter um espaço de assistência à saúde dos irmãos terceiros, já se tinha o anseio pela edificação de um lugar sacro dedicado a São Francisco da Penitência. De forma provisória a primeira capela franciscana localizou-se dentro do Convento de Santo Antônio, posteriormente foi erguido o prédio atual edificado aos fundos do Mosteiro com um acesso privado para a primeira capela.

Figura 7- Localização do Complexo da Ordem Terceira.

¹⁰ Senhor nós te louvamos". Informação fornecida por Pe. Carlos Augusto Azevedo da Silva, da Arquidiocese de Belém, em 2007.



Fonte: Prefeitura de Belém, 2022. Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

Desde sua inauguração em 1754 a Capela encontra-se no mesmo endereço, com a fachada principal voltada para o largo do Convento de Santo Antônio, no bairro da Campina, fronteira com Reduto. A capela se trata de um espaço com características do gosto artístico barroco, além de concepções tardo-setecentista, existem vestígios de outros estilos decorativos já do século XIX (AMORIM, 2011).

É possível constatar até mesmo peças de autoria de Antônio Landi, tais como o retábulo-mor, semelhante ao desenho retabulístico que fizera para a capela catedralícia do Santíssimo Sacramento, e os laterais, com molduras de recorte muito similar aos que gizou para os altares da Sé de Belém, segundo a documentação integrou o quadro de profissionais o entalhador Caetano José Gomes, o pintor e dourador Jorge Correia da Silva e o imaginário Antônio Jacinto de Almeida (AMORIM, 2011).

Figura 8- Fachada capela 2022



Fonte: Ana Maria Cruz,2022.

Atualmente o interior da Capela encontra-se em um nível de deterioração preocupante devido à falta de reparos e restauro, o caso de descaso dos órgãos patrimoniais chegou tão longe que a Arquidiocese de Belém deu início em 2021 em uma campanha para angariar recursos para o restauro do prédio, este que possui em seu interior ornamentos únicos e ricos de um tempo áureo da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência em Belém.

A Capela deixou de ser responsabilidade exclusiva da diretoria do Hospital, como foi por anos, devido aos custos elevados para salvaguardar a Capela serem elevados o Hospital da Ordem Terceira se viu sem recursos necessários para a manutenção adequada, pensando na preservação do patrimônio religioso o prédio foi passado para a responsabilidade da Arquidiocese de Belém, informação relatada pelo diretor do Hospital o médico Hernan Fernandez.

Figura 9- Matéria sobre restauro da capela



Figura 10-.

Fonte: Jornal O liberal, 2021.

Em seu interior há elementos da arquitetura classicista, assim como ornamentação rica em detalhes, seu retábulo possui linhas curvas e marcação vertical caracterizada pelas colunatas, estas que estão dispostas em cima da mesa que possui uma composição de volumes retangulares e um centro vazado, com detalhes clássicos dourados, no fundo do altar existem pinturas religiosas que dão a sensação de profundidade.

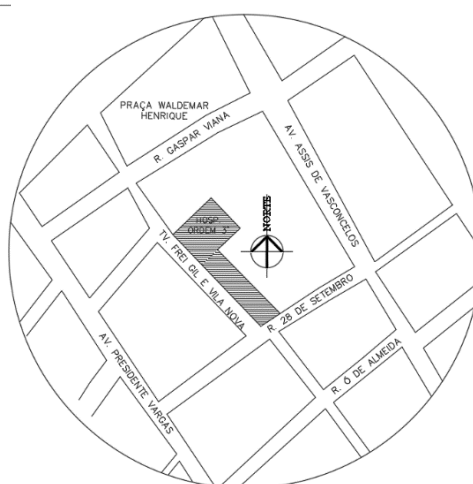
Nas paredes laterais da Capela há alguns nichos que sustentam imagens de Santos os quais a igreja homenageava, na mesma lateral também há púlpitos de madeira com detalhes escupidos e em uma das laterais que dão para a parede do hospital há também sacadas privadas, que permite as pessoas que estão no hospital utilizarem sem que precisem sair do hospital e entrar na capela.

A capela é uma homenagem a São Francisco da Penitência, no entanto há vários altares de adoração dedicada a outros santos, além do altar-mor estando localizados nas laterais próximo aos púlpitos de madeira, que serve para devoção

individual dos fies, contendo painéis pintados ao fundo e estátuas de seus homenageados, estando dispostos em cima de uma mesa.

3.2 Hospital da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitência

Figura 10- Localização do hospital



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Os irmãos franciscanos chegaram ao Pará com o objetivo de colonização das terras e do tratamento da população doente. Para alcançar essa meta, eles construíram no litoral da Baía do Guajará, uma pequena barraca de palha com quatro camas rudimentares que serviriam de enfermaria para o atendimento de primeiros socorros e de internação, onde não havia distinção de pacientes quer fossem colonizadores ou colonizados, como pregava os princípios de São Francisco de Assis (MIRANDA, 2010).

Antes de qualquer ideia de edificar um Hospital da Ordem foi construída uma enfermaria que se tornaria no futuro um hospital. A construção teve seu início em 1864 e foi edificada ao lado da Capela, possuindo três pavimentos com testada de 13 metros e 4,50 de profundidade. Após quatro anos se teve a construção do primeiro Hospital da Ordem Terceira, que seria uma ampliação do antigo prédio anexo a Capela, o prédio contaria com três enfermarias: São Roque, Santa Clara e Santo Ivo (MIRANDA, 2010).

Ao longo dos anos o Hospital passou por diversas reformas e ampliações, estas que mudaram a concepção do interior do prédio, assim como também a

construção do patronato onde eram recolhidos as crianças e os adolescentes de mulheres solteiras ou abandonadas pela família e uma creche, realidade não mais existente. A Ordem teve grande atuação além das questões de saúde, abrangendo questões sociais, tornando-se um dos centros de referência para outras instituições no início do século XX, no entanto, nem só de momentos gloriosos viveu a Ordem, na década de 40 os franciscanos se envolveram em um escândalo que por pouco não os levou a ruína (MIRANDA, 2010).

Hospital da Ordem nunca trocou sua localização, estando localizado na Travessa Frei Gil de Vila Nova, 59, bairro da Campina, o máximo que eles tiveram distante dos muros do seu prédio foi uma construção inconcluída situado à Travessa Castelo Branco, onde se tinha a pretensão de construir um outro hospital como uma extensão do atual Hospital. No entanto, as instalações foram negociadas com a Cooperativa de Saúde UNIMED, deixando apenas em domínio da Ordem o Cemitério dos irmãos terceiros, que fica em frente ao Cemitério de Santa Isabel, localizado no bairro do Guamá (MIRANDA, 2010).

O prédio é considerado a instituição de saúde mais antiga de Belém. Construído no século XVII caracterizava-se por técnicas construtivas rudimentares e materiais disponíveis na época, como a utilização de taipa de pilão e barro. Devido à necessidade de ampliação e modernização das instalações físicas, os seus materiais foram substituídos por outros que atendessem melhor os critérios de durabilidade, custos e manutenção. O Hospital teve sua implantação justa ao alinhamento frontal e lateral do terreno, apresentando até hoje a volumetria original da edificação, o que não foi possível com o partido arquitetônico interno, que foi totalmente modificado devido às ampliações.

O prédio apresentava características da arquitetura classicista imperial brasileira (figura 12), tornando-se imponente com sua fachada azulejada, platibanda balaustrada, vãos de porta e janela em arco pleno no primeiro e segundo pavimentos e arcos trilobados no terceiro. O guarda-corpo dos vãos, no segundo pavimento, era contínuo e, no terceiro pavimento era entalado (MIRANDA, 2010).

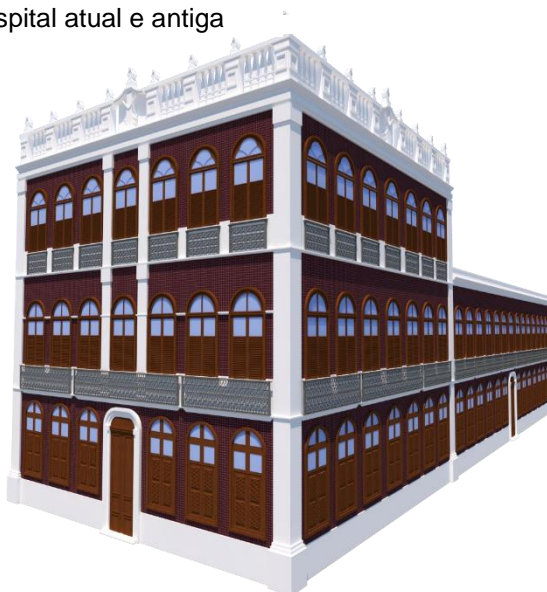
Figura 11- Fachada Classicista do Hospital



Fonte: Secult,2008.

Devido as inúmeras mudanças o prédio não conta mais com essas características originais, suas esquadrias de madeira com venezianas foram substituídas por balancins em ferro, a platibanda foi completamente perdida e os detalhes arquitetônicos substituídos por marcações horizontais e verticais por toda a fachada, em um padrão mais moderno, houve também a ampliação da edificação por conta da compra da edificação ao lado. Mesmo com tantas perdas em sua originalidade, ainda existem detalhes remanescentes, como a capela da Ordem Terceira, com seus traços classicistas, assim como o Hall de entrada do hospital (MIRANDA, 2010).

Figura 12- Fachadas do Hospital atual e antiga



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Devido sua criação inicial para abrigar as três enfermarias, supõe-se que ele seguiria o padrão hospitalar pavilhonar, tendo suas enfermarias voltadas para um pátio interno, no entanto, devido sua expansão e necessidades de modernização para acompanhar os avanços da medicina, não há vestígios documentados dessa suposta morfologia pavilhonar. Atualmente considera-se o estado do prédio com uma conversação regular, pois não há um reparo constante nele o que propicia danos prediais, como infiltração e perda de piso.

Figura 13- Fachada principal do hospital



Fonte: Lamemo, 2008.

Nos 366 anos da Ordem foi publicada no Jornal Diário do Pará uma matéria contando sobre o percurso dos franciscanos ao longo dos anos, relatando as mudanças que o prédio do Hospital sofreu devido à modernização e ampliação das dependências, relatou-se também sobre a história de São Francisco e seus milagres.

Devido sua grande colaboração no meio assistencial, o Hospital apresenta uma ótima reputação que repercute ao longo dos anos, e até hoje em dia, mesmo não sendo um dos serviços mais modernos, devidos suas limitações financeiras e prediais, ele apresenta intensa procura por parte dos usuários, graças a qualidade do serviço prestado, o levando a ter reconhecimento e ser procurado por pessoas de todo o Estado.

Figura 14- Matéria dos 366 anos da Ordem Terceira



Fonte: Jornal Diário do Pará, 1995.

O Hospital atualmente encontra-se em fase de adaptação, onde se tem o contraste do novo e o antigo, buscando atender todas as necessidades atuais como instituição da saúde, preocupando-se em não deixar para trás os traços históricos que o prédio possui. Sabe-se que é um desafio enorme fazer tal feito, mas não impossível, é nesse momento que se destacam gestores comprometidos com os bens memoráveis, principalmente aqueles que aferem um caráter afetivo a seus usuários, como é o caso do Hospital franciscano.

4 ARQUITETURA CLASSICISTA IMPERIAL

O Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência é um dos exemplares raros da arquitetura Classicista Imperial no Pará, está que por vezes foi confundida com o Neoclassicismo, o que durante muito tempo foi tido como verdade, no entanto, segundo Sousa (1994), o termo “neo” é empregado erroneamente, pois o mesmo sugere a preexistência de um movimento classicista no país, sendo este fato inexistente. Desta forma, dizer que o Brasil estava inserido em uma vertente Neoclássica é equivocado.

Por anos atribui-se a fama do Neoclássico brasileiro a Grandjean de Montigny, devido os seus feitos no Rio de Janeiro, no entanto, outras partes do país não compartilharam deste mesmo pensamento, haja vista que pouco se sentiu os efeitos de sua expressão, assim como também da Missão Francesa. Na província do Grão-Pará, devido seu afastamento em relação ao governo imperial, não houve assimilação dos modelos arquitetônicos produzidos na capital do império, Rio de Janeiro (SOUSA, 1994).

A credibilidade usufruída por Montigny teria muito a ver com o fato de a elite valorizar muito mais o trabalho do estrangeiro, assim como a preocupação em deixar a marca do neoclassicismo na mão de nomes reconhecidos, como o dos profissionais que vieram de países mais desenvolvidos, com isso tendo mais peso e honra. No Pará contou-se com os feitos de Antônio José Landi, arquiteto italiano contratado pela Cora Portuguesa no século XVIII, este apresentou grande contribuição para o acervo arquitetônico de cunho erudito em caráter do tardo barroco classicizante, tais contribuições precediam as de Montigny no século XIX, no entanto Landi se encontrava no contexto Brasil Colônia (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019).

Muitos acreditavam que o Barroco estava classificado como uma arquitetura genuinamente brasileira, no entanto, este se encontrará inserido no contexto de dependência da Coroa Portuguesa. Dessa maneira, a única que poderia ser aceita como a representante das obras oriundas do período de ascensão do império, estando o Brasil como uma nação soberana, seria a arquitetura Classicista Imperial Brasileira.

O julgamento feito a respeito dessa arquitetura tem sido errôneo e injusto, segundo Sousa (1994), não conferindo assim o devido valor a sua contribuição histórica, pois sua grandeza é abafada pelo barroco, movimento que o antecede, sendo este considerado de grande importância, devido suas obras marcantes (SOUSA, 1994).

Há fortes indícios que a falta de credibilidade dada a essa arquitetura vem do mito de ela ser somente mais uma imitação da arquitetura francesa, o que seria o contrário do Barroco, que é considerado uma expressão autêntica das raízes lusitânicas. Com o passar do tempo, agora já no segundo reinado, na segunda metade do século XIX, a arquitetura Classicista Imperial se manifesta com grande esplendor, sendo considerada como uma expressão de primeira grandeza, genuinamente brasileira sofrendo influências internacionais, mas tendo uma leitura própria com uma interpretação singular, a luz de tendências do Renascimento e Palladianismo (SOUSA, 1994).

Devido ao novo cenário de desenvolvimento e progresso do país, agora como nação soberana, surge a necessidade de um novo modo de morar, dessa forma, se observava cada vez mais edificações civis elaboradas e monumentais, dando início ao conjunto de obras do Classicismo Imperial:

(...) sendo assim, logo surgiu a necessidade da implantação de uma nova ordem de edificações civis – e não mais preferencialmente religiosas como acontecia no Brasil Colônia –, como mercados, hospitais, teatros, estabelecimentos de ensino e outros tipos de edifícios. Portanto, foi justaposta a modéstia das edificações civis coloniais à medida que se tornavam mais elaboradas e monumentais durante o império. (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019, p. 8).

Essa nova arquitetura é qualificada por Sousa (1994) como de boa qualidade, onde se observa a plasticidade, a elegância, a austeridade, a originalidade, todos esses componentes expressam a proeminência dessa linguagem arquitetônica. Essas noções sobre a arquitetura classicista brasileira reafirmam o distanciamento dela com os padrões vindos do neoclassicismo europeu, como afirma Miranda:

As diferenças não cabem somente ao desencontro cronológico, mas divergem em várias camadas: enquanto na Europa aspirava-se principalmente a um revivalismo grego, a criação de conceitos e a repetição de fórmulas que compunham uma personalidade homogênea ao neoclássico; no Brasil identificava-se uma pluralidade de sentidos, ordens superpostas e heterogeneidade no

traçado devido ao limitado debate conceitual na produção arquitetônica na época, sem, no entanto, diminuir em nada a relevância de sua iniciativa no país. (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019,p,8).

É importante ressaltar, que apesar das divergências, há semelhanças que podem ser colocadas em ênfase, tanto no Brasil, quanto na Europa, elementos que remetem diretamente às expressões e à mentalidade clássica, ao longo do tempo. O exemplo disso demonstra-se o uso de pórticos de entrada em algumas edificações da época, compostos, em sua maioria, por frontão, colunas e arquitrave, o qual se refere a uma imagem ainda mais primordial associada à sua composição: a Cabana Primitiva. (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019).

A obra de Marc-Antoine Laugier “cabana primitiva”, é pautada nos preceitos de Vitruvius, apresentando de forma orgânica a origem da arquitetura, com formas geométricas primárias, com base na verticalidade das árvores. Sob esta inspiração teria surgido a ideia de colunas, fato este que culminou a disposição da arquitrave, e por conseguinte, da proteção das folhas, surgiu o frontão e o telhado em duas águas. Podemos ver a incorporação desses conceitos projetados nas vilas de Andrea Palladio na Itália, em meados do século XVI, mesmo este sendo posterior a imagem da Cabana Primitiva, já se via a consciência coletiva antes do renascimento, e, resquícios dos tratados de Vitruvius e dos grandiosos templos gregos marcando sua importância na história (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019).

As edificações dessa arquitetura apresentam alta qualidade de concepção arquitetônica, podendo perceber isso em dois exemplos, a antiga casa de detenção em Recife-PE, projetada pelo engenheiro Mamede Alves Ferreira (1820-1862), este que também é o autor dos projetos do Ginásio Pernambucano e do Hospital Pedro II, em Recife. E o projeto urbanístico de Grandjean de Montigny no Rio de Janeiro, sendo o único que foi inteiramente realizado, a Praça das Belas Artes e Rua Leopoldina, com uma composição muito simples, de regras e do classicismo, marcando a ordem e a simetria da composição global, deixando nítida a hierarquia dos elementos (SOUSA, 1994).

Para Sousa (1994), a principal contribuição do arquiteto da Corte para a arquitetura brasileira esteve focada mais no período de ensino na Academia Imperial

de Belas Artes - AIBA, pois contribuiu com a construção de conhecimento de seus alunos, os quais mais tarde seriam seus discípulos, tendo ele como uma influência marcante para seus projetos, estes que logo apresentariam obras tão importantes quanto à dele.

O modo de pensar e observar a arquitetura Classicista Imperial, segundo Sousa (1994), prejudicado por esses inúmeros equívocos historiográficos, a começar por chama-la de neoclássica, e por vezes até classificar suas obras como eclética, por apresentar uma linguagem diferente para seu tempo.

E para entender mais a fundo esses momentos da arquitetura clássica brasileira, torna-se imprescindível separar os dois períodos que ela possuiu, sendo eles o período do classicismo de transição, abrangendo a primeira metade do século XIX e o Classicista Imperial, este que apresenta obras de fato com caráter nacional, sem vínculo com Portugal elementos (SOUSA, 1994).

Assim como esteve presente nas diversas regiões do país, esta arquitetura também deixou suas marcas no Norte, mais especificamente em Belém, que naquela época era capital da província do Grão-Pará, e hoje é a do Estado do Pará. Dessa forma possuindo um vasto acervo de obras arquitetônicas de períodos distintos da história, estes que marcam a passagem do tempo na cidade, deixando para os prédios a missão de narrar os momentos históricos, em Belém há dois exemplos que se destacam nesse contexto classicista imperial, o prédio do Arquivo público do Estado do Para e o Solar do Barão do Guamá, atual sede da Companhia de Desenvolvimento e Administração da Área Metropolitana de Belém- CODEM.

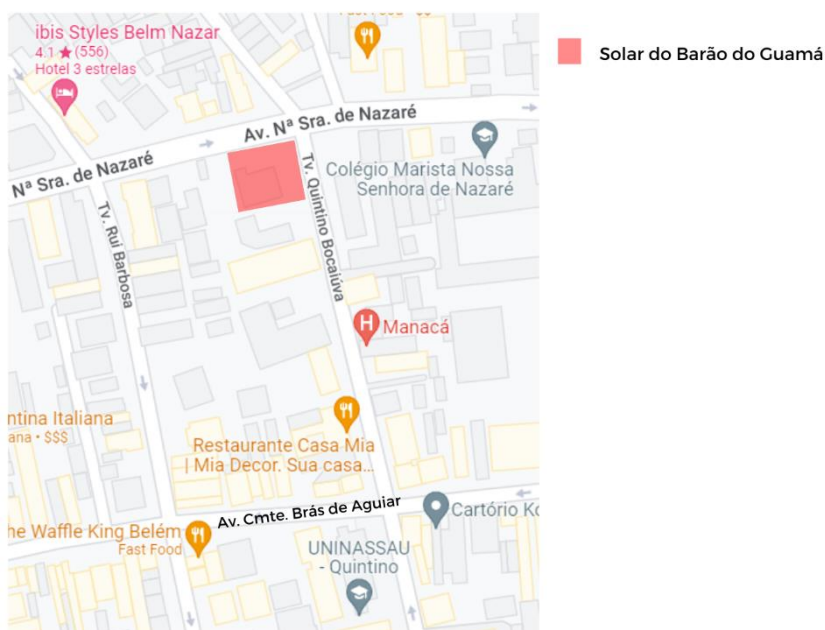
4.1 Exemplos do Classicismo Imperial no Pará

4.1.1 Solar do Barão do Guamá

A arquitetura classicista possui um vasto acervo de obras arquitetônicas de períodos distintos da história na capital paraense, marcando a passagem do tempo na cidade e narrando os momentos históricos. Um dos maiores exemplos do Classicismo Imperial da arquitetura residencial é o Solar do Barão do Guamá.

Construído em Belém no ano de 1883, quando a cidade passava pelo início do ciclo da borracha, localizado de esquina e tem a fachada principal para a Avenida Nazaré e a lateral leste para a Travessa Quintino Bocaiúva, sua localização na época era considerada periférica pois encontrava-se afastada do centro. Ao longo dos anos ele passou por diversas ocupações, foi o Colégio Pathernon do Norte e o Grupo Escolar Barão do Rio Branco, entre os anos de 1883 a 1913, e, posteriormente, a Pará Eletric, empresa contratada diretamente de Londres pelo intendente Antônio Lemos, em 1914 (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019).

Figura 15- Mapa de localização do prédio



Fonte: Maps, 2022. Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

O Solar apresenta uma volumetria predominantemente retangular (figura 16), com uma fachada principal decomposta em uma divisão tripartida, tendo sua entrada situada em vão central avançado, e outras duas divisões simétricas nas laterais. O corpode entrada saliente da volumetria tem em sua base a escadaria de acesso à edificação, a fachada ostenta seu pórtico, com colunas, escadaria e frontão arrematando o pé direito duplo (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019).

Figura 16- Fachada do Solar do Barão do Guamá



Fonte: Ana Maria Cruz ,2020.

As fachadas secundárias são simétricas, seguindo o mesmo ritmo apresentando na fachada principal. Seu parão alto, janelas e entablamento estão presentes em todas as faces da edificação, o único diferencial está na presença de uma janela de sacada no primeiro pavimento de uma das fachadas laterais. Sua fachada posterior (figura 17) possui uma escada com guarda corpo de ferro, ressaltando o volume retangular da edificação (MIRANDA, CARVALHO, SILVA, 2019).

Figura 17- Fachada posterior do prédio



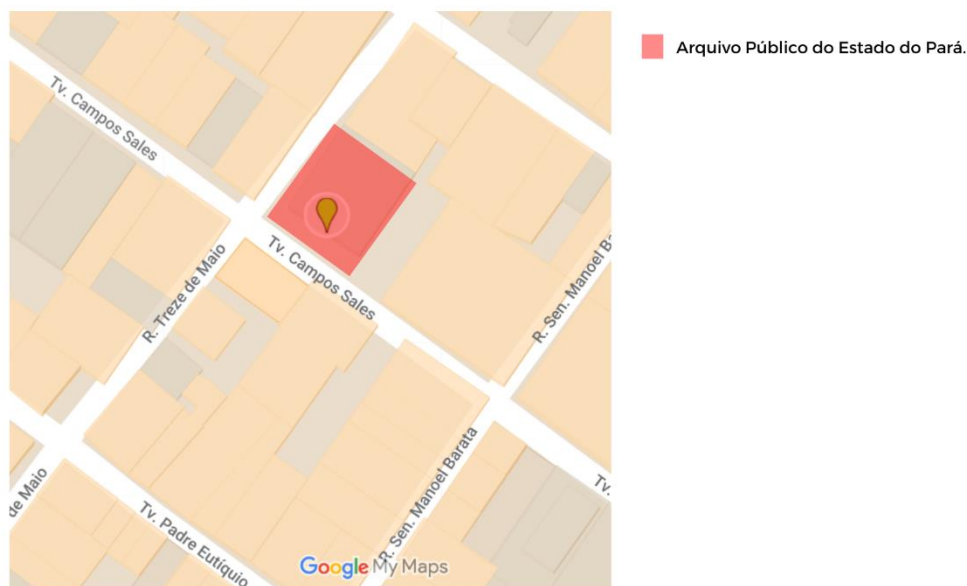
Fonte: Ana Maria Cruz ,2020.

Devido aos diversos usos ao longo dos anos o partido arquitetônico interno do prédio se perdeu, atualmente há inúmeras divisórias acrescentadas, assim como o uso do pé direito duplo também caiu em desuso, havendo agora mezaninos que interrompem as janelas ao meio, sendo aparente as marcações de forro na vista externa da edificação, mantendo assim apenas a configuração clássica externamente.

4.1.2 Arquivo Público do Estado do Pará

O edifício do Arquivo Público do Estado do Pará¹¹ (APEP), pertencente ao final do século XIX e apresenta características neoclássicas. Segundo Sousa (1994) há uma comparação com os arquivos do Rio de Janeiro, Paraná e Pernambuco, visto que tem mais de quatro milhões de documentos que abrangem os séculos XVII, XVIII, XIX e XX: o que resulta no fato de o Arquivo ser o quarto maior arquivo brasileiro e o principal ligado ao estudo da história amazônica (BRIGIDA e MIRANDA, 2016).

Figura 18- mapa de localização do Arquivo Público do Pará



Fonte: MyMaps, 2022. Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

¹¹ foi tombado pelo Governo do Estado como patrimônio cultural paraense. BRÍGIDA, Juliane Oliveira Santa; MIRANDA, Cybelle Salvador. Arquitetura Civil da segunda metade do século XIX em Belém-PA: estudo dos elementos compositivos e da geometria de fachadas. 19&20, Rio de Janeiro, v. XI, n. 1, jan./jun. 2016.

O arquivo permanece na sua mesma localização desde de sua fundação (figura 19), hoje ele está inserido no centro histórico da cidade de Belém, sendo um dos prédios mais imponentes do entorno. Esse fato se dá devido sua arquitetura austera e marcada com padrões normativos clássicos e repetições de elementos arquitetônicos que prende os olhares dos seus observadores.

A fachada principal do Arquivo Público do Estado do Pará (figura 19) é dividida em dois corpos, ambos com cornija sendo o construto das extremidades recuado em relação ao central. É uma obra de característica horizontal, apresentando simetria do partido clássico, com seis esquadrias simétricas distribuídas igualmente nos corpos extremos em intervalos regulares (BRIGIDA e MIRANDA, 2016).

Figura 19- Fachada do Arquivo Publico



Fonte: Biblioteca e Arquivo Público do Estado do Pará (1935-1942 : José Carneiro da Gama Malcher).

Todas essas esquadrias apresentam moldura com elementos clássicos, manifestados na coluna com capitel e base que forma o parapeito (decorado com motivos geométricos e terminando na base do cunhal) das janelas, além de uma segunda moldura solta em formato retangular acima da moldura principal (BRIGIDA e MIRANDA, 2016).

Seu porão alto dispõe de seis óculos circulares, escadaria de acesso ao corpo central, esta última sendo ladeada por muros, além da platibanda cheia, típica do classicismo imperial brasileiro, com marcação horizontal, colunas da ordem jônica, com base e fuste lisos, que partem da altura do porão. O prédio ainda hoje continua com sua função de arquivo, sendo um componente muito importante para a memória social, abrigando documentos desde o Império. (BRIGIDA e MIRANDA, 2016).

5 ANÁLISE ARQUITETÔNICA DO COMPLEXO DA ORDEM TERCEIRA EMBELÉM/PA

5.1 CAPELA DE SÃO FRANCISCO DA PENITÊNCIA

5.1.1 Volumetria e ornamentos externos

A Capela da Ordem Terceira de São Francisco tem sua abertura principal voltada para um pequeno largo, contrastando com o desenho da igreja e do convento de Santo Antônio, que reluz extraordinária sobriedade resolvida em volumes maciços e de ornamentação simplificada (AYAN,2009).

A fachada da capela é dividida em vários planos onde se destaca a portada com frontão levemente ondulado, com medalhão no qual figura o emblema dos franciscanos e um óculo central e duas janelas no corpo superior da edificação. O frontão da fachada é também ondulado e termina em coruchéus. A imagem de São Francisco é segurada por um nicho, como marcação de verticalidade do corpo se tem as pilastras que arrematam o frontão e culminam em torres (AYAN,2009).

Figura 20- Descrição da fachada da Capela.



Fonte: Leandro Tocantins,1928. Adaptação: Ana Maria Cruz,2022.

Em sua ornamentação os elementos compositivos e decorativos são de estilo tardo- barroco e neoclássico, destacando sua sobriedade e a superposição dos elementos decorativos que a distingue dos outros panos de fachada. A fachada é dividida em três partes: a parte inferior, que se distingue da parte superior (segunda parte) por uma cornija¹² salientada, que se interrompe pelo entablamento da portada (AYAN,2009).

A parte superior destaca-se em toda a largura da fachada, tendo como marcação horizontal uma cimalha¹³,que serve de sustentação para a platibanda¹⁴, marcando o início da terceira parte. Essa última parte da fachada é dividida em três panos¹⁵ retangulares, contendo desenhos com relevos geométricos retangulares, alinhados na horizontal, ela é interrompida para dar lugar a um frontão que, em suas laterais possuem ornamentosem suas bases, concha com uma roseta em cada lado que faz parte de um semi- pináculo¹⁶ invertido em alto relevo e, ao lado direito eleva-se a torre sineira (AYAN,2009).

Assim como na Capela do Rio de Janeiro na capital nortista também há a composição com talha oitocentista, está que foi contratada entre 1763 e 1768 com o entalhador Caetano José Gomes, o pintor-dourador Jorge Correia da Silva e o mestre escultor Antônio Jacinto de Almeida, que executaram os trabalhos. Sendo Landi, nesse período, membro da Ordem Terceira (MENDONÇA, 2003).

¹² Cornija: conjunto de molduras salientes que servem de arremate superior às obras de arquitetura. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

¹³Cimalha: alto das paredes de um edifício que faz sacada onde assentam os beirais do telhado. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

¹⁴ Platibanda: parede de pequeno porte, que se coloca acima do limite superior da construção para esconder o telhado. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

¹⁵ ¹²Pano: porção de superfície plana de parede compreendida entre duas pilastras, barras e cantos. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

¹⁶Pináculo: topo de um edifício ou construção. ¹³Pináculo: topo de um edifício ou construção.

Figura 21- Decomposição de partes da fachada da Capela.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

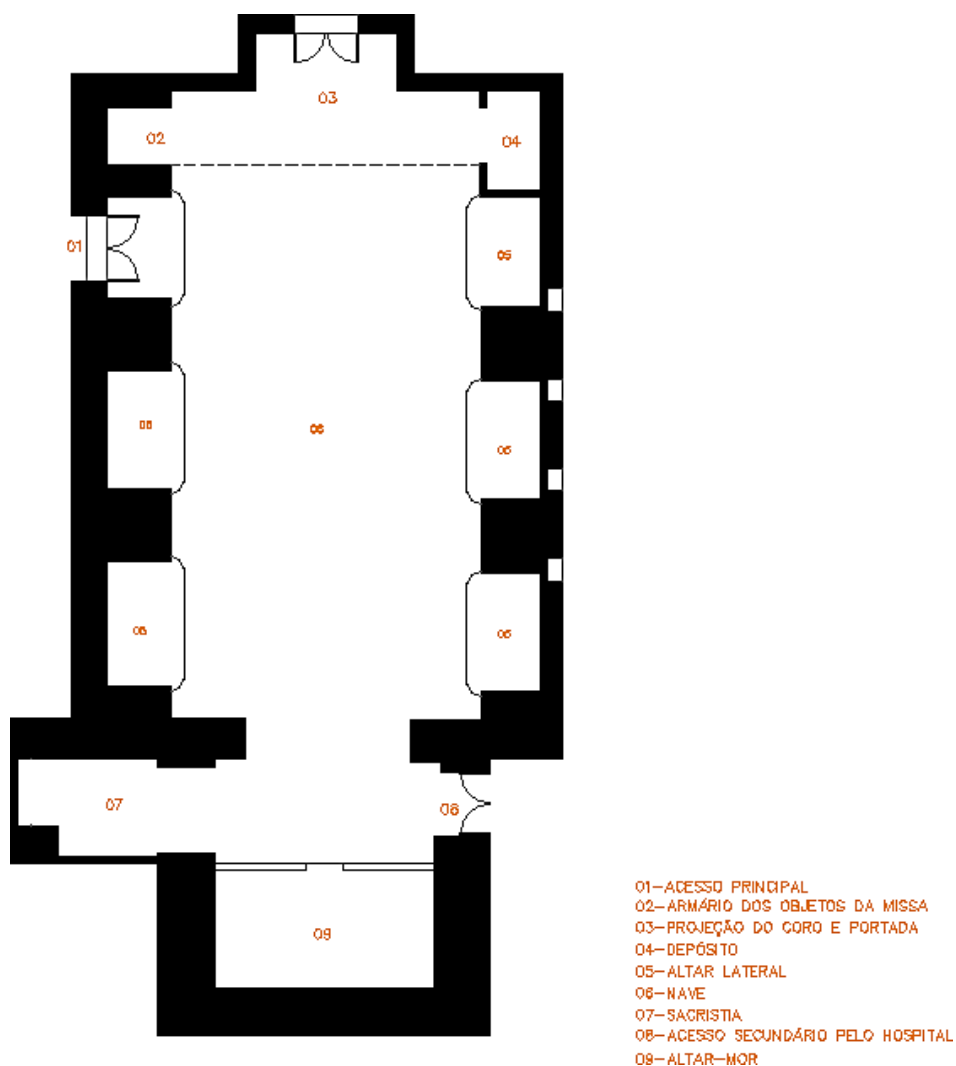
4.1.2 Partido Arquitetônico

O partido da Capela define-se em planta de nave única com altares laterais pouco profundos, alterados ao longo dos anos por várias reformas. Uma das principais mudanças ocorrida foi o fechamento da ligação com a antiga capela da Ordem Terceira dentro do convento, que ficava interna à nave, e a substituição dos altares laterais por novos, compostos. De acordo com Sobral (1986) o altar é composto por restos de altares da Basílica de Nazaré, feitos pelo italiano Antônio Vita já no século XX.

Na abóbada da sacristia existe uma pintura ilusionista, datada de 1771, com símbolos cristãos e franciscanos, os elementos estão dispostos no plano, sem grandes recursos de perspectiva reforçando a parca presença de pinturas desse tipo nos tetos das igrejas de Belém no século XVIII (AYAN,2009).

A capela mesmo sendo considerada de caráter simples, ainda hoje resplandece a riqueza de sua arquitetura do barroco tardio, principalmente nos seus ornamentos internos entalhados (AYAN,2009).

Figura 22- Descrição da Planta baixa da Capela

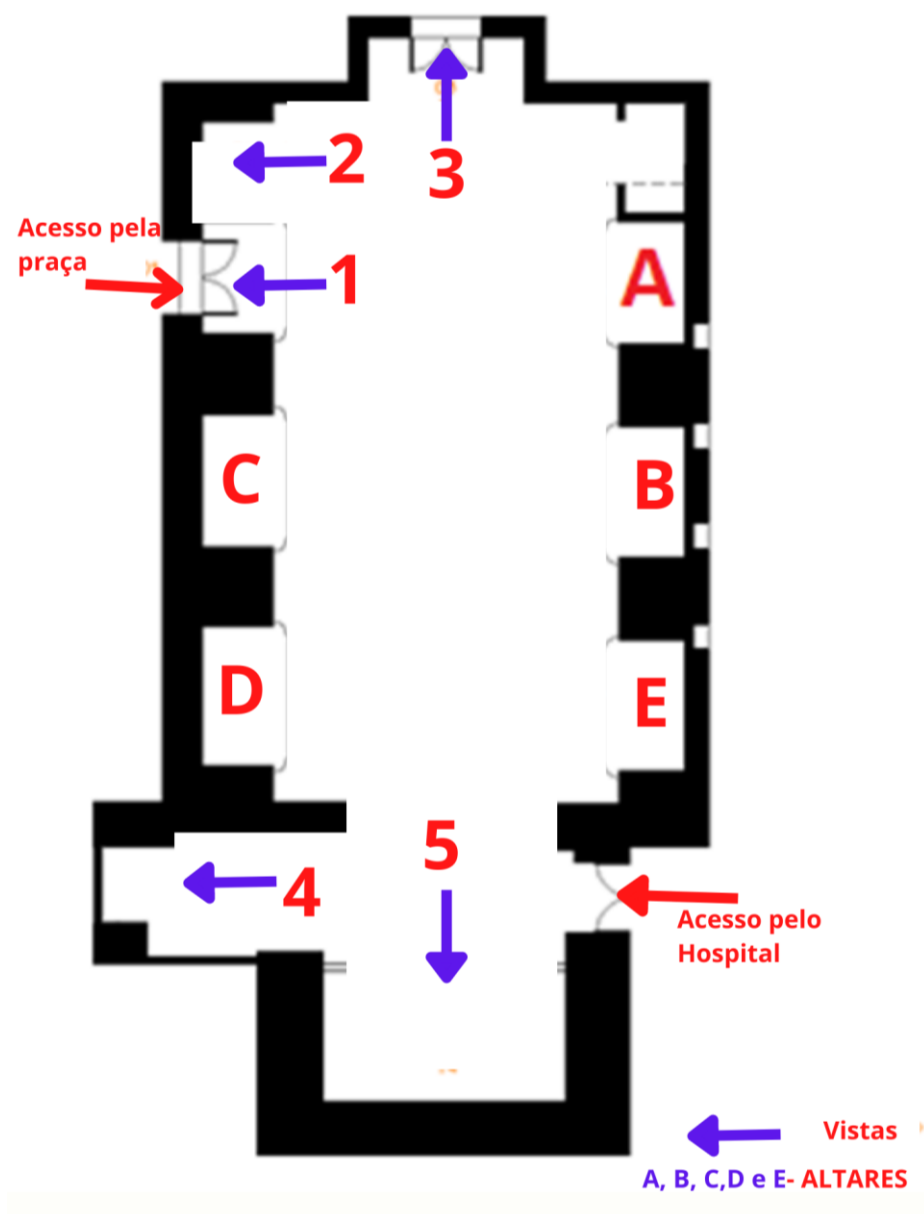


Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Na planta acima é possível ver o partido que define a Capela, sendo uma planta simples de nave única, marcando uma certa rigidez a partir de uma forma retangular predominante em sua composição, deixando o destaque por conta de seus ornamentos, pinturas, paines e estátuas.

Para melhor compreensão desses detalhes que se sobressaem na decoração interna, foi elaborado uma planta de visualização, pontuando detalhes internos e sua marcação em planta.

Figura 23- Planta de visualização da Capela



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

A visualização começa pelo acesso principal pela praça, por uma exuberante portada de madeira em arco abatido com caráter monumental, possuindo duas folhas com molduras boleadas, a porta encontra-se atualmente com um tom esverdeado, ostentando seu arremate oriundo do frontão levemente ondulado que acorda com os elementos presentes nas folhas, dispondo de um caráter mais orgânico.

Figura 24- Portada exterior da Capela



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 25- Vista interna da portada



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

A vista 02 é voltada para a abertura do lado direito da portada de acesso principal da praça, atualmente esse espaço é usado como um armário, não se sabe qual de fato para qual funcionalidade originalmente ele foi proposto, já que se trata de uma pequena sala de pouca profundidade sem muitos detalhes, apenas sua abertura que apresenta moldura salientada.

Figura 26- Armário de bens



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

A vista 03 visualiza o antigo acesso para o convento de Santo Antônio por dentro da Capela, este que atualmente não desempenha mais essa função, e deu lugar a um confessionário móvel de madeira que está posicionado na frente da porta deixando-a bloqueada.

A portada de madeira em arco de volta perfeita, arrematada por uma moldura com marcação mais rígida e linhas sóbrias, mais acima há a um forro com distribuição de retângulos, imitando a disposição de tijolos, mas com espaçamento considerável entre eles, está gravado a data do último restauro efetuado no Capela, sendo em MCMXLV tendo como responsável pela iniciativa João Ferreira Baltazar¹⁷ descrito na

¹⁷ Diretor do Arquivo Público do Pará no ano de 1945, sendo pessoa próxima do político Magalhães ~~Bata~~

placa como irmão e ministro naquela época.

Figura 27- Antiga Portada de acesso para o convento de Santo Antônio



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 25- Placa de reforma de 1945.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

No lado direito da parede da portada do antigo acesso para o convento de Santo Antônio há um painel entalhado com cenas religiosas com a frase emblemática do hino cantado na missa de abertura da Capela, “GLORIA IN EXCELSIS DEO”.

Ele está posicionado no chão e apoiado na parede, não se sabe ao certo se sua posição original é de fato onde ele está colocado hoje, devido parecer ter sido apenas de modo provisório posto nessa parede lateral, ele aparenta ser uma peça que ficava suspensa, pois em suas bordas há engates de suspensórios, talvez por conta do seu peso considerável ele foi posto no chão para evitar qualquer acidente, já que a estrutura da Capela não se encontra em condições favoráveis.

Figura 28- Painel entalhado.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 29- Detalhe circulado no painel entalhado.

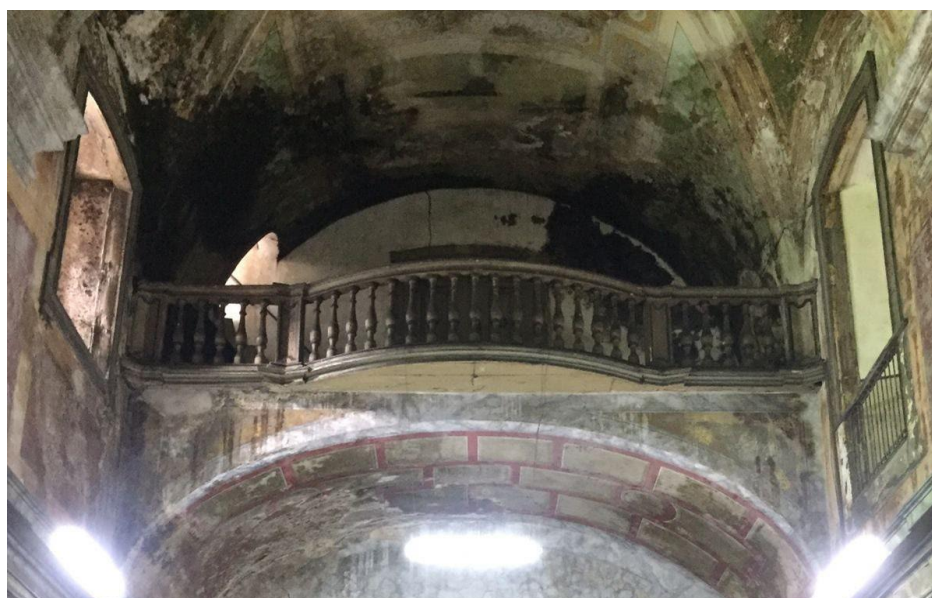


Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Na vista 04 é possível constatar a presença de um coro, tendo sua projeção em cima do forro da portada, o acesso para ele é dado por dentro do hospital próximo a entrada do centro cirúrgico, através de uma porta de madeira que está sobre controle e supervisão da coordenação do Hospital, evitando qualquer infortuno que possa colocar a segurança de terceiros em risco, já que o espaço não se encontra em condições adequadas, possuindo sua estrutura bastante comprometida.

Através do coro que é possível subir para o foro e telhado da Capela, a vista de cima é panorâmica, possuindo visão detalhada do forro da nave, e podendo visualizar com mais clareza as composições pintadas nele, assim como as técnicas que antes se utilizavam os artistas, mesmo com todo o desgaste e mofo presente.

Figura 30- Vista da projeção do coro



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Os altares laterais estão marcados como A,B,C,D e E, estes que apresentam pouca profundidade, porém excesso de ornamentação característicos da arquitetura barroca, painéis religiosos ao fundo, mesa de adoração em mármore claro, com pequenas colunas de sustentação, desenhos geométricos desenhados na parte da frente das mesas. Cada altar homenageia um santo, sendo eles São Miguel, Santa Clara Religiosa, Santa Clara Princesa, Santa Isabel e Santa Coleta, quadros pequenos posicionados são arremates dos

vãos dos altares, estes que são em arco de volta perfeita.

Figura 31- Altar lateral A.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 32- Altar lateral B



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 33- Altar lateral C



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 34- Altar lateral D



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 35- Altar lateral E



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Entre a portada principal e o altar C há um nicho do lado direito, o ornamento é responsável pela sustentação da estátua de um santo homenageado, não apresentando grande volume, com detalhes orgânicos na sua parte inferior, presentes em uma mão francesa engessada.

Figura 36- Nicho próximo a porta principal.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Em paralelo a porta de acesso secundário pelo hospital encontra-se a sacristia na vista 4, sendo um espaço bem pequeno e estreito que evidencia marcas de mudanças na sua estrutura, apresentando piso com cerâmica irregular e forro rebaixado, com esquadria basculante de vidro com vista para a lateral do hospital. O espaço não possui porta, sendo limitado apenas por um gradil de ferro.

Figura 37- Sacristia da Capela



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

O forro da nave (figura 38) possui uma pintura de caráter marcante para a Ordem do Franciscanos por trazer a retratação de uma visão que São Francisco teve com um homem em uma cruz sendo crucificado, dessa forma ele entendeu que deveria viver como Jesus o imitando e sentindo suas angústias na pele, vivendo como um servo crucificado do Senhor crucificado. A pintura é carregada de simbolismos que marcam as principais características do Santo durante sua vida terrena, sendo estas: Humildade, pobreza, obediência e sabedoria, representados respectivamente pelo Hábito, cordão e Bíblia.

Figura 38- Forro da nave.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Outros elementos que marcam a composição do forro são seus arremates laterais em pintura com seu início na verga¹⁸ do vão das sacadas laterais, possuem forma de arco ogival e chegam até o centro da geometria retangular com a imagem de São Francisco de Assis.

A Parede que divide os forros da nave para o forro do ambiente que antecede o altar-
mor tem dispõe de um arco de volta perfeita, suas laterais são terminadas em pilastras que
marcam verticalidade e rigidez, contrapondo com o movimento das curvas, mas se
encontrando em cimalthas de marcação horizontal, que terminam em um medalhão

¹⁸ Marcação estrutural superior de um vão. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

emblemático da Ordem Terceira entalhado.

Mesmo possuindo detalhes notáveis no seu interior ao adentrar a capela os olhos se voltam de imediato para seu altar-mor, posicionado no ponto oposto a entrada principal e próximo à entrada secundária, o olhar atento para ele é auferido por razões explícitas: Requite arquitetônico e artístico.

Figura 39- Forro da abside do altar-mor



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Em sua abside¹⁹ local que o altar está posicionado, dispõe de uma sacada lateral superior com vista do Hospital diretamente para o altar-mor, o piso presente no espaço difere-se dos demais presentes na nave e dos demais ambientes, assim como seus dois forros. O primeiro forro (figura 39) lamentavelmente já apresenta níveis de desgaste significativo, fazendo com que seja tênue a compreensão da cena religiosa retratada nele, salientado por seu aspecto abobadado formando tetraedro retangular²⁰, que se reparte em

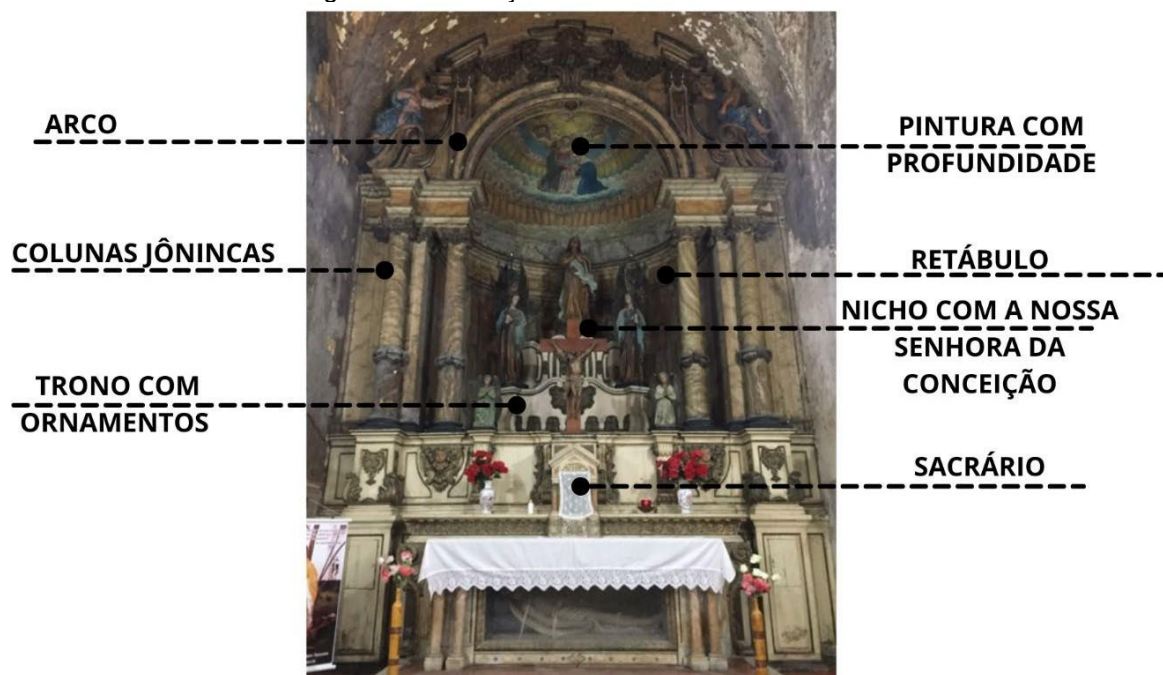
¹⁹ Recinto semicircular ou poligonal, de teto abobadado, situado nos fundos ou na extremidade de uma construção, também conhecido como Capela-mor. Marcação estrutural superior de um vão. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

²⁰ Tetraedro regular: geométrica espacial formada por quatro triângulos equiláteros (triângulos que possuem lados com medidas iguais); possui 4 vértices, 4 faces e 6 arestas.

quatro partes iguais partindo de um centro único.

O altar-mor (figura 38) pode ser considerado um misto do rococó suave e traços do neoclássico de influência italiana indicando participação de Antônio José Landi. Como composição do altar há quatro colunas de ordem jônicas sustentando um arco, ao fundo o trono com degraus curvos, ornamentados por anjos e relevos, acima encontra-se o nicho da padroeira da Ordem Terceira, Nossa Senhora da Conceição, e abaixo o sacrário.

Figura 38- Descrição altar-mor.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 39- Detalhe pintura.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Entre as colunas laterais há nichos com as imagens entalhadas de Santa Clara e São Francisco. No alto arrematando o arco há dois anjos arqueiros chamados de guarda de honra do trono, no centro há o emblema da Ordem entalhado. Ao fundo o retábulo e acima dela a pintura em aspecto profundo de Nossa Senhora da Conceição sendo coroada no céu.

5.2 HOSPITAL DA ORDEM TERCEIRA DE SÃO FRANCISCO

5.2.1 Volumetria e alteração da fachada ao decorrer dos anos

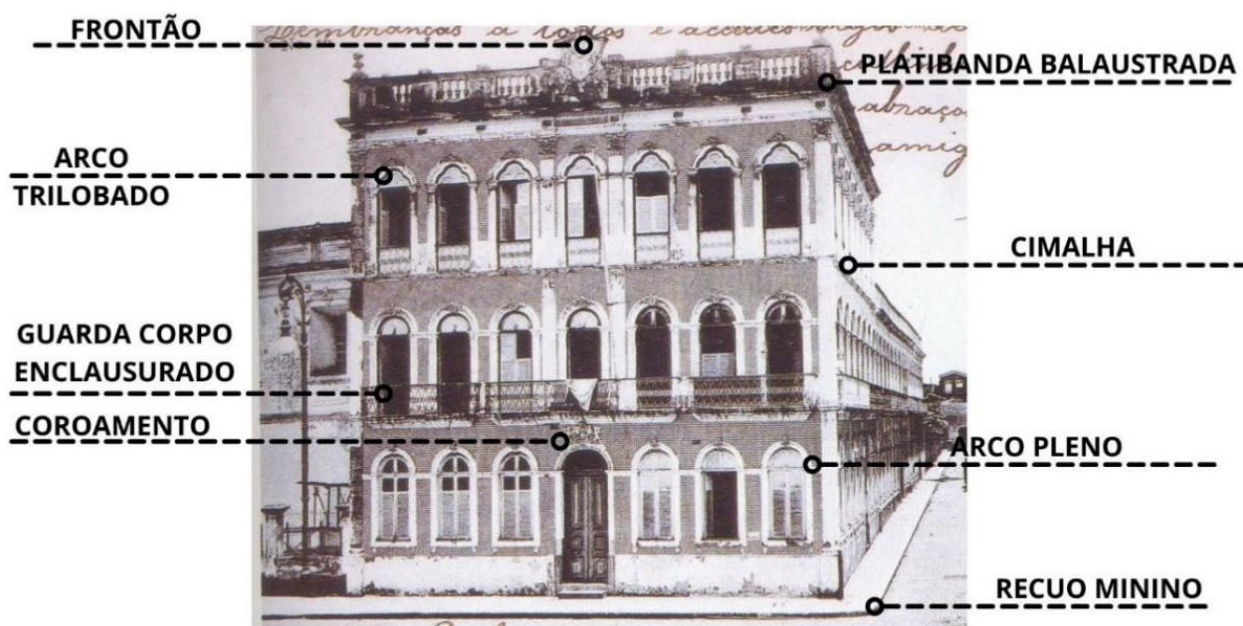
O Hospital dos franciscanos no início do século XX dispunha de um estilo Classicista Imperial em suas fachadas, no qual era possível frisar seu caráter estético racional erigido marcando sua suntuosidade. O classicismo é memorável a seus admiradores em virtude de deter elementos repetitivos que fixam os olhares, a começar por sua geometria opulenta que é arrematada por um frontão curvilíneo chamativo na sua fachada principal voltada para a praça.

Normalmente temos um padrão que se repete em alguns prédios classicistas sendo: acesso principal por meio de escadaria; vencendo a altura do porão, corpo central destacado por duas pilastras jônicas, com três vãos, pavimento térreo com esquadrias em arco pleno, e emprego da sobreposição de ordens clássicas: dórica no primeiro pavimento e jônica no superior; uso de platibanda cheia em toda a extensão do volume arquitetônico, e na utilização de símbolos e datas nas fachadas. (FIGUEREDO E MIRANDA, 2020).

O Hospital da Ordem Terceira em Belém no ano de 1910 não apresentava todos os elementos citados acima, no entanto apresentava inúmeros outras características classicistas que não inegáveis, a começar pela simetria e ritmo ostentado em todas as fachadas do prédio, com esquadrias em arco pleno e arco trilobado²¹, frontão interrompido pela platibanda balaustrada, combinação de marcação horizontal e vertical na fachada (MIRANDA, 2010).

²¹ Arco formado por três segmentos de círculo compondo um perfil semelhante a um trevo. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

Figura 40- Decomposição da fachada do prédio de 1910



Fonte: Secult, Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

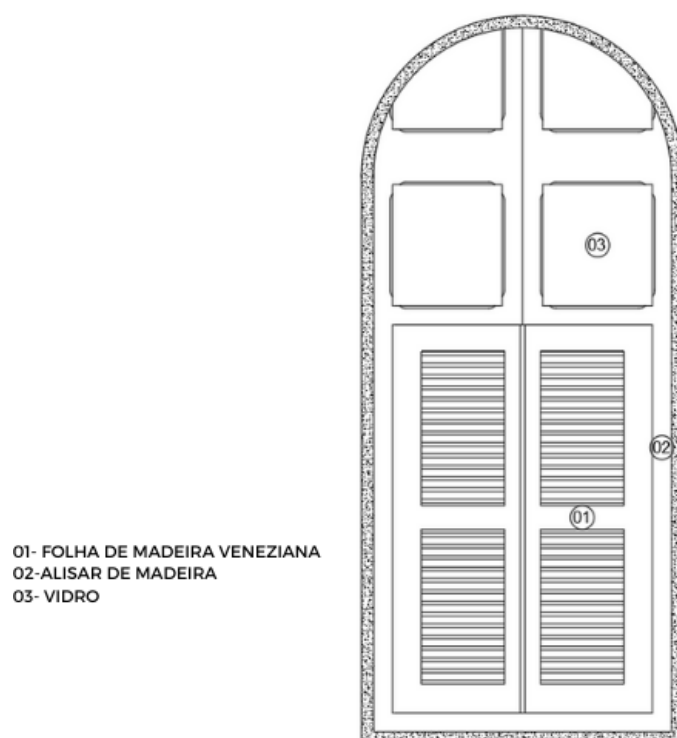
Os pavimentos eram marcados por guarda-corpo salientado e entalado, sendo respectivamente no primeiro e segundo pavimentos, trechos de cimalhas interrompidos pelas esquadrias, pilastras nas extremidades e duas centrais reforçando a simetria. Toda sua fachada era azulejada começando a partir do embasamento²² e terminando na cornija abaixo da platibanda, suas janelas detinham-se em três tipologias, uma em cada pavimento. No térreo havia a janela pivotante²³, no 1º pavimento havia a composição de janela de púlpito²⁴ e na parte superior havia a janela rasgada²⁵.

²²Parte inferior da construção, situada ao nível do chão, formando uma base, usualmente para um elemento de vedação. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

²³ Janela cuja folha se articula girando em torno de eixo vertical. a mais comum das janelas girantes é a janela de abrir. é também chamada janela de eixo vertical. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

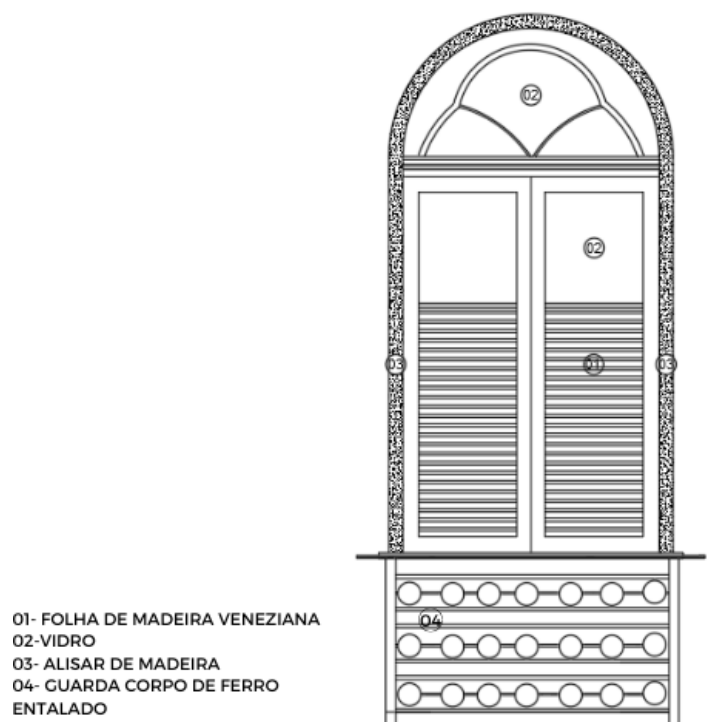
²⁴ Janela rasgada por inteiro cujo parapeito é formado por gradeou balaustrada que sai para fora das ombreiras, apoiando-se em pequena base saliente. Albernaz, Maria Paula. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

Figura 41- Janela Pivotante.



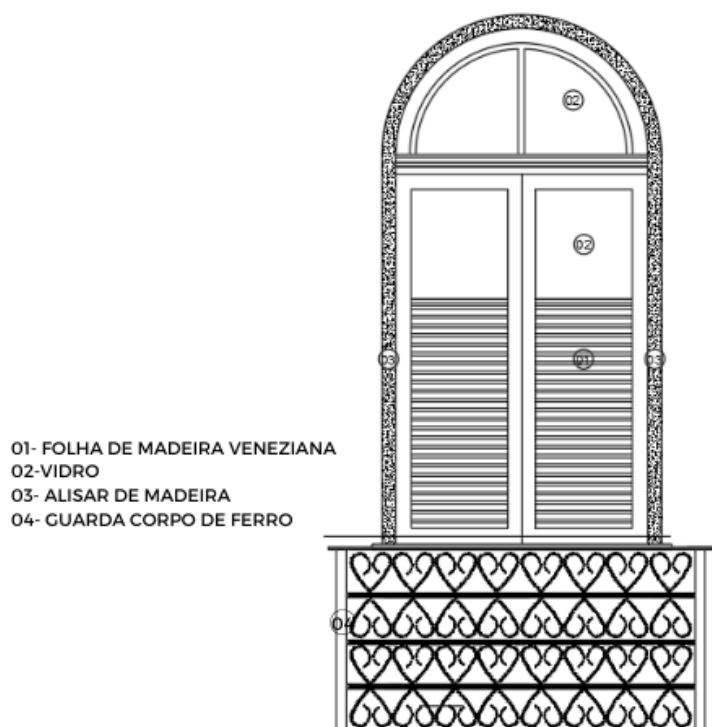
Fonte: Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 42- janela de púlpito.



Fonte: Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 43- janela rasgada



Fonte: Adaptação: Ana Maria Cruz, 2022.

Todas as janelas do Hospital quando seu estilo era Classicista Imperial eram com materiais semelhantes, deixando as diferenças apenas em suas configurações de abertura, repetiam-se entre elas: a madeira, vidro e abertura veneziana nas folhas. A repetição dos elementos arquitetônicos era o que reproduzia o ritmo nas fachadas.

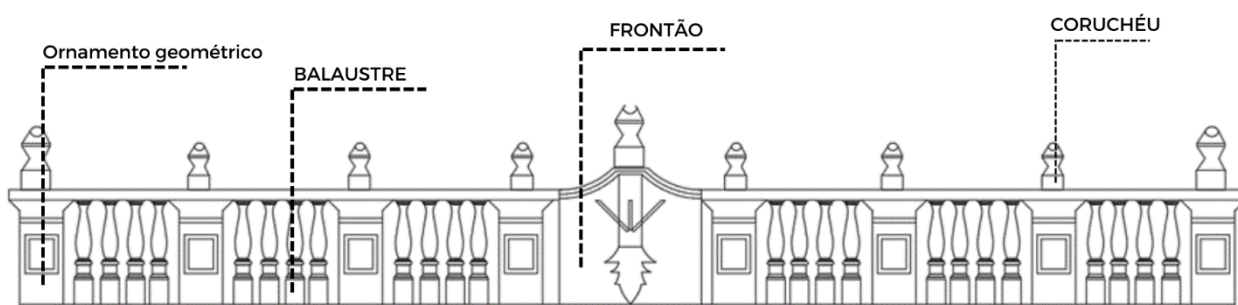
Figura 44- Porta principal.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

A platibanda é composta por um jogo de cheios e vazios formado através de balaústres e pilastras. Tendo sua decoração central focada no frontão, sem muitos ornamentos, apenas detalhes geométricos nas pilastras com coruchéu.

Figura 45- Platibanda balaustrada



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

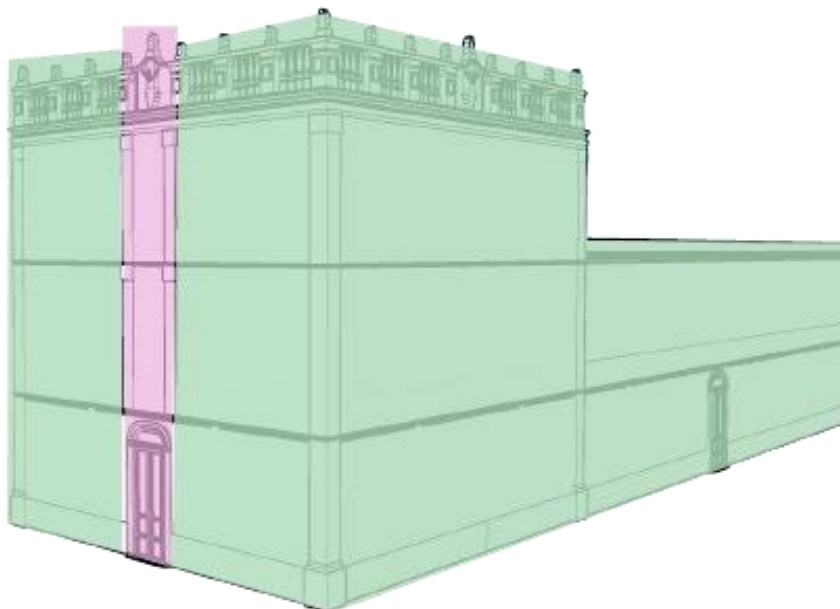
- VOLUMETRIA E PLANO

O hospital da Ordem Terceira tem como uma de suas características mais proeminentes a sua racionalidade volumétrica, destaca-se na sua imponência prismática retangular, logo acompanhada do caráter sóbrio e rígido de sua linearidade. O volume, assim disposto, demonstra por si só a estima por uma arquitetura austera, conforme os padrões normativos identificados em edificações monumentais do renascimento (MIRANDA, 2010).

Fazendo um estudo de adição de volumes na sua geometria o prédio não possui um pórtico central, contudo apresenta marcação de centralidade por meio de sua entrada proeminente disposta na fachada frontal, o qual apresenta colunas, o entablamento que circunda toda a edificação e a porta acesso ao térreo. Todos esses elementos descritos são comuns da arquitetura classicista, como demonstrado o Solar

do Barão do Guamá.

Figura 46- Volumetria hospital.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Os planos e seções da edificação corroboram com a racionalidade clássica, tal a afirmativa pode ser elucidada no estudo esquemático do plano da fachada frontal do hospital, onde possibilitou conclusões quanto a linguagem clássica empregada, sendo possível destacar elementos como simetria, proporção e a racionalidade.

Outra associação observada é a mescla de arcos e colunas, que ressaltam a influência romana sobre a arquitetura Classicista Imperial, acentuando a herança greco-romana e a persistência de tais elementos ao longo dos anos.

Atualmente as características estilísticas do Hospital da Ordem terceira de São Francisco se perderam e não se identifica mais traços do classicismo imperial, suas esquadrias antes de madeira com venezianas, deram vez aos balancins de ferro, a platibanda balaustrada foi completamente deixada para trás, junto com os detalhes arquitetônicos clássicos que forma substituídos por marcações horizontais e verticais dispostas em toda a fachada, repaginando totalmente o prédio com.

Figura 47- Fachada do Hospital de 2022



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 48- Fachada do Hospital de 1987



Fonte: Secult ,2004.

- Partido arquitetônico

O prédio hospitalar da Ordem Terceira de São Francisco foi pensado para abrigar inicialmente apenas três enfermarias, segundo Miranda (2010) seria válido supor que ele poderia seguir o padrão hospitalar pavilhonar, com as enfermarias voltadas a um pátio interno. Mas tendo agora como anexo o casario adjacente e a necessidade de modernização e adequação aos novos conceitos de construção e higiene hospitalar, não há vestígios claros desta morfologia.

O estado de conservação do imóvel é considerado regular, a administração feita em conjunto pelo diretor o médico Hernan Fernandez e pelo gestor Rodolpho Moraes tem proporcionado seguridade a manutenção do prédio. Recentemente um projeto de reforma feito em 2022 pelo escritório e foi aprovado pelos órgãos competentes, dessa forma garantindo o melhoramento estrutural e assistencial do prédio, ressaltando que essa nova reforma não irá comprometer a morfologia atual, será um espaço totalmente novo construído no núcleo do prédio onde fica a área técnica do Hospital.

Mesmo com todo zelo para mantê-lo conservado há essa necessidade de reparos prediais, e principalmente desse aumento significativo nas suas instalações por conta do fluxo elevado de pacientes, principalmente de grávidas já que o Hospital é referência em maternidade.

Figura 49- Fachada do Hospital de 2022.

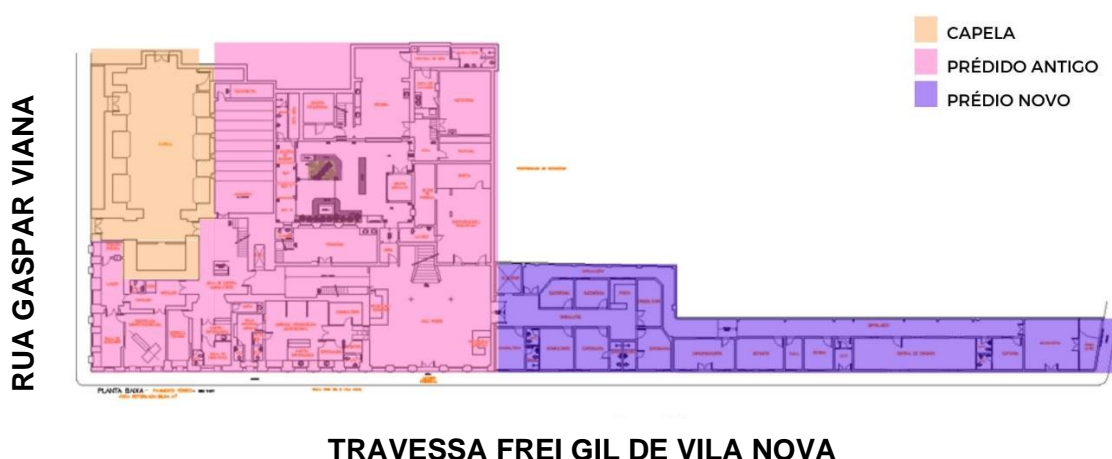


Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

5.2.2.1 Térreo

A planta baixa atual do prédio apresenta muitas mudanças do que seria a morfologia original, mesmo assim ainda é possível constatar o que é mais antigo e mais atual nas instalações, já que antigamente tinham-se paredes mais espessas e não havia uma regularidade nos planos de esquadro, apresentando certo desnível nas paredes. Na planta mostrada abaixo há a distinção do que ainda se mantém original e o que foi agregado ao hospital ao longo dos anos devido a necessidade de expansão.

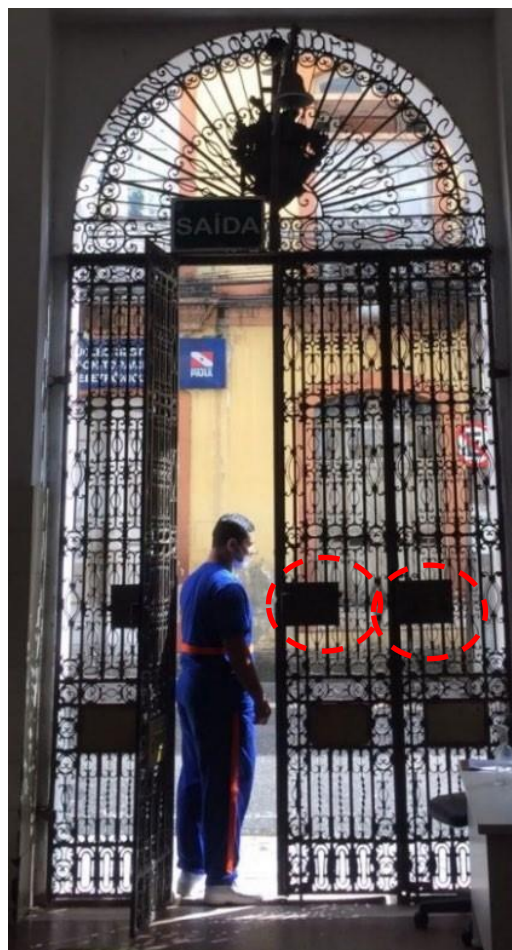
Figura 50- Planta baixa Hospital térreo.



Fonte: Lamemo, 2008

É possível constatar que o Hospital apresentava um caráter mais simétrico e racional na sua geometria e que foi se perdendo com as alterações feitas. A entrada principal do Hospital agora não é mais voltada para o largo e sim para a Travessa Frei Gil deixando para trás a portada imponente de madeira e dando espaço ao portão de ferro (figura 51) datado com a fundação do Hospital e sua reforma em 1903 sendo um dos raros resquícios do tempo áureo da Ordem Terceira de São Francisco em Belém.

Figura 51- Portão de ferro



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 52- Detalhe em vermelho do portão.



Fonte: Lamemo, 2008

Logo ao adentrar pelo portão de ferro há um hall que é marcado por uma suntuosa escadaria de pedra com rigidez expressiva que está posicionada no centro desse espaço, este que por sua vez transfere um ar de monumentalidade devido aos vãos altos das esquadrias e o pé direito duplo.

Figura 53- Hall de entrada



Fonte: Ana Maria,2022.

Acredita-se que uma das poucas áreas que validam o classicismo já existente no prédio seja o hall, ainda hoje com elementos que se diferem dos encontrados nos demais ambientes, como o forro estucado, colunatas, escada e esquadrias monumentais, elementos que prendem a atenção de quem circula pelo espaço.

Figura 54- Planta de locação do terreno

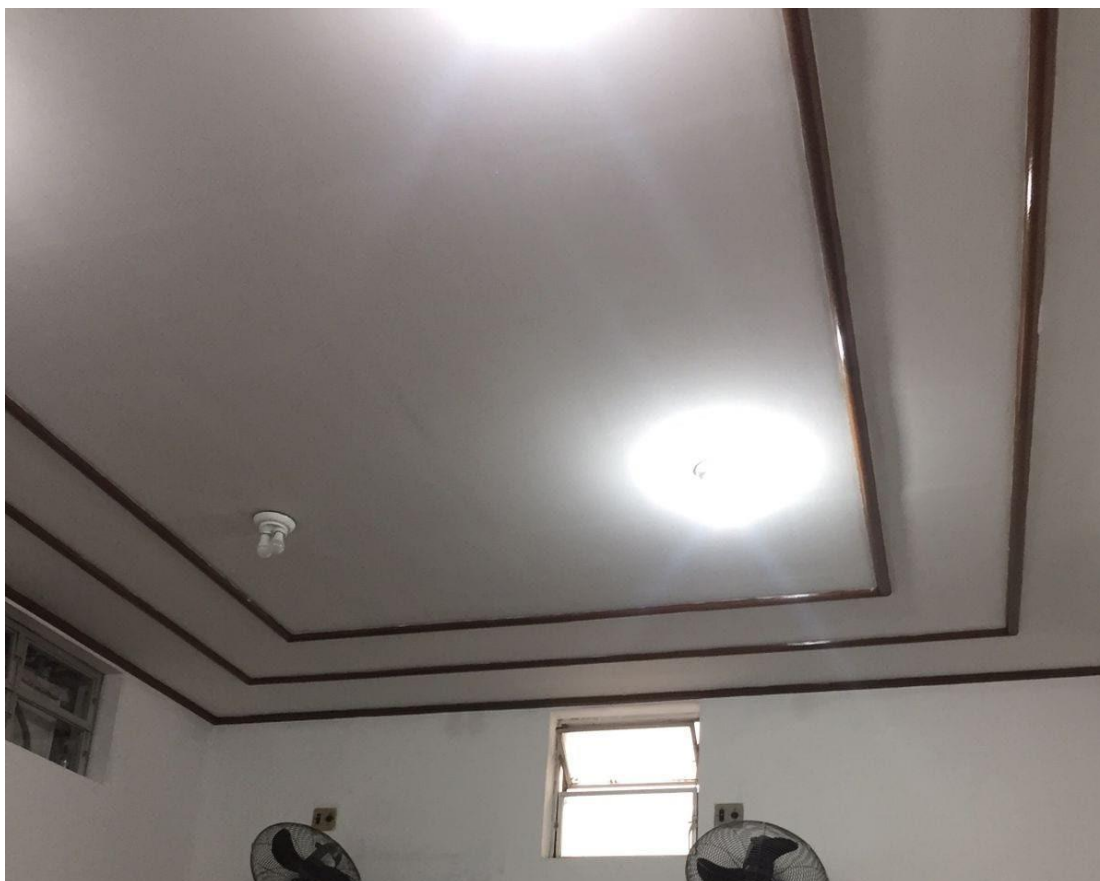


Fonte: Lamemo,2008, adaptação: Ana Maria Cruz

No térreo do Hospital há uma interação entre o novo e o antigo, já que mesmo depois da reforma de 1903 algumas pequenas mudanças foram sendo feitas mesmo que em caráter micro, mas que contribuem para uma modernização e um novo olhar para suas instalações. Abaixo há uma planta com a locação dos elementos mais marcantes presentes no pavimento térreo.

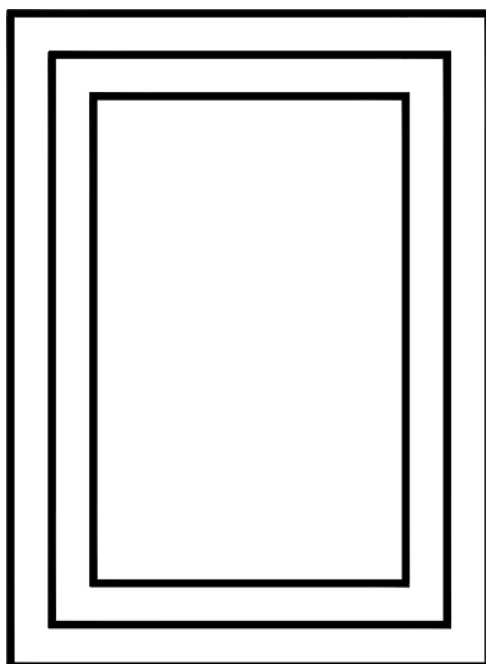
No térreo do hospital não há apenas um padrão geométrico de forro seguido, além do estilo clássico encontrado no hall existem mais três tipos, sendo estes:

Figura 55- Forro refeitório



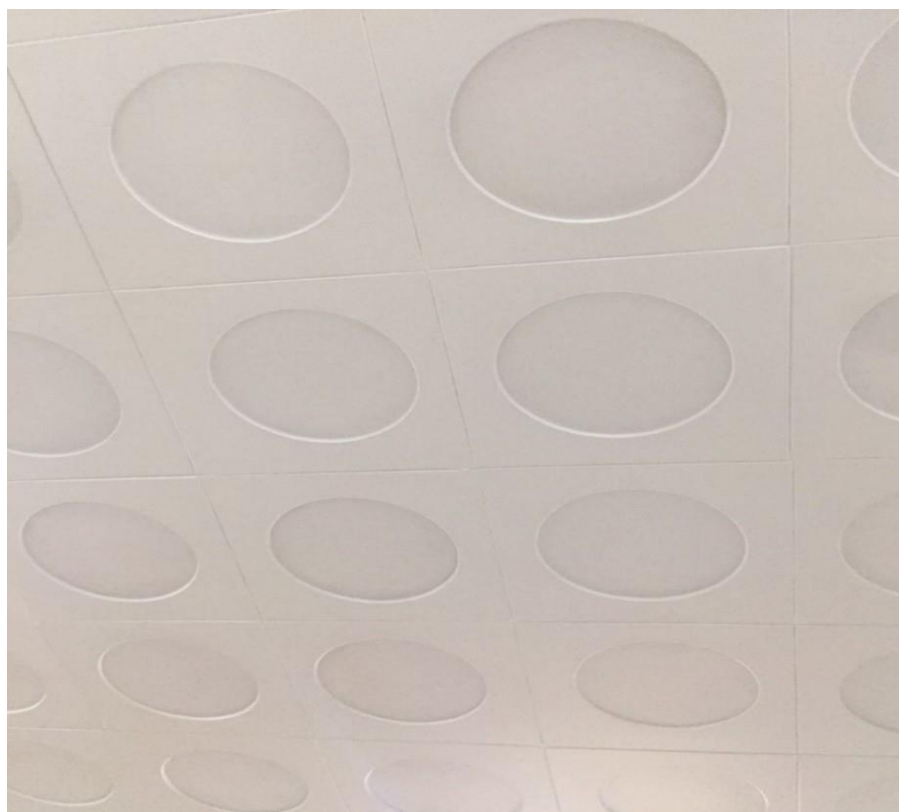
Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 56- Padrão forro refeitório



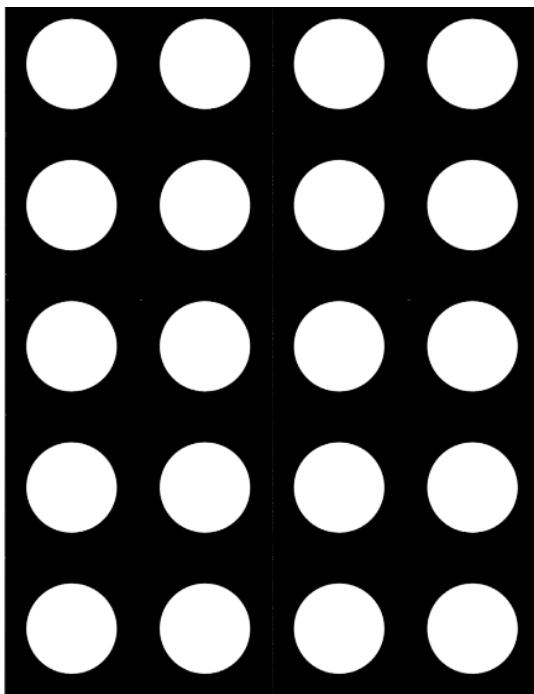
Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 57- Forro espera consultório



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 58- Padrão do forro consultório



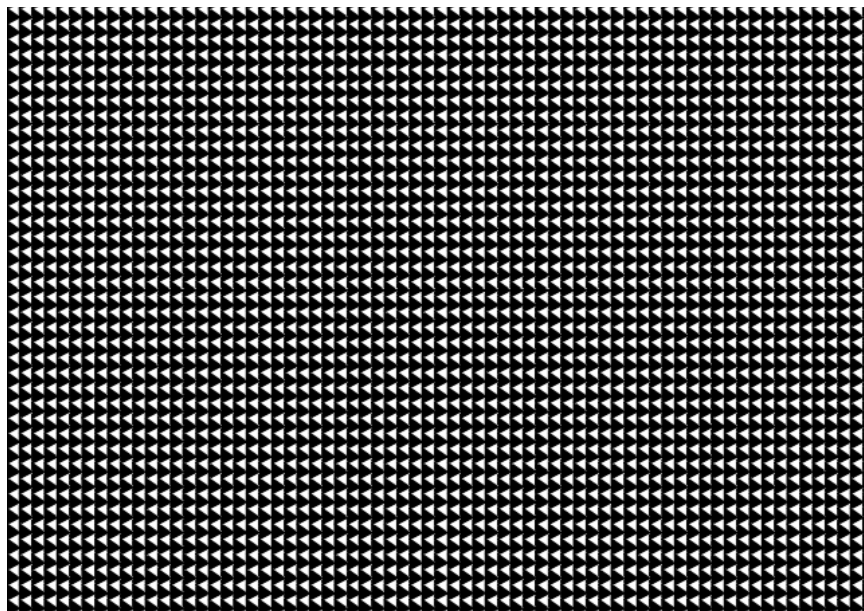
Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 59- Forro espera raio x



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 60- Padrão do forro espera raio x



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Os três padrões mostrados acima se diferem de nas suas formas, materiais e estilo. No forro do refeitório (figura 55) há uma laje emmassada, pintada e ornada por uma geometria de cimalthas de madeira formando três retângulos em ordem decrescente do maior para o menor. A instalação em que se encontra esse padrão ser antiga e não ter passado por reformas recentes, acredita-se que antigamente esse poderia ser o tipo de forro que o Hospital adotava na grande maioria dos ambientes.

O segundo tipo encontrado na espera do consultório (figura 57) parece ser mais moderno com formas geométricas circulares, o material em placas de gesso é um indicio que ele tenha sido trocado na última reforma que o prédio passou, assim como o forro da sala de espera do raio X (figura 59) em pequenas marcações triangulares que tornam a compreensão da geometria quase imperceptível por conta da repetição.

O forro do hall de entrada é o mais trabalhado entre todos os outros com

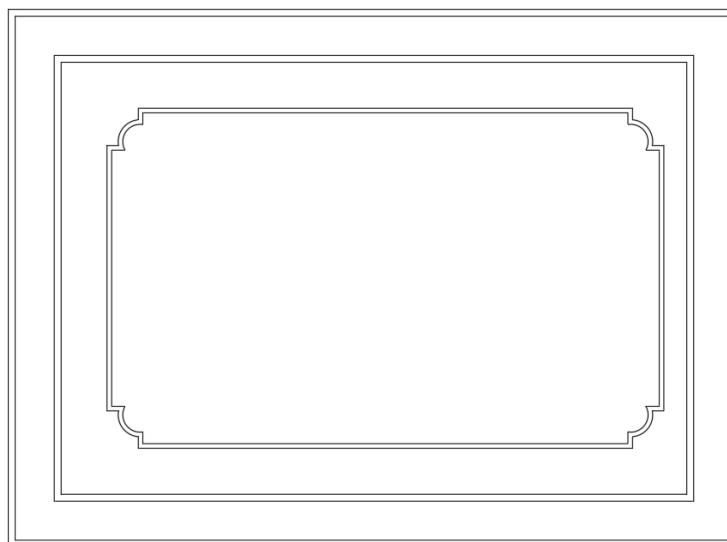
molduras por toda sua extensão e detalhamento em estuque ²⁶e arremate em cimalhas, ornamentos florais fazem o fechamento das molduras de gesso.

Figura 61- Forro hall de entrada.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 62- Padrão forro hall de entrada



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

No hall há duas colunatas que possuem capitel de gesso com motivos florais

²⁶ Técnica construtiva utilizada desde a Antiguidade até o início do século XX, foi empregado, inicialmente, como revestimento e, posteriormente, na execução de paredes de vedação, forros e ornatos. Dicionário ilustrado de arquitetura. - São Paulo: Pro Editores, 1998.

que estão em harmonia com os ornatos nas molduras do forro. O coroamento floral se difere do material do corpo da colunata, justamente para estar em consenso com o material em que ele vai coroar.

Figura 63- capitel colunata hall de entrada



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Na área do hall há três portadas com características semelhantes e que se diferem das portas dos outros ambientes. Elas possuem caráter monumental, principalmente quando comparado a escala humana, a madeira reluzente reproduz o toque clássico, com molduras geométricas em suas folhas, misturado com bandeiras de vidro, o resultado se traduz em portadas que atraem olhares por sua escala e beleza.

Figura 64- Portada recepção



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 65- Portada sala da contabilidade.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 66- Porta área técnica



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

O hall de entrada do Hospital se abre para uma suntuosa escadaria em concreto que marca a primeira circulação vertical e pontua ainda mais a monumentalidade do ambiente. Sua configuração em U reforça o caráter rígido dos materiais, contém apenas um patamar sendo visualizado ainda no térreo.

Os materiais usados na composição da escada apresentam forte durabilidade, o guarda corpo e degraus são de marmorite²⁷, possuindo marcação de tapete do mesmo material mudando apenas tom da pedra, o estado de conservação dela ainda é considerável, sendo possível a observação de seus detalhes.

Em contrapartida a rigidez da escada principal, a escada de madeira possui organicidade em seu guarda corpo que acompanha as curvas dos degraus,

²⁷ Marmorite: material com base de concreto que utiliza agregados como mármore e granito, formando aparência de pedras naturais.

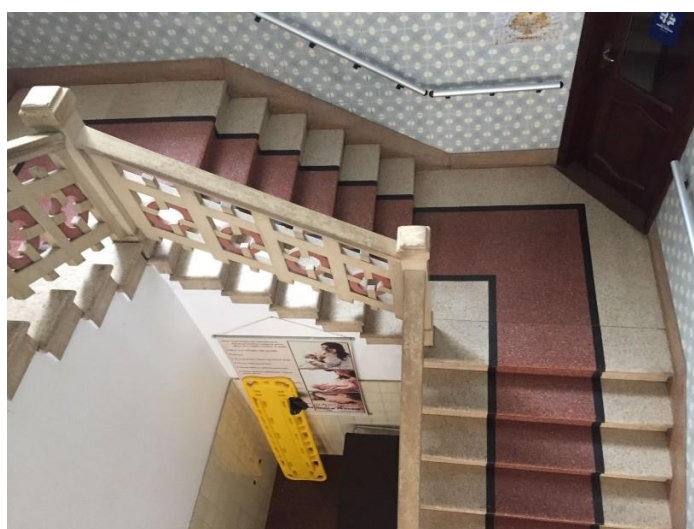
infelizmente sua conservação já está comprometida e seus degraus estão com fissuras com a madeira desgasta e oca.

Figura 67- Escada principal



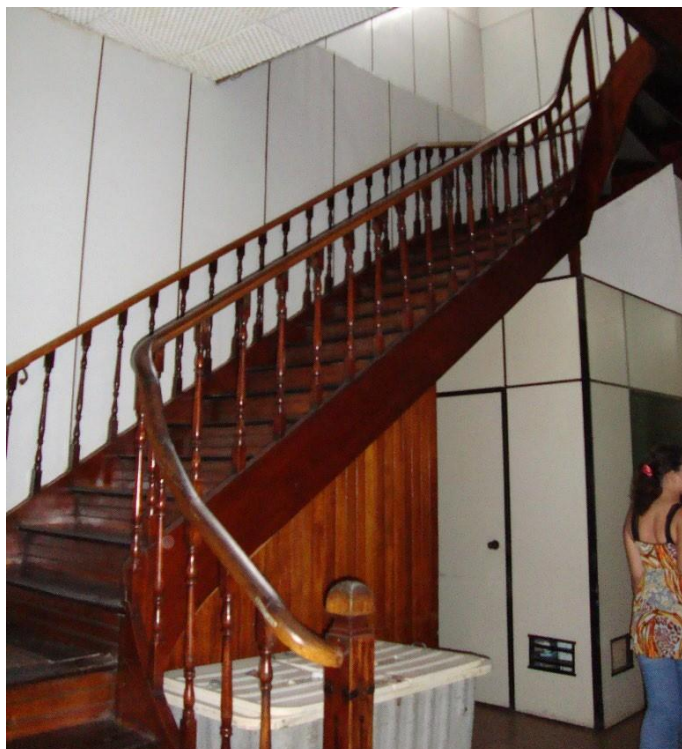
Fonte: Lamemo, 2008

Figura 68- Degraus da escada



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 69- Degraus da escada de madeira



Fonte: Lamemo, 2008

Figura 70- Patamar de madeira.



Fonte: Lamemo, 2008

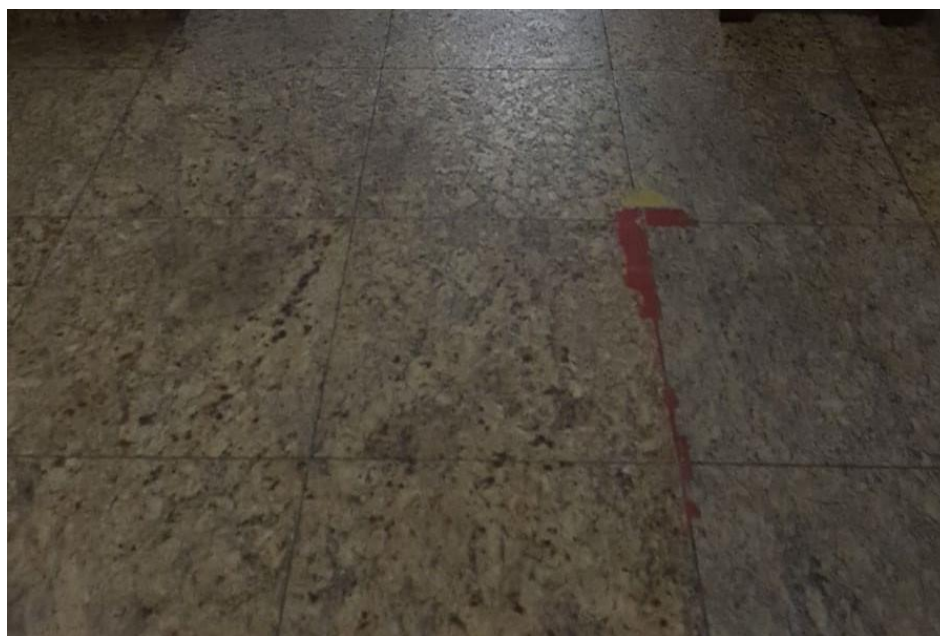
No Hall de entrada e na grande maioria dos ambientes sociais do térreo são usados piso de Marmorite, já na parte mais nova do prédio onde ficam as salas de consultório o piso é granito .

Figura 71- Piso de Marmorite do Hall



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 72- Piso de granito circulação



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

5.2.2.2 Segundo pavimento

O primeiro pavimento trata-se de uma área de mezanino, onde atualmente funciona a parte administrativa e depósito farmacêutico, com o pé direito reduzido, dessa forma sendo mais restrito. Já no segundo pavimento há novamente o aparecimento de elementos diversificados, não seguindo um padrão para forro, piso e escada.

Figura 73- Planta de locação 2º pavimento



Fonte: Lamemo, 2008. Adaptação: Ana Maria Cruz.

É possível constatar mais uma vez o cenário contrastante entre o novo e do velho, subindo pela circulação principal a escada se abre para um longo corredor que possui ainda o piso ainda de madeira (figura 73), porém encoberto por um piso emborrachado de vinílico em manta²⁸ e seu forro moldado com placas retangulares de gesso simetricamente posicionadas.

Entrando em qualquer uma das enfermarias(figura 76) nesse pavimento o forro já não é mais o mesmo do corredor, mudando para régua de cloreto de

²⁸ Manta leve que é aplicada sobre um contrapiso liso, sua composição é feita de cloreto de metila(PVC), minerais e aditivos.

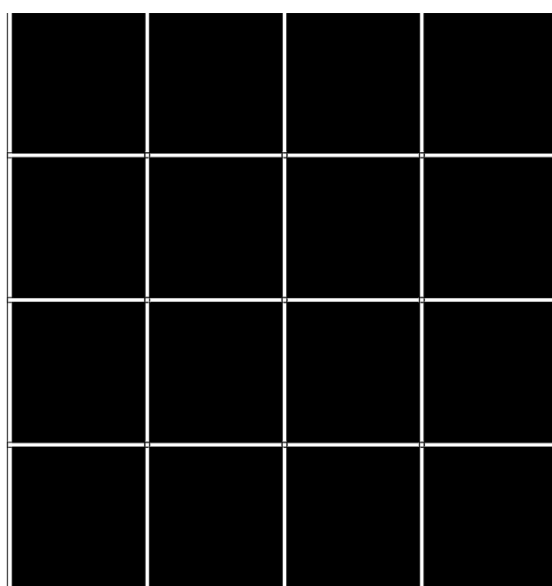
metila-PVC e mais a frente dessas salas, o corredor do mezanino de enfermarias possuem o mesmo modelo de forro encontrado na espera dos consultórios (figura 57) do pavimento térreo, são poucas áreas que contam com essa tipologia, a grande maioria atualmente são de PVC. Próximo a sacada que tem vista para a Capela encontra-se um forro de madeira (figura 75), totalmente isolado do que se tem ao longo desse pavimento.

Figura 74- Piso e forro segundo andar.



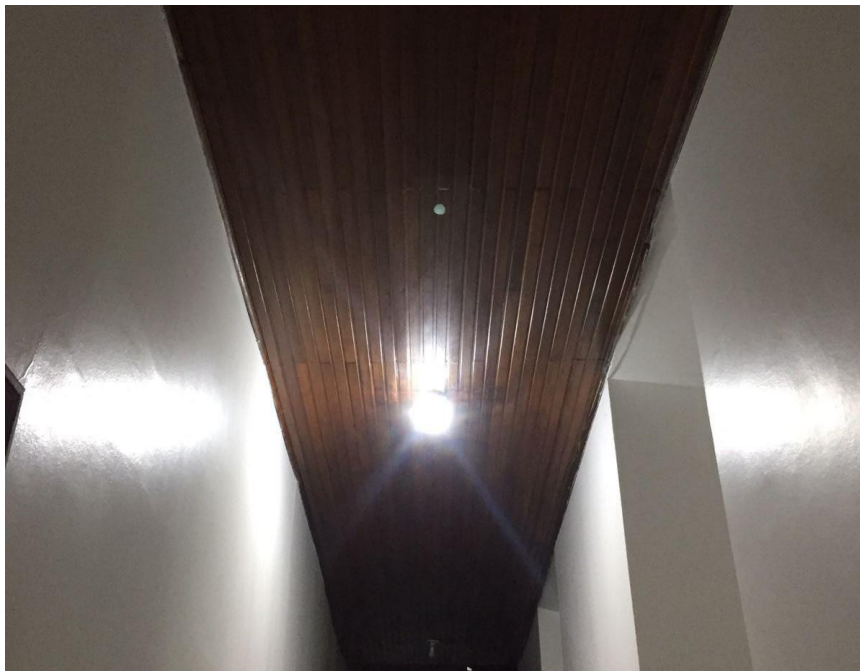
Fonte: Lamemo, 2008

Figura 75- Padrão forro corredor



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 76- Forro de madeira.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022

Figura 77- Forro de PVC enfermarias



Fonte: Lamemo, 2008

No segundo pavimento há o fim da escada principal que começa no térreo, e mais duas escadas de madeira, a primeira (figura 78) fica próximo as sacadas com vista para a Capela, ela sobe para o terceiro pavimento, possui formato em U as sim como a do primeiro pavimento, diferente da outra escada de madeira (figura 77) desse mesmo pavimento que conecta a um mezanino onde ficam outras enfermarias, ela possui uma altura relativamente baixa e não apresenta organicidade igual as outras, sua forma é mais rígida e rustica.

Figura 78- Escada mezanino



Fonte: Lamemo, 2008

Figura 79- Escada depósito.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

5.2.2.3 Terceiro pavimento

No terceiro e último pavimento há uma semelhança de elementos com o pavimento anterior, no entanto nas salas de cirurgias o forro de gesso tem uma semelhança com as placas encontradas na circulação do 2º pavimento, mudando apenas o espaçamento entre as placas que nesse caso são bem menores. Nessas salas há lajotas cerâmicas em todas as paredes até o forro. Na circulação das enfermarias setem a manta vinílica no piso e forro em PVC branco tanto no corredor quanto dentro das salas.

Figura 80- Planta baixa 3º pavimento



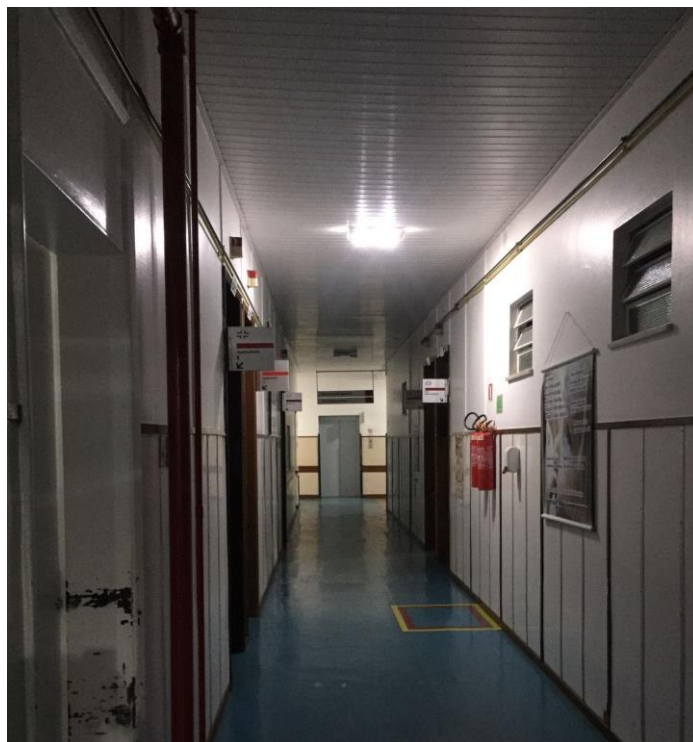
Fonte: Lamemo, 2022. Adaptação: Ana Maria Cruz.

Figura 81- Forro sala de cirurgia



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Figura 82- Forro 3º pavimento.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

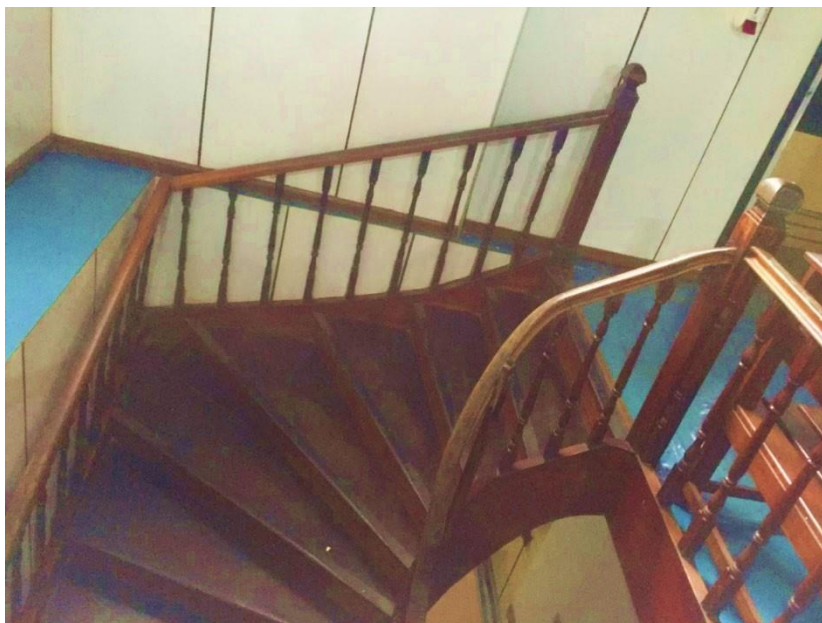
Figura 83- Forro UTI



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

A escada de madeira que se inicia próximo a radiologia no térreo termina no 3º pavimento na circulação do hall da UTI.

Figura 84- Degraus da escada.



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Como foi possível notar a partir das discriminações dos elementos presentes nos pavimentos, há uma discrepância no que se vê no hall de entrada para o que se encontra no restante dos ambientes, principalmente nos ambientes que exigem adaptação constante, como é o caso das salas de cirurgia e UTI localizados no terceiro piso. O prédio adaptou-se ao longo dos anos às necessidades que surgiram, no entanto é possível observar as dificuldades para que essas mudanças venham a acontecer, principalmente por se tratar de instalações de caráter antigo.

6 APLICAÇÃO DA PATRIMONIALIZAÇÃO E PRESERVAÇÃO DE MONUMENTOS HISTÓRICOS DIRECIONADA PARA O PATRIMÔNIO DA SAÚDE

a. Patrimônio da Saúde: Um lugar de memória

Segundo Nora (1993) há locais de memória porque não há mais meios de memória, dessa forma fala-se tanto nesse assunto porque é algo que não existe mais. Chegou-se ao do que chamavam de sociedades-memória, onde se garantia a transmissão e conservação dos valores, tendo a oralidade fator crucial para a manutenção de uma sociedade, deixando para os lugares o sentimento de continuidade. Nesse sentido preservar bens edificados é o um meio mais direto de preservação da história de uma dada comunidade, para a discussão associar dois conceitos, memória e história, no que se diz respeito a patrimonialização

Memória e história de maneira alguma serão comparadas, já que em tudo se opõem, pois memória é viva, sempre carregada por pessoas e está em evolução contínua, é um fenômeno atual e se liga diretamente ao presente, enquanto a história é uma reconstrução repleta de problemas e incompleta do que não existe mais, é um vislumbre do passado (Nora, 1993).

Nora desenvolve o conceito de “lugares de memória”, sendo os espaços em que habita a identidade de um grupo, cristalizada e refugiada, podendo ser arquivos, estátuas, cemitérios, qualquer lugar, desde que se beneficie a formação de um passado comum, atuando assim como um olhar a uma história reconstituída. As sociedades modernas tendem para a valorização do novo, olhando sempre para o futuro e deixando para trás o passado, resultando em uma sociedade sem rituais, desmistificada, que perde a identidade de reconhecimento e pertencimento a um grupo, para só reconhecer aqueles que lhe são idênticos (Nora, 1993).

Os lugares de memória surgem justamente porque não há uma memória espontânea, é se fez necessário a criação de meios para lembrar, tais como arquivos, datas comemorativas, celebrações, se mantendo vivo no cotidiano social, a partir disso a história se apropria destas lembranças, tornando-se lugares de memória, e não sendo passíveis a esquecimento. Tudo que hoje é chamado de memória já não é, e

sim história. Norma afirma que a necessidade de memória é uma necessidade de história. (Nora,1993)

Por mais que haja muito para preservar, nem sempre será possível a contemplação um todo, partindo desse ponto entra a atribuição do que são bens patrimonializáveis, tendo critérios específicos determinados pelos aspectos históricos e sociais. Para entender importância de um patrimônio é preciso a compreensão profunda e indissociável de sua memória e história, somente após esse estudo e que se tem um parecer a respeito da preservação (Sanglard e Costa, 2008).

O Brasil demorou um tempo para conferir valor aos seus monumentos da saúde, sendo uma prática usada inicialmente em berço francês tendo vários exemplos de bens preservados, podendo ser em caráter arquitetônico ou não. Nesse sentido, é possível constatar a aplicabilidade do seu patrimônio da saúde como 'lugares de memória', tendo a preservação garantida por meio da Sociedade Francesa de História dos Hospitais criada em 1958 assegurando o reconhecimento dessas instituições, salvaguardando sua integridade física e suas memórias (Nora,1993).

Um dos exemplos mais conhecidos desse processo é o Hôtel-Dieu de Beaune (Bourgogne), atualmente palco para a recriação do cenário do final do século XV, no qual foi construído, se tornando um museu conhecido, após ele vieram outros como o Musée de l'Assistance Publique-Hôpitaux em Paris, que possui um extenso acervo museográfico, e os Archives de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (SANGLARD; COSTA, 2008).

Durante muito tempo no Brasil não se teve um debate em relação ao assunto, esse viés patrimonial só veio aparecer no período do Estado Novo, onde há a implementação do Serviço de Patrimônio Histórico, Artístico e Nacional (SPHAN) através do Ministério da Educação e Saúde criado em 1934, havendo a constituição de um vinculando das noções de patrimônio e memória a arte e cultura, dessa maneira agora podendo atribuir bens ao inventário e tombá-los quando considerados patrimônios nacionais, possuindo representação dos fatos memoráveis da história do país (Nora,1993).

A compreensão do que de fato é patrimônio da saúde é uma tarefa minuciosa,

atentando para o fato de que ele apresenta grande abrangência, a saúde é uma construção histórico-social, da qual define-se significados culturais e arranjos políticos que se alteram com o tempo, sendo isso essencial para o estudo destes espaços (SANGLARD; COSTA, 2008).

Nem tudo que visivelmente parece matrimoniável, de fato será, porque nem sempre há uma valoração do bem a nível dessa seleção, já os que de fato enquadrarem-se agregarão valor devido sua importância histórica, arquitetônica e artística, no momento que ela é salvaguardada não leva-se em consideração sua importância de preservar sua história médica por meio do espaço arquitetônico, os valores norteados na escolhas destes bens são, acima de tudo sua excepcionalidade, não seu valor memorial.

No final do século XVIII começou a programação de tipologias com funções específicas, diferente do que já acontecia com outros padrões como moradia, prédios públicos, espaços de lazer, acredita-se que talvez esse retardamento tenha acontecido por meio da ligação do imaginário social, associando a imagem do hospital a momento de sofrimento e dor (SEGRE, 2013).

Sanglard (2008) afirmou no Seminário de História Regional, organizado pela Associação Cultural do Arquivo de Campos (ACAP), que o hospital é um uma espécie de microcosmos da sociedade, dessa forma é através destas edificações e do estudo de seus aspectos histórico, arquitetônico, cultural e científico, que se compreende não somente como eram os tratamentos em épocas remotas, assim como a forma como a sociedade lidava com os doentes, os pobres, como a medicina se relacionava com a arquitetura e a engenharia, e como as cidades se adaptaram as novas necessidades de saúde e higiene impostas (SANGLARD; COSTA, 2008).

O valor artístico e monumental desses bens em sua grande maioria estava inscrito somente no Livro de Belas Artes, mantendo a relação dessas edificações com a saúde de forma mais secundária. Tratando-se de outros bens tombados em instância federal pelo Iphan encontram-se inscritos em mais de um livro, o de Belas Artes e o Histórico, no entanto, o valor histórico referido quando tombado se refere predominantemente de aspectos relacionados a outras naturezas das edificações, como o uso religioso. As edificações tombadas somente pelo valor histórico têm sua

valorização relacionada a outras edificações, atuando como anexos (SERRES,2015).

Muitos são descritos como bens nacionais, termo usado mesmo com suas incoerências, com caráter homogeneizante e inúmeras contradições, omissões, componentes ideológicos e elitistas. Para Serres (2015) mesmo tendo reconhecimento e uma ampliação da noção de patrimônio nas últimas décadas, que contempla um repertório abrangente das tipologias, recortes temporais e sociais, “a origem” da maioria dos bens – acima de natureza material – continuou relacionada a uma ideia de monumentalidade, sendo eles referentes, sobretudo, ao passado colonial e imperial do país, vinculados às elites, à Igreja, às forças armadas ou à administração pública (SEGRE, 2013).

O tombamento em si, pensado de forma isolada, não garante a preservação integral do bem arquitetônico, para que tal fato venha ocorrer é necessário a conjugação do trabalho do Estado, das organizações pró-patrimônio e a sociedade civil para que as medidas de salvaguarda dos acervos arquitetônicos possam ser estabelecidas (BASTOS,2018).

Em relação aos bens da saúde o problema vai além dos comuns, lida-se com escassez de recursos para manutenção, conservação e restauração das instalações hospitalares, desarticulação política entre as esferas públicas e privadas no campo patrimonial/saúde, contando ainda com formação profissional carente da equipe hospitalar em relação ao uso e a preservação do espaço de trabalho, excesso ou a completa falta de normatização tratando de readaptação, requalificação e revitalização dos complexos hospitalares, surgindo assim espaços desqualificados a medicina atual, ou completamente descaracterizados (BASTOS,2018).

Desse modo Serres (2015) afirma que as formas de categorizar os espaços deve-se dar em duas vertentes, considerando primeiramente, os hospitais como patrimônio cultural da saúde, a posterior os hospitais como patrimônio relacionado a negatividade, dor e sofrimento. Quando se patrimonializa essas edificações vão-se de encontro com o esquecimento de um patrimônio marginalizado, memorado por situações e doenças que permaneciam, na maioria das vezes afastadas dos grandes centros urbanos.

O processo de preservação permite a melhor compreensão da sociedade, as práticas terapêuticas e a ambiência hospitalar, dessa maneira há uma colaboração para o fortalecimento da noção de patrimônio, levando em consideração sua multiplicidade de valores e agentes relacionados a um espaço (SEGRE, 2013).

Só há reconhecimento e valoração do bem patrimonial quando o patrimonializa, criando novos significados atrelados à preservação dessa materialidade. Não se busca patrimonialização com limitação destes espaços, suas transformações são inevitáveis, contribuindo com a preservação de sua memória e possibilitando a leitura histórica dos estabelecimentos, o reconhecendo com importância a nível de ser considerado um documento (BASTOS, 2018).

6.1 Cartas Patrimoniais norteando a preservação do Patrimônio da Saúde

Os maiores embasamentos para ações de conservação e restauração de edificações e monumentos históricos foram elaborados em encontros internacionais direcionados ao patrimônio mundial. Devido o objeto de pesquisa desse trabalho adequar-se nesse ideal, optou-se pela análise de algumas cartas, como meio de auxílio em sua proposta e justificativa de conservação. Inicialmente, pode-se destacar a Carta de Atenas confeccionada em 1993 em forma de manifesto tratando a respeito do meio urbano no cenário em que foi escrita, relatando o ponto de vista de arquitetos renomados sobre os problemas urbanísticos como consequência do crescimento acelerado das cidades, trazendo ainda contribuições na área da preservação do patrimônio histórico das cidades (GALBIERI, 2018).

O conteúdo da carta é explícito em relação ao mantimento dos valores arquitetônicos das cidades, onde a um respeito por suas tenuidades e seu passado, quando o documento foi elaborado se pensou no valor da preservação de sua história como algo de suma importância, mas de forma alguma que venha afetar questões básicas, como a moradia da população (GALBIERI, 2018).

O segundo documento que pode se ter como base é a Carta de Machu Picchu, elaborada no Encontro Internacional de Arquitetos em Machu Picchu, realizado em 1977. Na Carta se tem uma ampliação do conceito e aplicabilidade do que é o patrimônio, isto é, além do palpável. Segundo Galbieri (2008) há uma necessidade de preservação e conservação não somente do patrimônio histórico monumental, mas

também o patrimônio cultural, conservando valores com autêntico significado para a cultura geral.

O ato de preservar e restaurar monumentos deve ser tido como uma obrigação para acontecer a integração ao processo de desenvolvimento urbano, tendo sempre em mente que se precisa viabilizar para tais intervenções, ato já narrado na Carta de Atenas. Trata-se exclusivamente dos aspectos que englobam a preservação de edificações históricas, é importante se atentar para alguns dos princípios de conservação e revitalização descritos na Carta de Veneza escrita em 1964, sendo um dos documentos mais fundamentais até os dias atuais, norteando qualquer trabalho voltado para edificações históricas (KÜHL, 2010).

É um documento extremamente crítico, e de forma indireta herdeira da teoria brandiana, desse modo, entende-se o restauro como ato crítico, que estuda a obra do ponto de vista formal, documental e material, respeitando suas etapas e marcas do tempo, através do processo alicerçado ao pensamento crítico e científico do momento, focando na estética e história. A Carta é clara em relação a não viabilização de intervenção futuras, “pois mudanças de situação, a existência de uma crítica mais bem esclarecida ou muito diversa, ou de técnicas mais adequadas, podem tornar necessário – ou oportuno – intervir novamente da obra” (KÜHL, 2010).

As ações de preservação devem estar embasadas em questões de cunho cultural, sendo: aspectos memoriais, estéticos, históricos e simbólicos dos bens; científico: o conhecimento passado através das obras nos diversos campos do saber, podendo ser humanidades ou ciências naturais; e ético, não se tem o direito de apagar os testemunhos das gerações passadas consideradas importantes, e de privar a sociedade contemporânea e as gerações futuras de bens portadores de elementos identitários, sendo aspectos memoriais e simbólicos, assim como todo o conhecimento que elas podem transmitir (KÜHL, 2010).

Na Carta se caracteriza os monumentos como portadores de “mensagem espiritual do passado”, logo, não engloba dados materiais, mas memoriais e simbólicos. Sendo tidos como são testemunhos vivos das tradições, ou seja, elementos que continuam a participar da vida das comunidades. O ato de preservar é visto como responsabilidade social e coletiva, algo ligado a moral, já que um

patrimônio que pertence a um país é um patrimônio comum, do interesse de todos. Os princípios devem ser discutidos em conjunto, e cada nação os adaptaram a sua realidade e as suas tradições. (KÜHL , 2010)

Quando se conserva e restaura monumentos deve estar atento para assegurar a integridade tanto da obra de arte quanto o seu testemunho histórico, levando em consideração o entendimento de que preservação é essencialmente cultural. Na Carta se afirma que o monumento pode adquirir função distinta da sua original, sendo útil a sociedade alterando o mínimo de sua estruturação espacial podendo assim sobreviver (KÜHL , 2010)

Para Kühl (2010) “no que respeita à arquitetura, vai além, afirmando que a espacialidade própria ao monumento é coexistente ao espaço ambiente em que foi construído”. Nesse sentido a busca pela igualdade no tratamento dado aos conjuntos arquitetônicos e aos monumentos, deve seguir os mesmos padrões de conservação e restauro, havendo assim apenas uma forma de metodologia para ambas, partindo do princípio que são de natureza cultural, com foco nas temáticas.

A Carta de Veneza não perdeu sua força com o passar dos anos, suas colocações continuam válidas quando se trata de preservação, atentando-se apenas para uma nova catalogação de novos bens culturais que entraram nesse caráter monumento. Outro documento importante para a discussão que ficou marcada para a história foi a Carta de Londres, está que abarca métodos de visualização computadorizada, podendo ser empregues em diversos contextos voltados para a investigação, divulgação e preservação do patrimônio cultural. O intuito deste documento é a fomentação e construção de uma harmonia, para haver um aprimoramento no rigor aplicado nos métodos usados e nos resultados obtidos, assim propiciando um melhor entendimento e reconhecimento deles (KÜHL , 2010)

É objetivado de forma explícita na Carta as seguintes questões: proporcionar pontos de referência reconhecidos de forma generalizada pela comunidade científica; promover o rigor intelectual e técnico na visualização computadorizada do patrimônio; assegurar que os processos e os resultados das reconstituições digitais sejam corretamente compreendidos e avaliados pelos utilizadores; permitir que a visualização computadorizada do patrimônio contribua de forma integral para o

estudo, interpretação e gestão dos bens patrimoniais; assegurar que estratégias de acesso e sustentabilidade sejam delineadas e aplicadas (KÜHL, 2010)

É importante frisar que nem sempre a visualização computadorizada será o método mais adequado para todas as investigações ou objetivos de divulgação do patrimônio cultural. Suas fontes precisarão ser identificadas e testadas de forma estruturada, sempre atento à forma que as fontes visuais poderão ser atingidas por fatores ideológicos, históricos, sociais, religiosos ou estéticos (KÜHL, 2010)

Cada utilizador deste método deverá estar ciente do que cada visualização computadorizada irá representar, compreendendo a natureza e importância de significância, de suas relações hipotéticas de dependência com os elementos e do raciocínio por trás de tantas hipóteses. Assim como é importante a criação de estratégias para a conservação digital das visualizações computadorizadas, evitando futuras perdas de materiais gráficos, em virtude da substituição por novas tecnológicas (KÜHL, 2010)

Após todo esse processo, considera-se de que maneira este método contribuirá para o melhor acesso ao patrimônio cultural, outrora inalcançável por razões econômicas, políticas, ambientais, de saúde, segurança e mobilidade, ou até mesmo por conta da perda do objeto, ou risco em eminência de destruição, restauração ou reconstrução, possibilitando futuros estudos do bem cultural (KÜHL, 2010)

Trazendo para o âmbito da saúde teremos não um documento em si que marcou, mas sim um evento, a primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde possibilitou o reconhecimento destes bens, onde nesse evento acordaram o compromisso de estimular o diálogo de conhecimentos múltiplos, fazendo com que o processo de desenvolvimento da saúde fosse incorporado ao conjunto do patrimônio cultural da Região (CAMPARI, 2010).

A partir desse encontro criou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e História e Patrimônio Cultural da Saúde (HPCS), tendo iniciativa do Brasil e do Chile, com colaboração do Centro Latino-Americano e Caribenho de Informação em Ciências da Saúde, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde, fortalecendo e valorizando a história e patrimônio de saúde, afim de promover a

divulgação pública e conscientização social revelando a todos sua relevância e seu desenvolvimento nos mais vários âmbitos de gestão. (CAMPARI, 2010)

A conferência possibilitou a discussão e a partir delas há a criação de duas Cartas que foram fundamentais para selar a integração da saúde como patrimônio cultural, sendo elas a Carta de Ottawa escrita na Conferência de saúde em 1986 e a de Bogotá em 1992. Na primeira Carta há o reconhecimento que a saúde é criada e vivida dentro da estrutura do dia a dia; nos centros educacionais, no trabalho e recreio, além disso categoriza cinco instrumentos de ação: políticas públicas saudáveis; ambientes favoráveis à saúde; ação comunitária; habilidades pessoais; reorientação do sistema de saúde (CAMPARI, 2010).

Enquanto a Carta de Bogotá promove a discussão da saúde na América Latina, e possibilita a criação de estratégias para impulsionar a cultura da saúde e promover processos sociais através do compromisso social dos estados, salientando sua importância sendo uma imposição prioritária para o desenvolvimento da América Latina, colocando a cultura como um fator condicionante, estimulando o compartilhamento do saber e a integração ao patrimônio cultural. (CAMPARI, 2010)

Nesse sentido entende-se o patrimônio como algo ligado aos processos sociais nacionalistas, constituídos por símbolos e personagens notáveis na história da medicina, associados a questões como passado e tradição, que buscaram o resgate das essências e firmar identidades, fortalecendo as redes da história e do patrimônio cultural da saúde. Assim sendo necessário “colocar ao alcance da comunidade uma proposta de patrimônio cultural da saúde, a partir da disseminação de questões que não decorrem de compreensão simples para um público externo ou distante desses temas”. (CAMPARI, 2010)

Por meio desse trabalho busca-se contribuir com o enriquecimento do saber e através da reconstituição digital uma forma de propiciar a educação patrimonial acerca deste patrimônio, colaborando para desenvolvimento e reconhecimento da identificação do hospital, o colocando no centro das percepções para que seja visto como testemunho vivo da história da cidade da saúde em Belém.

6. 2 Conhecer e preservar por meio da reconstituição digital

O processo de reconstituição digital possibilita que a memória coletiva e suas narrativas sejam reacendidas, assegurando que tanto a obra quanto seu testemunho histórico sejam preservados, também o colocando como objeto de estudo e educação patrimonial para o reconhecimento de bens já inexistente fisicamente ou que passaram pelo processo de descaracterização.

Figura 85- Representação gráfica da fachada clássica do Hospital



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

O Hospital aqui reconstituído graficamente não apresenta mais essa fachada, mas sua construção ainda resiste ao tempo e continua em uso, dessa maneira buscou-se justamente o entendimento de sua tipologia e volumetria classicista, o que acabou sendo deixado para trás em razão de avanços médicos, havendo adições no prédio, e perdas em elementos arquitetônicos.

Inicialmente para a confecção dessa maquete, buscou-se imagens da edificação, mesmo com muita dificuldade em encontrar registros mais antigos que evidenciassem como era a arquitetura do prédio, antes do apagamento que ocorreu em sua fachada, com muita escassez foram encontradas alguns arquivos nos acervos da Secretaria de Cultura do Estado, que possibilitaram esse vislumbre do prédio no passado. A tipologia interior não se sabe o certo qual era originalmente, devido a proposta inicial do prédio ser apenas enfermarias e não um atendimento a saúde complexo. Para a execução da maquete, foi inicialmente utilizada a planta baixa, na qual visualizou-se a marcação de esquadrias e a formação da volumetria.

É importante ressaltar que esta reconstituição se limita apenas as fachadas externas das edificações, devido à falta de plantas ou desenhos que mostrem sua configuração interna original, e seu interior atualmente já sofreu muitas modificações, as plantas que se tem atualmente são apenas de como está atualmente o hospital, incluindo uma nova área que foi acrescentada no prédio.

Figura 86- Representação gráfica de perspectiva das fachadas



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

A fachada existente hoje não lembra em nada o que este prédio viveu no passado, as soluções adotadas foram voltadas para a funcionalidade o que antes eram arcos agora são retângulos, a marcação dos andares ficou por conta de brises de concreto, única semelhança que se acredita ainda é a marcação dos vãos que parecem estar no mesmo lugar da antiga fachada clássica.

O primeiro passo da confecção da maquete é entender o volume que será produzido, assim como os seus elementos, a antiga fachada principal do prédio era voltada para o largo com vista para a praça, devido estar colado com o Convento de Santo Antônio possui apenas detalhes em uma fachada lateral que era voltada para a Travessa Frei Gil e a fachada posterior também estava colada a uma antiga casa vizinha, o que posteriormente mudou devido a aquisição desse imóvel e o anexou ao corpo do prédio, ocupando a extensão de toda a quadra.

Figura 87- Representação gráfica da fachada lateral



Fonte: Ana Maria Cruz, 2022.

Devido as imagens achadas serem antigas e naquela época não se contava com um sistema de captura que evidenciasse detalhes de registro e nem cores, nem todos os detalhes foram passíveis de reconstituição, apenas o que foi considerável legível. Sua fachada era toda revestida de cerâmica, não é possível compreender o

padrão contido nelas, nem sua tonalidade, apenas as molduras das esquadrias e o embasamento que fica nítido uma cor clara, podendo ser até mesmo branco, nesse sentido a representação de cor na cerâmica é meramente para efeito visual.

Como enfatizado na Carta de Londres as intenções precisam ser claras quando se trata de representar, no caso desta visualização computadorizada buscou-se representar a arquitetura Classista Imperial do Hospital da Ordem Terceira de São Francisco, em seu estado preservado. O objetivo desta reconstituição é evidenciar a importância que esse prédio possui como patrimônio histórico e cultural da saúde, além de evidenciar uma realidade que não existe mais devido os avanços médicos e científicos observados nestas edificações.

As instalações antigas não tinham como comportar as necessidades que estavam surgindo, segundo Campari (2019) os avanços tecnológicos no campo da saúde impactaram as tipologias arquitetônicas dos hospitais e a visão pela qual foram concebidos, a isso se acrescenta interesses privados no campo da saúde e do urbano, os quais em coordenação com o poder público, atuam para invisibilizar esses espaços.

Nesse sentido a partir da reconstituição gráfica se tem uma busca pelo despertar da memória de algo que já existiu, mesmo não vivenciado por muitos podendo agora ser contemplado, são poucos os exemplares dessa arquitetura em Belém, no âmbito da saúde o Hospital é uma riqueza arquitetônica. Segundo Miranda e Godinho(2018), mesmo constituindo-se de uma imagem superficial, a ideia que a reconstituição promove acerca do patrimônio pode suscitar a ativação da memória social, que por meio da imagem resultante, possa conhecer, e assim, valorizar um determinado bem.

6.3 Valoração dos monumentos e o seu reconhecimento

O melhor entendimento acerca do patrimônio e dos bens passíveis de patrimonialização, acontece a partir da consideração e valores atribuídos a estes monumentos históricos. As propostas de Riegl consideraram aspectos relacionados a recepção, percepção e fruição dos monumentos, através do que chamou de “valores”, afastando-se de uma discussão apenas fundamentada em questões histórico artísticas. (KÜHL, 2006).

Durante muito tempo não se teve documentações que trouxessem profundidade ao tema monumentos históricos, até que o historiador Alois Riegl prestou grande contribuição através de seus meios inovadores e sua compreensão do papel dos

monumentos históricos e apreensão dele pela sociedade. O historiador levanta uma reflexão que se funda muito mais no valor outorgado ao monumento do que no monumento em si, tratando valor não como categoria eterna, mas como evento histórico. (CUNHA,2006)

Ele escreveu o livro *Culto Moderno dos Monumentos*, explicando que há dois tipos de conjuntos de valores: de memória e de contemporaneidade, o primeiro grupo mostra o valor intencional, nele o monumento é construído para manter uma determinada memória viva; e o segundo é o valor não intencional, inerente a monumentos interpretados de diversos modos a decorrer da história, podendo assim serem valorizados de diferentes maneiras até o presente. Partindo da distinção desses dois conjuntos a compreensão se clarifica, onde o valor de antiguidade apresenta um reconhecimento mais rápido, diferentemente do valor histórico, que talvez exija conhecimentos prévios para sua compreensão, na tentativa de torna-lo funcional e ao mesmo tempo recupera-lo, ocorre um conflito de valores. (ALVES, 2014).

Dentro do contexto de valor de contemporaneidade é possível encontrar o valor de utilização, este que trata a necessidade de adaptação dos monumentos a possíveis novas funções, tendo como prioridade sua conservação, ou o ideal de mantê-lo em sua função original, desde que haja uma adaptação dos seus espaços aos usuários (Cunha, 2006).

Outro valor que é encontrado presente nesse grupo é o artístico, subdividido em valor de novidade e valor artístico relativo, sendo o primeiro voltado ao gosto da massa, a preferência por aparência, o segundo caso assemelha-se com o valor histórico, tratando-se de arte como absoluto sua importância no critério de evolução das concepções artísticas, mas ele se torna pertencente a este grupo devido a essa relatividade, sendo subjetivo e variando de acordo com o gosto ou ponto de vista de quem o utiliza, sem precisar de educação ou compreensão da história da arte (Cunha,

2006).

A grande contribuição desse autor reside no fato de que foi o primeiro a se deter minuciosamente na análise sobre as diversas razões para conservar. Ao analisar esses valores para o caso da arquitetura hospitalar, pode-se caracterizá-los primeiramente como monumentos não intencionais, não foram criados com o objetivo de rememorar um momento importante, mas com um uso ativo na sociedade . (ALVES, 2014).

Em relação aos valores de antiguidade e histórico, um hospital possui importantes marcas do tempo, porém sinais de decadência física não são bem vindos em uma edificação dedicada a saúde, quanto ao segundo valor, muitas dessas edificações representam importantes períodos, ideias, concepções científicas e médicas, mas não é possível manter sua arquitetura em um estado original, considerando suas constantes adaptações as necessidades atuais (Cunha, 2006).

A partir disso, observa-se a questão do valor de utilização, os hospitais normalmente mantêm sua função original, como no caso da Ordem Terceira, mas necessitam de melhorias, em razão dos avanços médicos e do uso de profissionais e pacientes. Quanto aos últimos valores, mais subjetivos, pode-se perceber que ainda há um grande desconhecimento da história dessas edificações, logo, há quem afirme que sua demolição é o melhor caminho, enquanto outros apreciam o que permanece de seus aspectos artísticos e arquitetônicos (PHILIPPOT, 1995).

Nesse sentido ainda precisaria percorrer um longo caminho para o melhor entendimento sobre o assunto de monumentos, pensando nisso Paul Philippot (1995) foi um dos estudiosos que trouxe para a esfera micro a discussão, onde o cidadão comum teria acesso ao reconhecimento dos monumentos.

É preciso compreender a conexão entre o passado e o presente, e a relação das pessoas envolvidas para a identificação de um patrimônio. “A obra não se limitava apenas a si mesma, à sua materialidade, era impreterível estudar o seu contexto e evolução” (Philippot, 1995 apud Alves, 2014, p. 10), aqui é possível elucidar os elementos principais do seu reconhecimento como elemento identitário, embasado no além do tangível que a própria materialidade do objeto.

Pressupõem-se que as normativas internacionais se ligam a questões identitárias, o que resulta em um alargamento de objetos que podem ser inseridos no conjunto, tornando-se símbolos, por meio desse reconhecimento de uma comunidade com valores específicos e particulares. A preservação se desperta pelo significado cultural reconhecido nos bens, em seus valores estético, memorial, histórico e simbólico, os tornando aptos de serem preservados para as gerações futuras (Kühl ,2006).

No intervalo de 2000 para 2002 houver duas publicações que foram de total importância a *Values and Heritage Conservation* de 2000 e *Asseting the Values of Cultural Heritage*, o conteúdo delas trouxe uma repaginada nos valores, dividindo-os em dois grupos: os socioculturais e os econômicos (Kühl ,2006).

O primeiro era de valores que refletem as visões já citadas, histórico, cultural/simbólico, social, espiritual/religioso e estético; já no segundo grupo, há questões relativas de uma visão econômica, características encontradas na primeira década do século XXI, os valores de uso, com valor de mercado, e o de não-uso, sem valor de mercado. No entanto, mais uma vez a uma definição de valores partindo de pessoas, considerando possibilidades, diversidades e mutações com o passar do tempo (Kühl ,2006).

Ao analisar o objeto de estudo desse trabalho, o complexo da Ordem Terceira de São Francisco é possível constatar que sua valoração acontece principalmente por intermédio daqueles que vivenciam seu espaço, em especial os servidores do hospital. Mesmo sendo um prédio que já sofreu com a descaracterização de seu estilo e o mais antigo de Belém, não há um reconhecimento expressivo por partes das pessoas em relação a ele.

A partir de uma entrevista realizada no dia 9 de maio de 2022 com os funcionários do Hospital foi possível constatar somente valor histórico reconhecido, indo muito além disso se tem valor cultural, simbólico, religioso, estético, memorial, como citados acima, mas acima de tudo, é evidente um valor afetivo atribuído por aqueles que convivem diariamente neste espaço. Abaixo segue o trecho da fala de quatro funcionários do hospital, ao serem questionados se consideravam o prédio importante e se consideram o Hospital um patrimônio de Belém.

“Pra mim o prédio é muito importante, desde de 1989 aqui é praticamente minha casa, onde passo a maior parte do tempo, vejo mais as pessoas daqui do que meu próprio filho, trabalho aqui porque gosto de tá aqui”. (A.S)

A entrevistada é digitadora no Hospital e já conseguiu presenciar grandes momentos no prédio, esteve presente quando teve sua última reforma. Ao ser questionada em relação a ele ser um patrimônio, sua resposta foi a seguinte:

“Eu sei que ele é muito importante pelo serviço que ele faz, e acredito que deve ser um patrimônio sim. O tanto de história que isso aqui tem” (A.S)

O segundo entrevistado foi o entregador de correspondências do hospital, suas respostas foram as seguintes:

“É um prédio muito importante porque o serviço que fazem aqui, faz muita diferença na vida das pessoas, e eu considero todo mundo aqui uma família, a gente se trata como família ” (R.M)

O entrevistado trabalha há 26 anos no hospital e diz já ter muita história vivida no prédio. Sobre o hospital ser um patrimônio, sua resposta foi:

“Eu acho que pela idade toda que esse prédio tem, mais de 200 anos, ele é patrimônio sim e se não for tem que se tornar” (R.M)

O próximo entrevistado trabalha há três anos no hospital, um dos integrantes mais recentes do corpo de funcionários, pois a grande maioria presente no prédio trabalhava há bastante tempo lá.

“É extremamente importante, principalmente pelo que ele oferta, muitos não sabem o tanto de serviço que ofertado atrás dessas paredes, e ainda sendo uma referência

dentro do centro histórico, e mesmo com todo esse tempo de existência edificuldades ele permanecesse aqui porque as pessoas que trabalham aqui trabalham com prazer.”
(R.M)

Quando questionado sobre a questão do prédio enquanto patrimônio, ele respondeu: *“O prédio é sem dúvida um patrimônio, além da arquitetura, é muita história que ele tem, desde 1600, o tanto que ele impactou e continua impactando a vida das pessoas, e isso é muito encantador.”* (R.M)

É possível notar pelas falas carregadas de afeto dos funcionários que o prédio ostra essa memória viva de tudo que já vivenciaram, mesmo com todas as mudanças já efetuadas no Hospital quando se entra pelo Hall e se depara com aquela monumental escadaria, um filme se passa na cabeça, de quantas coisas boas foram vividas ali, quantas pessoas entraram por aquelas portas em situação vulnerável e saíram de lá com a saúde estabelecida. A Capela que simboliza lugar de entrega foi o suporte para muitos na hora da aflição, desse modo, ao contrário do que é relacionado a imagem de Hospital, a Ordem Terceira de São Francisco foi e ainda é lugar de esperança para muitos. No entanto é impossível ter essa visão quando não se está submerso a áurea memorial que ela transmite.

6.4 Educação patrimonial e a preservação dos patrimônios

Ao longo de todo esse trabalho foi abordado a importância do patrimônio e enfatizado seus critérios enquanto monumento de valor social, nesse sentido a educação patrimonial também faz parte dessas ações que norteiam a preservação dos patrimônios, mantendo viva na memória coletiva a importância que eles possuem.

Em 30 de novembro de 1937, criou-se o Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (SPHAN) atualmente Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan) que tem como primazia determinar, organizar, conservar, defender o patrimônio histórico e artístico nacional (IPHAN. 2014)

De acordo com a Coordenação de Educação Patrimonial- CEDUC a Educação Patrimonial constitui-se de todos os processos educativos formais e não formais que têm como foco o Patrimônio Cultural, apropriado socialmente como recurso para a compreensão sócio-histórica das referências culturais em todas as suas manifestações, a fim de colaborar para seu reconhecimento, sua valorização e preservação (IPHAN. 2014)

Os processos educativos devem primar pela construção coletiva e democrática do conhecimento, visando o diálogo permanente entre os agentes culturais e sociais e pela participação ativa das comunidades detentoras e produtoras das referências culturais, onde convivem diversas noções de Patrimônio Cultural (IPHAN. 2014).

Foram criados inúmeros projetos de interação social para que se formasse um elo entre o patrimônio e a sociedade através da educação. O projeto "Educação e Cultura no Brasil" desenvolvido entre os anos 1922 a 1945, apresentava ações destinadas a proporcionar à comunidade os meios para participar, em todos os níveis, do processo educacional, de modo a garantir que a apreensão de outros conteúdos culturais se faça a partir dos valores próprios da comunidade (BRANDÃO, 1996).

A participação social se efetivará através da interação do processo educacional às demais dimensões da vida comunitária e da geração e operacionalização de situações de aprendizagem com base no repertório regional e local (BRANDÃO, 1996).

É imprescindível que as ações educativas assegurem a participação da comunidade na formulação, implementação e execução das atividades propostas. O que se almeja é a construção coletiva do conhecimento, identificando a comunidade como produtora de saberes que reconhece suas referências culturais inseridas em contextos de significados associados à memória social do local. Ação transformadora dos sujeitos no mundo e não uma educação somente reprodutora de informações, como via de mão única e que identifique os educandos como consumidores de informações (FREIRE, 1970).

As experiências educativas são mais efetivas quando integradas às demais dimensões da vida das pessoas. Dessa forma devem fazer sentido e ser percebidas nas práticas cotidianas. Em lugar de preservar lugares, edificações e objetos pelo seu valor em si mesmo, em um processo de reificação, as políticas públicas na área deveriam associar continuamente os bens culturais e a vida cotidiana, como criação de símbolos e circulação de significados (BRANDÃO, 1996).

Qualquer ação implementada ou o projeto proposto, sua execução deve empenhar-se em identificar e fortalecer os vínculos das comunidades com o seu Patrimônio Cultural, incentivando a participação social em todas as etapas da preservação dos bens. Esse processo deve contar com os poderes públicos, para exercer o papel de mediador da sociedade civil, contribuindo para a criação de canais de interlocução que se valem, em especial, de mecanismos de escuta e observação (BRANDÃO, 1996).

O processo educacional é mais amplo que a escolarização – inserindo-se em contextos culturais nos quais a instituição escolar não é o único agente educativo, não se pode prescindir do envolvimento de estabelecimentos de ensino e pesquisa, a partir de programas de colaboração técnica e de convênios (BRANDÃO, 1996).

Foram apresentados aqui alguns pressupostos, em torno do tema Educação Patrimonial para elucidar de que forma acontece ou deve acontecer o processo de educação. A elaboração de pesquisas voltadas para a área do patrimônio contribui como viés educacional, a partir do momento em que se tem uma ação de lembrar, valorizar e tornar público a história de determinado bem e sua importância social já está havendo um processo de ensino, e construção coletiva da memória social.

Quando não se realiza a educação patrimonial, torna-se difícil obter o apoio da sociedade para a preservação destes bens, por desconhecimento quanto a importância que os mesmos têm para a manutenção da memória coletiva, não valoriza, e principalmente, rejeita as medidas de preservação impostas pelo poder público (MEDEIROS E SURYA,2019).

Quando a população se apropria e se reconhece nos bens culturais eleitos como representativos da nação torna-se mais fácil atuar com políticas de preservação. Portanto é de suma importância a contribuição de trabalhos de educação patrimonial que atuem na conscientização da população para a proteção do patrimônio são essenciais nas políticas de preservação (MEDEIROS E SURYA,2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo da Complexo da Ordem Terceira de São Francisco, teve por intuito rememorar a imponência arquitetônico que ele apresenta, e ir de encontro com o processo de apagamento histórico que ele tem sofrido, devido as abruptas alterações em sua fachada, deixando para trás o estilo clássico eaderindo a um ar moderno. As inúmeras alterações feitas nessas edificações descaracterizam elementos específicos de sua arquitetura, sendo detalhes que a tornam importante e marcante nos hospitais, perde-se os conceitos técnicos adotados que possibilitaram a edificação de exemplares da arquitetura hospitalar (MARTIRE E COSTA, 2018).

Nesse sentido, buscou-se trazer a memória a imagem do Hospital antes do apagamento de sua fachada clássica. O complexo da Ordem Terceira de São Francisco esteve presente no Pará desde o início da ocupação do estado, serviu primeiro como representação religiosa com a implantação da tenda no lugar do que hoje é a Capela e logo após a construção das enfermarias, ou seja, há uma memória da história social na sua existência, sua monumentalidade vai além do caráter físico, está na sua importância social, na sua identidade cultural, visto como lugar de acolhimento e esperança.

O desafio de ser preservar a integridade desses prédios é mantê-los na sua forma original, tendo em vista os avanços dos padrões hospitalares, esses que exigem uma infraestrutura não comportada dentro de um prédio antigo, sendo quase impossível para sua permanência não alterar a tipologia do interior e em casos mais extensos suas fachadas. Assim modificando o que há de mais importante nesses edifícios, a materialização das diretrizes conceituais da época de sua construção.

Aoque concerne as normativas dedicadas a instalações hospitalares não há considerações que tangem antigas construções, mesmo em suas limitações estruturais e restrições a adaptações, possuem importante valor histórico. A dificuldade em atribuir novas funções a essas edificações existe e em razão disso surge a necessidade de conhecer suas características fundamentais, mantendo o

monumento como testemunho de um tempo (MARTIRE E COSTA, 2018)

Para que um novo uso venha ser adotado nas edificações, sendo este compatível ou não com a função original, em primeiro momento deve-se fazer uma análise rigorosa tendo em mente os aspectos que atribuem significado ao patrimônio, na questão de preservação dos aspectos simbólicos de uma arquitetura, o que não pode de forma alguma ficar de fora é a autenticidade.

Para que haja uma política de reabilitação eficaz, é preciso evidenciar duas funções da arquitetura: prática e simbólica, nesse sentido, para considerar a preservação de bens não somente em critérios estético-históricos, mas verificar seu vínculo afetivo com os usuários do espaço, o reconhecimento acontece através de uma manifestação daquilo que é familiar, o que acarreta em uma efetiva preservação de um bem (MIRANDA, 2016)

Para entender o patrimônio é preciso observar que ele não é composto apenas por memórias institucionais, mas carrega também uma arquitetura com significados históricos e sociais. Nesse sentido Juliane Serres, afirma:

Preservar os antigos hospitais, documentá-los, coloca em evidência essa importante instituição da sociedade. Patrimonializar, em muitos casos, pode servir para salvar o que existe desses locais, pode ser uma estratégia para preservar as memórias dessas instituições, das pessoas envolvidas, da própria saúde e permitir constantes leituras e releituras com base nesses indícios, além de ampliar, efetivamente, campo patrimonial. (Serres, 2015, p. 1424)

O processo de valorização do Complexo da Ordem Terceira de São Francisco como patrimônio, contribui com a efetivação de sua memória, o alargamento acerca dos bens patrimoniais, os colocando em lugar de evidência. É mais difícil buscar a integridade de um bem, se não se sabe o porquê ele deve ser mantido preservado, nesse sentido, este trabalho atua no sentido de colaborar com a educação patrimonial, incentivando a identificação desses espaços como marcadores da passagem do tempo, para que a sociedade seja conhecedora da memória social que eles carregam.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Alice Nogueira. Os Valores dos Monumentos: a Importância de Riegl no Passado e no Presente. Encontro Patrimonialização e Sustentabilidade do Patrimônio: Reflexão e Prospectiva. Instituto de História Contemporânea, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa. 2014. Disponível em https://institutodehistoriadaarte.files.wordpress.com/2014/10/patrisuspatri_notasbiogr_c3a1ficas-e-resumos_nov-2014.pdf.

ALVIM, Sandra Poleshuck de Faria. Arquitetura religiosa colonial no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro:UFRJ:IPHAN, 1996.

AMORIM, Maria Adelina. A Missionaç o franciscana no Estado do Grão- -Pará e Maranhão (1622-1750): agentes, estruturas e dinâmicas. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2011.

AMORIM, Maria Adelina. Os Franciscanos no Maranhão e Grão-Pará: Missão e Cultura na Primeira Metade de Seiscentos.Lisboa: CLEPUL/CEHR, 2005

AYAN, Maria das Graças. trajetória Histórica e Artística da Capela da Venerável Ordem Terceira da Penitência de São Francisco de Assis: Roteiro Turístico de Visita o, 2009. 88 p. Monografia (Especializa o) Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade Federal do Pará.

AZEVEDO, Moreira de, 1969. O Rio de Janeiro: sua história, monumentos, homens notáveis, usos e curiosidades. Rio de Janeiro: Brasiliana. 3 ed. 2 vols.

BAENA, Antônio Nicolau Monteiro.Bosquejo Chronologico da Venerável Ordem Terceira de São Francisco da Penitencia da Província do Gram-Pará. Belém: Typ. Do Commercio do Pará, 1878.

BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. História das Políticas de Saúde no Brasil: a trajetória do direito   saúde (capítulo 1 do livro: *Pol ticasde saúde: a organiza o e a peracionaliza o do SUS*). FIOCRUZ e Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2007. Organizadores:

BASTOS, Tarcísio Pereira. Patrimônio e Políticas Culturais: os desafios para preserva o da arquitetura hospitalar no Brasil. Anais do IX Seminário Internacional de Políticas Culturais. Rio de Janeiro, Brasil, Funda o Casa de Rui Barbosa, 2018, p. 1159 – 1173.

Blog da FAU UFPA, *BALEIXE, Aroldo. sobre a jogatina na Assembleia Paraense a postagem O clube Assembléia Paraense entre o Baratismo e o Antibaratismo de 1951* do. Belém.

BONNET, M rcia C. L. . Cruzando o limiar: retábulos do Nacional Português e do Joanino na América Portuguesa. 2008. (Apresenta o de Trabalho/Conferência ou palestra).

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Cultura, Educação e Interação: observações sobre ritos de convivência e experiências que aspiram torná-las educativas In: BRANDÃO, Carlos Rodrigues [et al.] O difícil espelho: limites e possibilidades de uma experiência de cultura e educação. Rio de Janeiro: IPHAN, 1996.

Brasília, DF: MinC/IPHAN, n. 30, p. 271-287, 2002. Disponível em: <<http://www.iphan.gov.br/baixaFcdAnexo.do?id=3207>>.

BRÍGIDA, Juliane Oliveira Santa; MIRANDA, Cybelle Salvador. Arquitetura Civil da segunda metade do século XIX em Belém-PA: estudo dos elementos compositivos e da geometria de fachadas. [19&20](#), Rio de Janeiro, v. XI, n. 1, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://www.dezenovevinte.net/arte%20decorativa/arqcivil_para.htm>.

CAMPARI, Gabriela. Reflexiones sobre el patrimonio cultural de la salud en latinoamérica. Revista Civilizar, v. 10, n. 18, p. 27 – 34, janeiro – junho/ 2010

CUNHA, Claudia dos Reis e. Alois Riegl e o culto moderno dos monumentos. Resenhas Online, São Paulo, ano 05, n. 054.02, Vitruvius, jun. 2006 . Acesso em 05/04/2020.

DERENJI, Jussara da Silveira. Igrejas, palácios e palacetes de Belém. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. Derenji. Brasília, DF: Iphan / Programa Monumenta, 2009

DIÁRIO DO PARÁ. “Os 366 anos da Ordem Terceira” Belém, 12 dez. 1995. Caderno A, p. 04.

FIGUEIREDO, C.A.R.; MIRANDA, Cybelle Salvador. Hospital d. Luiz I da benemérita sociedade portuguesa beneficente do Pará como patrimônio da saúde nobrasil. In: Colóquio internacional: Arquitetura assistencial luso-brasileira da Idade Moderna à contemporaneidade: espaços, funções e protagonistas, 2015. Lisboa: ARTIS - Instituto de História da Arte, 2020.

FREIRE, Paulo. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1970.

GAVIÃO, L. G. Igreja da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência do Rio de Janeiro: a iconografia e o esplendor como poéticas do barroco joanino. In: Os Franciscanos no Mundo Português II. As Veneráveis Ordens Terceiras de São Francisco, 2012, Rio de Janeiro. Igreja da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência do Rio de Janeiro: a iconografia e o esplendor como poéticas do barroco joanino. Porto: CEPESE, 2012. v. 1. p. 195-227.

KUHL, Beatriz Mugayar. História e Ética na Conservação e na Restauração de Monumentos Históricos. Revista CPC, São Paulo, v.1, n.1, p. 16-40, nov. 2005/ abr. 2006.

KUHL, Beatriz Mugayar. Notas sobre a Carta de Veneza. Anais do Museu Paulista. São Paulo. N. Sér. v.18. n.2. p. 287-320. jul.- dez. 2010.

LOBATO, Beatriz Trindade de Oliveira. Anatomia do complexo pavilhonar da Santa

Casa de Misericórdia do Pará: indicadores para sua preservação. Orientador (a): Prof^a. Dra. Cybelle Salvador Miranda. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal do Pará, Instituto de Tecnologia, Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Belém, 2021.

MARTINS, William de Souza. O Ingresso de índios e de mulatos na Ordem Terceira de São Francisco do Pará (c. 1759 – c. 1767). *Varia História*, Belo Horizonte, vol. 37, n. 74, p. 495-531, 2021.

MEDEIROS, M. C, SURYA. Importância da educação patrimonial para a preservação do patrimônio. In: ANPUH – XXV SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – Fortaleza, 2009.

MENDONÇA, Isabel Maier Godinho. Antônio José Landi (1713/1791): Um Artista Entre dois Continentes. Lisboa: ed. Fundação Calouste Gulbenkian, Ministério da Ciência e do Ensino Superior, 2003.

MIRANDA, C. S. Memória da assistência à Saúde em Belém-PA: Arquitetura como documento. I Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisa e Pós graduação em Arquitetura e Urbanismo. Rio de Janeiro, 2010.

MIRANDA, Cybelle S., CARVALHO, Ronaldo M. de, SILVA, Vithória C. da. Classicismo no solar do barão do Guamá: estudos de planos e volumes de uma casa burguesa em Belém do Pará. No prelo.

MIRANDA, Cybelle Salvador; BELTRÃO, Jane Felipe ; HENRIQUE, M. . Caminhos e ausências no Patrimônio da saúde em Belém, Pará. *Amazônica: Revista de Antropologia (Online)* , v. 2, p. 308-343, 2013.

MIRANDA, Cybelle Salvador; GODINHO, Emanuella da Silva Piani. Da Instituição Asilar ao Movimento Antimanicomial: a reconstituição da memória do Hospital Juliano Moreira do Pará. In: MIRANDA, Cybelle Salvador; COSTA, Renato da Gama-Rosa (org.). *Hospitais e Saúde no Oitocentos: diálogos entre Brasil e Portugal*. Riode Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2018, pp. 107-138.

NORA, Pierre. Entre memória e história: a problemática dos lugares. *Projeto História*, São Paulo, n.10, p.7-28, dez.1993.

OLIVEIRA; André Luiz de. História da saúde no Brasil: dos primórdios ao receber do SUS. *Encontros Teológicos* nº 61 Ano 27 / número 1 / 2012, p. 31-42.

PARÁ. Secretaria Executiva de Cultura. Departamento de Patrimônio Histórico, Artístico e Cultural. Tombamento: Lei estadual nº 5.629. Belém, 2002. (Informar para preservar)

PIMENTA, T. S. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 11 (supl. 1): 67-92, 2004.

PORTO, Ângela. História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio

arquitetônico (1808-1958). / Organizado por Ângela Porto, Gisele Sanglard, Maria Rachel Fróes da Fonseca, et al. – Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

PÔRTO, Ângela. O sistema de saúde escravo no Brasil do século XIX: doenças, instituições e práticas terapêuticas. Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1019-27, Outubro-Dezembro. 2006.

RABELO, Nancy Regina Mathias. ; A Igreja da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência. Rede da Memória Virtual Brasileira, Rio de Janeiro, p. 01 - 02, 01 jan. 2006

SANGLARD, Gisele e COSTA, Renato Gama-Rosa. Verbete Hospital da Ordem Terceira de São Francisco da Penitência. IN História da Saúde no Rio de Janeiro. Instituições e Patrimônio Arquitetônico (1801-1958), de PORTO, Ângela et all. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro: 2008.

SEGRE, Roberto. Hospitais. Arquitetura da linha da sombra. Reflexão acerca do papel da arquitetura hospitalar na história mundial. Resenhas Online, São Paulo, ano12, n. 134.02, Vitruvius, fev. 2013 . Acesso em 05/04/2020.

SEGRE, Roberto. Hospitais. Arquitetura da linha da sombra. Reflexão acerca do papel da arquitetura hospitalar na história mundial. Resenhas Online, São Paulo, ano 12, n. 134.02, Vitruvius, fev. 2013

SERRES, Juliane Conceição Primon. Preservação do patrimônio cultural da saúde no Brasil: uma questão emergente. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.22, n.4, out.-dez. 2015, p.1411-1426

SILVA, Cesar Augusto Tovar. A pintura do forro da igreja de São Francisco da Penitência do Rio de Janeiro: contribuições para sua análise iconográfica. In: Natália Marinho Ferreira-Alves. (Org.). Os Franciscanos no Mundo Português II: As Veneráveis Ordens Terceiras de São Francisco. 1ed.Porto: CEPESE, 2012, v. , p. 67-84.

SOBRAL. Maria de Lourdes. As Missões Religiosas e o Barroco no Pará. Belém, Universidade Federal do Pará, 1986.

SOUSA, Alberto. Arquitetura neoclássica brasileira: um reexame. São Paulo: PINI, 1994