

A ÁGUA E A ARQUITETURA NO HOSPITAL REAL DE TODOS-OS-SANTOS, LISBOA (SÉCULOS XVI-XVIII): AS ESTRUTURAS CLAUSTRAIS NO REGISTO ARQUEOLÓGICO

THE WATER AND THE ARCHITECTURE IN THE ROYAL HOSPITAL OF ALL SAINTS, LISBON (16TH-18TH CENTURIES): THE CLOISTER STRUCTURES IN THE ARCHAEOLOGICAL RECORD

André Bargão¹, Rodrigo Banha da Silva², Sara Ferreira³, André Teixeira⁴

1-3 CHAM-FCSH/NOVA; 2 Centro de Arqueologia de Lisboa/CML/DMC/DPC – FCSH/NOVA – CHAM-FCSH/NOVA;

4 FCSH/NOVA – CHAM-FCSH/NOVA

andre bargao@gmail.com – ORCID | 0000-0003-3909-9290; rodrigobanhadasilva@gmail.com – ORCID | 0000-0001-9132-2336;

sara.isabel91@hotmail.com – ORCID | 0000-0002-5859-0205; andreteixeira@fcsb.unl.pt – ORCID | 0000-0001-5115-7145

RESUMO

Fundado em 1492, o Hospital Real de Todos-os-Santos revelou-se paradigmático em Portugal no que à assistência diz respeito. Inovador nos mais diversos campos merece especial atenção a inspiração arquitetónica renascentista, que se traduziu em novos hábitos no quotidiano hospitalar. De planta cruciforme e integrando quatro pátios, a água esteve presente através de, pelo menos, quatro estruturas hidráulicas/poços, cada uma afecta a um claustro e, conseqüentemente, às suas dependências térreas, no decorrer dos quase três séculos de funcionamento deste grande complexo público.

Este texto analisa as estruturas hidráulicas do Hospital Real de Todos-os-Santos descobertas aquando das intervenções arqueológicas na Praça da Figueira na década de 60 e em 1999-2001, integradas nos vários momentos de reformulação arquitetónica do edifício, estudados no âmbito do projeto «Hospital Real de Todos-os-Santos: a Cidade e a Saúde». Além de elemento vital para o seu funcionamento, estas estruturas são um espelho de hábitos e atribuições funcionais dos espaços envolventes.

PALAVRAS-CHAVE

Arqueologia Urbana | Hidráulica | Cerâmica | Poços | Saneamento

ABSTRACT

Built from 1492 onwards, the Royal Hospital of All Saints became a model in public health and assistance. Its innovative concept is displayed through the adoption of European Renaissance architectonic proposals, and several other of its characteristics, all together bringing new habits to day-to-day life. The plan of the complex had the shape of a cross, with four yards on the corners, in which four wells provided water supply during the three century history of the building complex.

This paper analysis the hydraulic structures of the Hospital revealed by the excavations in Praça da Figueira in 1960 and in 1999-2001, and cope the archaeological data with the different architectonic phases recognized through the project «Hospital Real de Todos-os-Santos: a Cidade e a Saúde» research, considering their potential to explore functions and behaviours of the surrounding areas.

KEYWORDS

Urban Archaeology | Early Modern Hydraulics | Early Modern Pottery | Early Modern Water Supply

UM HOSPITAL REAL PARA A CIDADE

O Hospital Real de Todos-os-Santos foi fundado no reinado de D. João II (1481-1495), que concebeu a centralização numa única instituição de cerca de cinquenta e dois organismos assistenciais que funcionavam de forma autónoma, como prestadores de cuidados de saúde e de solidariedade, na ajuda à pobreza e no abrigo a quem necessitasse. Esta opção seguiu princípios idênticos adotados na Europa, alicerçando-se nos mais recentes modelos de concentração de práticas curativas (Salgado, 2015: 17).

A escolha do local para a edificação do complexo incidiu na cerca conventual do principal convento dominicano de Lisboa, relativamente periférico no urbanismo lisboeta, adjacente a um dos três principais acessos à cidade; este terreno havia sido doado aos pregadores por D. Afonso III (1248-1279) (Moita, 1992: 21).

Em 1479, o Papa Sisto IV autorizou D. João II a utilizar os legados pios dos hospitais e albergarias de Lisboa na edificação do novo Hospital e, em 1486, Inocêncio VIII confirmou a decisão do antecessor, expandindo a autorização à utilização dos legados dos hospitais fora da cidade, sendo a primeira pedra lançada em 1492. As obras continuaram com o seu sucessor, D. Manuel I (1495-1521), estando adiantadas já em 1495 (Carmona, 1954: 51-52). Todavia, apesar de receber doentes em 1501 e ter sido dotado com um Regimento logo em 1504, o testemunho presencial do peregrino flamengo Jan Tacoen Van Zillebeke, em julho de 1514, indica que as obras ainda decorriam (Stols *et al.*, 2014).

Foi com o *Venturoso* que se aproveitaria a obra do hospital para conceber uma nova estética arquitetónica na fachada do vizinho convento de São Domingos, integrando-o no mesmo projeto e dotando a cidade de uma nova centralidade ao gosto renascentista, uma praça no antigo Rossio medieval (Carita, 1999: 78; Rijo, 2012: 69). Deve referir-se que a água, nas suas facetas de abastecimento e saneamento, foi um elemento marcante desta modernidade, não apenas por propósitos funcionais e sanitários, mas também como elemento de monumentalização da urbe (Teixeira e Silva, 2020).

Os modelos hospitalares italianos de Santa Maria Nova de Florença (1334), da Scala em Siena (1440), de Pavia (c.1450) e Maior de Milão (1456) inspiraram os desenhos ibéricos (Moreira, 1993: 23), como os de Toledo e Granada (Pacheco, 2008: 47), bem como o Hospital Real de Todos-os-Santos de Lisboa. Esta estética, que privilegiava a organização pragmática espacial do edificado e que atribuía redobrada importância à prestação de cuidados médicos, pressupunha uma planta cruciforme, com a monumental igreja voltada à praça no braço principal e as enfermarias distribuídas nos três restantes. Esta planta proporcionava a abertura de quatro amplos pátios, similares a claustros, que acantonavam os braços da cruz, envolvidos exteriormente pelos corpos que delimitavam o complexo, bem como terrenos de cultivo no tardo do edifício. A Igreja e as enfermarias localizavam-se no piso intermédio e superior, reservando-se o térreo para serviços diversos e acomodações de enfermeiros e ajudantes do Hospital (Pacheco, 2008: 126) (fig. 01).

O Hospital Real mereceu atenção de distintos monarcas, imprimindo ao edifício sucessivos melhoramentos. Todavia, parte destas campanhas de obras resultaram de vários desastres naturais, particularizando-se dois grandes incêndios, em 1601 e 1750, e o grande terramoto de 1755 (Leite, 1993). Seja por ter sido alvo da constante atenção régia, seja em consequência dos cataclismos, ou ainda das necessidades de adaptação do espaço à criação de novas enfermarias dedicadas a especialidades médico-cirúrgicas (registavam-se cinco em 1504, catorze em 1755 e vinte e duas em 1775) (Pacheco, 2008: 220), o hospital foi um edifício em permanente estaleiro.

Considerado nos primeiros planos de reconstrução da cidade gizados em 1759 após a massiva destruição em 1755, um novo desenho de 1770 traduziria a decisão de desistir de reerguer o Hospital e, em seu lugar, criar uma praça, a Praça da Figueira. A projeção e materialização deste novo plano urbano levou à sua transferência para o devoluto Colégio de Santo Antão dos jesuítas, entretanto expulsos do Reino, depois conhecido por Hospital de São José (Pacheco, 2008: 102).



Fig. 01. Vista em perspetiva de Lisboa, Geographus Braunius, *Civitates orbis terrarum*, 1597. Lisboa, Museu da Cidade (Moita, 1993: 56) (Adaptado).

INTERVENÇÕES ARQUEOLÓGICAS

Em 1953, no âmbito de um projeto de remodelação do Restaurante “Irmãos Unidos”, localizado no quarteirão que separa as atuais praças do Rossio e da Figueira, foram identificados remanescentes do Hospital Real de Todos-os-Santos, nomeadamente uma porção da escadaria frontal da igreja, composta por nove degraus, perfazendo 16,5 m de extensão.

Em 1960, a necessidade de implementar um grande coletor público neste espaço conduziu à descoberta de uma estrutura negativa/poço com 5,30 m de profundidade, de secção oval e forrado a silharia. Porém, a única referência a esta descoberta é lacónica, chegando-nos somente a descrição de que se localizaria a “vinte metros do cunhal direito da esquina da Rua dos Douradores” (Moita, 1964: 77). Esta descrição menciona ainda a recolha, pelo encarregado de obra, de objetos variados, como um elemento de nora, alcatruzes e faianças portuguesas.

Ainda no mesmo ano, no âmbito da implementação da rede de metropolitano de Lisboa, os trabalhos de construção da estação do Rossio levaram à abertura de “trincheiras” ao longo das alas norte e oeste da Praça. Não obstante a presença de vestígios estruturais, a empreitada permaneceu sem qualquer peritagem, dando-se início aos trabalhos arqueológicos somente a 22 de agosto de 1960, coordenados por Irilvalva Moita. A prioridade da olisipógrafa foi salvaguardar os vestígios da frontaria do Hospital Real identificados na “trincheira” oeste. A importância dos

achados impulsionou a escavação de uma área de 250 m², na qual foi reconhecida a Ermida de Nossa Senhora do Amparo e compartimentos anexos, a frontaria oeste-norte do edifício hospitalar, o claustro NO, os baixos da enfermaria de Santa Clara, porção do Cano Real e construções diversas no vértice NE (Moita, 1964).

Não obstante a magnitude desta descoberta à época, amplamente divulgada na comunicação social, a colocação da estátua equestre de D. João I na Praça, em 1971, foi marcada pela ausência de acompanhamento arqueológico, não se sabendo a proveniência dos achados epigráficos e arquitetónicos então efetuados.

Na viragem do milénio, um projeto camarário de renovação do espaço público implicou a instalação de um estacionamento automóvel subterrâneo. O novo enquadramento legal da prática arqueológica nacional, a sensibilidade arqueológica da Praça da Figueira, bem como o conhecimento coletado pelo Museu da Cidade, foram aspetos determinantes na responsabilização do Serviço de Arqueologia daquela instituição pelas escavações arqueológicas, sob a direção de Rodrigo Banha da Silva. Neste sentido, entre setembro de 1999 e outubro de 2001, foram escavados cerca de 4200 m², registando-se o remanescente de boa parte do piso térreo do Hospital nunca intervencionado anteriormente (Silva e Leite, 2015: 50) (figs. 2 e 3).

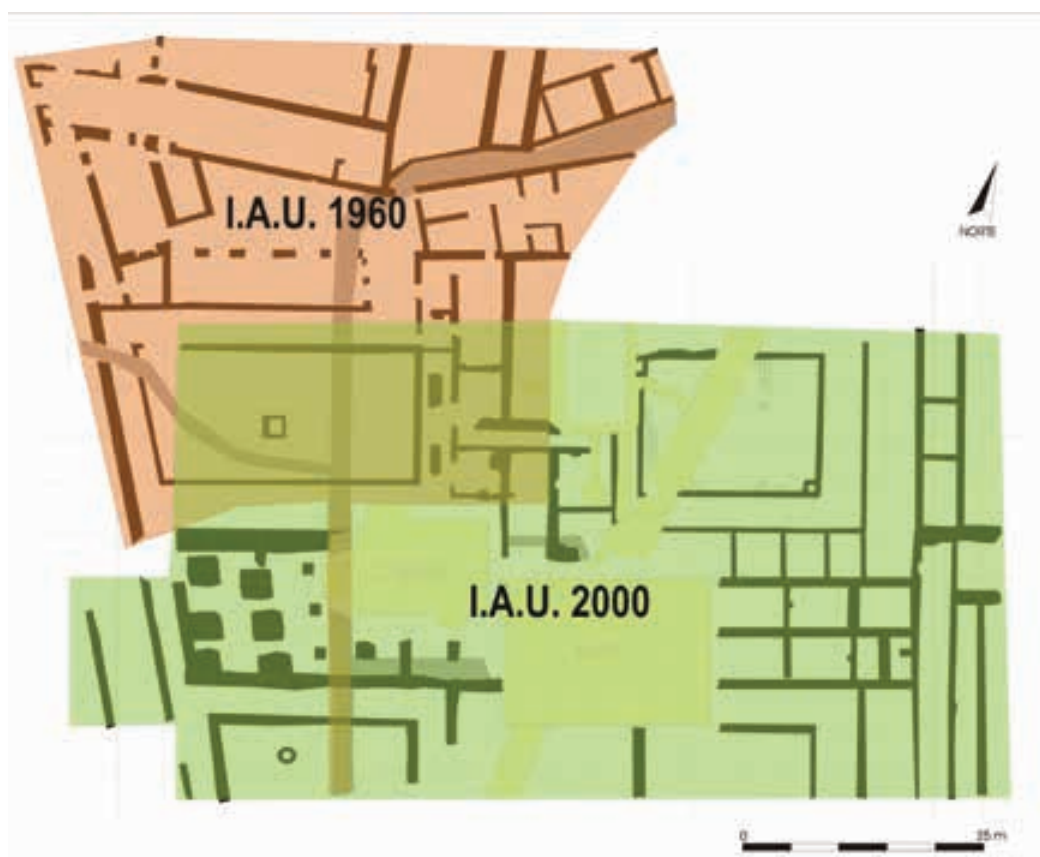


Fig. 02. Planta geral das intervenções arqueológicas de 1960 e 1999-2001 (Rodrigo Banha da Silva).



Fig. 03. Perspetiva geral da intervenção arqueológica de 1999-2001 (Rodrigo Banha da Silva).

SISTEMA DE DRENAGEM DE ÁGUA: O CANO REAL DE SÃO DOMINGOS

Os trabalhos arqueológicos permitiram registar um extenso troço do Cano Real de São Domingos, construído a partir do terceiro quartel do século XV, datação corroborada pela estratigrafia, revelando anterioridade em relação aos alicerces da Igreja do Hospital e aos dois claustros ocidentais a ela adjacentes. O Cano Real constitui a principal conduta do primeiro sistema de saneamento de água de Lisboa, concebido precisamente nos finais de Quatrocentos com uma organização de tendência ortogonal, respeitando genericamente a orientação da malha urbana norte-sul / este-oeste, uma rede de carácter claramente hierarquizado, com uma conceção racional e moderna (Bugalhão e Teixeira, 2015).

O Cano Real atravessava o subsolo de todo o complexo hospitalar, percorrendo-o em subterrâneo, cruzando os claustros SO e NO. Nestes pátios seria perceptível o topo abobadado da estrutura de saneamento, dotado de caixas de despejo para o seu interior com tampa de pedra. Com vista os escoamentos de águas pluviais dos pisos superiores em varandim persistiram no registo pequenos canais erguidos em tijolo, que corriam em diagonal os pátios a partir dos vértices NO, conduzindo para o cano principal. Todavia, estas estruturas revelaram-se insuficientes no que à drenagem e ao saneamento diz respeito, levando ao acrescento de dois adutores pétreos abobadados ao coletor principal, num momento impreciso de finais do século XVI ou início da centúria seguinte (fig. 04).



Fig. 04. Infra-estruturas de saneamento subterrâneas sob o Hospital Real de Todos-os-Santos (Rodrigo Banha da Silva).

O ABASTECIMENTO DE ÁGUAS E A ARQUITETURA: OS POÇOS

Nos testemunhos dos cronistas Rui de Pina (1497) e Garcia de Resende (1545), bem como nos de Cristóvão Rodrigues de Oliveira (1551), João Brandão (1552) e Damião de Góis (1554), é referida a arquitetura do Hospital Real de Todos-os-Santos, mencionando a presença de poços centrais nos quatro claustros, todos eles ajardinados.

Porém, as intervenções arqueológicas possibilitaram reconhecer estruturas daquele tipo em somente três

claustros, aspeto que se pode justificar pela escavação parcial do claustro SE, não se podendo confirmar categoricamente a inexistência de um poço neste pátio. Recordando o momento da construção do coletor público da Rua dos Douradores em 1960 sem acompanhamento arqueológico, relembre-se a descoberta de um poço no espaço SE da Praça da Figueira, que poderia corresponder ao ponto de abastecimento do claustro existente neste quadrante. Pela descrição fornecida à época (Moita, 1964: 77), esta estrutura

estaria dotada de nora, facto corroborado pela secção oval do topo e pela presença de alcatruzes; os objetos em faiança portuguesa com o leteriforme “ENFERMa” (Enfermaria) a vinhoso de manganês apontam para o século XVIII como o seu momento de desativação. As circunstâncias do achado e a ausência de dados estratigráficos levam-nos a não incluir este poço neste estudo.

Em 1960, foi colocado a descoberto um poço situado na zona mesial do pátio do claustro NO, espaço re-intervencionado em 1999-2001. Esta dinâmica de (re)escavação não permite atualmente associar materiais exumados na primeira intervenção a este poço, pelo que se justifica a não inclusão no estudo. Ainda assim, persistiu no registo o remanescente arquitectónico, sendo possível descrever a secção quadrangular do topo da estrutura, erguida em cantaria calcária e calcarenítica, irregular, com um coroamento em aparelho de tijoleira e argamassa rica em cal, perfazendo 4,50 m de profundidade e 2,50 m de largura (Moita, 1964: 92).

Contrastando com a configuração nos restantes claustros, no NE foram detetadas duas estruturas hidráulicas, sendo o único pátio dotado de dois poços, nos ângulos NO e SE. Se este último (Q4/5) é alvo de estudo no presente artigo, o primeiro, foi desafortunadamente destruído na primeira metade do século XX, por dinâmicas construtivas associadas ao Mercado da Praça da Figueira. Aquando da intervenção de 1999-2001 subsistiam somente três dos seus lados, dois dos quais bastante incompletos, encontrando-se preenchido com materiais contemporâneos. Por estas razões, também não se apresentam os dados desta estrutura.

Os poços aqui em estudo revelam-se importantes para a leitura da distribuição dos espaços no hospital. Relembrando o intenso processo de dismantelamento do edificado após a sua desativação em 1773-1775, justifica-se a ausência de superestruturas e a prevalência apenas de embasamentos, pavimentos e estruturas negativas. São estas últimas que, por constituírem contextos selados bem datados, oferecem uma melhor leitura dos quotidianos do edifício (fig. 05).



Fig. 05. Planta do Hospital Real de Todos-os-Santos com a localização dos poços em estudo.

○ POÇO DO TARDOZ (T1)

A intervenção de 1999-2001 revelou nesta área um poço de construção baixo-medieval e em uso no espaço da cerca do convento dominicano. Este recinto hortícola estaria dotado de vários poços, mas somente um se viu integrado na arquitetura do hospital, na área tardoz, permanecendo em funcionamento nas suas primeiras décadas de laboração (Barradas e Silva, 2017: 1674).

Trata-se de uma construção de secção oval, concebida com blocos calcários retangulares dispostos com padrão regular e unidos por argamassa esbranquiçada rica em cal, muito compacta e heterogénea.

O acervo coletado no interior da estrutura revela grande heterogeneidade formal e funcional: primeiramente, a maior expressão quantitativa é respeitante a alcatruzes, retendo significado quando em associação com a forma oval do topo do poço, atestando captação de água em sistema de nora (Barradas, 2017: 86); segundo, particulariza-se a elevada pre-

sença de cerâmica vermelha regional destinada à confeção alimentar, expressa nas formas de tacho e panela com abundantes marcas de combustão, corroborando a sua utilização ao fogo; terceiro, o consumo individual de alimentos e líquidos é espelhado pelas formas de tigela, jarro e púcaro, elementos estes de tradição quinhentista, com exceção de um pequeno copo de pé alto de reminiscência medieval (Barradas, 2017: 114). Por fim, assinala-se o registo de vasos cerâmicos provenientes de outras geografias, nomeadamente as produções esmaltadas a branco de Sevilha (Espanha) e Montelupo (Itália), como a porcelana azul e branca das olarias de Jingdezhen (China) (Barradas, 2017: 61).

Em função das contingências da obra, a estrutura foi fortemente perturbada, não sendo possível a escavação integral do interior, nem aferir a sua profundidade. Ainda assim, avançamos com os valores de 2,10 m para o diâmetro maior do topo e 1,26 m para o menor (Barradas, 2017: 21-22) (fig. 06).

○ POÇO SE DO CLAUSTRO NE (Q4/5)

Os dados estratigráficos recuperados no claustro NE revelam profundas mutações ocorridas em época contemporânea, nomeadamente a implementação de cabos elétricos e infraestruturas de saneamento, que obliteraram a sua sequência deposicional (Bargão, 2015: 14).

Ainda assim, foi possível concluir que a zona de pátio teria aproximadamente 18 m de largura por 14 m de comprimento, totalizando 252 m², sendo circundado por um deambulatório. Deste somente se preservaram os lados oeste e este, bem como uma porção a sul. O corredor este apresentava-se com 3 m de largura e 9 m de comprimento subsistentes, sendo o piso composto por elementos pétreos calcários não facetados, a par de basaltos e cerâmica de construção; a mesma composição foi observada a sul, registando-se 3,20 m de largura e 9,5 m de comprimento conservado. Assim, no seu total, o claustro teria 24 m de largura e 20 m de comprimento, totalizando 480 m² (Bargão, 2015: 15-16).

Os espaços de deambulatório estariam originalmente demarcados da área aberta por um embasamento, capeado a lajes espessas de cantaria calcária bem afeixoadas, separando os distintos espaços por um murete sobre o qual assentavam os saiméis ou bases que apoiavam as colunas oitavadas da arcaria claustral. Na delimitação a sul foram identificadas *in situ* onze lajes e, na ausência de elementos idênticos, foi possível verificar o negativo em argamassa da sua implantação. A inexistência de mais elementos preservados impede definir o intercolúnio (Bargão, 2015: 16). O lado externo dos corredores de circulação estava delimitado por um robusto embasamento, desprovido de laje de capeamento. Este dado em falta permite sugerir que a estrutura fosse composta por alvenaria de argamassa, pouco conservada.

Naquelas áreas de vão foi possível recuperar as cantarias de soleira de porta: duas localizadas na zona de confluência do deambulatório meridional com o oriental, mais completas, somando-se parcialmente



Fig. 06. Poço integrado no tardo do Hospital Real de Todos-os-Santos (T1) e respetivos materiais arqueológicos.

uma a ocidente destas e outra já no limite oriental (Bargão, 2015: 17). A análise desta cantaria permite constatar um modelo homogéneo, possivelmente replicado em todas as dependências deste claustro. A soleira que se apresenta mais completa é composta por três lajes, totalizando 1,45 m de extensão (uma vara e um pé, na métrica da época) e 0,55 m de largura (meia vara), com espaço para as portas de 1 m, alicerçadas nas duas cavidades para gonzo opostas, o que denuncia aqui ter operado dupla portada abrindo para o interior do compartimento; a oeste desta verificou-se outro elemento com grandezas similares, porém só com um gonzo à direita. Estes dados, em conjunto com o remanescente dos outros elementos de soleira, permite avançar com a existência de uma modelação arquitetónica na implementação de portas no piso térreo do claustro, com dupla portada nos compartimentos de canto e portada simples nas restantes dependências (Bargão, 2015: 18).

No deambulatório este, o único vestígio deste teor apresenta-se insuficientemente preservado para aferir métricas. Todavia, o degrau da soleira, não obstante uma marca de canteiro em cruz de ângulos retos, encontra-se a uma cota similar à do deambulatório, o que sugere a necessidade de descer ao nível do patim para aceder ao piso do respetivo compartimento, o que não se verificava com os acessos a sul: aqui, para transitar do espaço de circulação para o interior do compartimento teria que se subir um degrau e, daqui, descer para se encontrar à cota de piso de cada divisão (Bargão, 2015: 18).

A existência de áreas compartimentadas em torno do claustro é atestada pelos vestígios murários em conexão com as referidas soleiras. Esta leitura é corroborada pela evidência de dois alicerces de estruturas verticais entre soleiras, preservando-se neste caso três divisões (fig. 07). Um dos compartimentos, a oeste, apresentava parcos vestígios do pavimento, sendo perceptível dois níveis de argamassa esbranquiçada e, sobre este, um nível alaranjado, de preparação para o piso. A divisão central teria 3,60 m de comprimento por 4,10 m de largura pelo menos, sendo composta por piso em tijoleira com padrão em “espinha”. Por fim, no compartimento este não se preservou qualquer vestígio de chão. Saliente-se que estes espaços de deambulatórios e de dependências foram fortemente anulados pela construção de duas potentes estruturas murárias, possivelmente ali erguidas no fim do pe-

ríodo de utilização do hospital ou já na fase de desativação (Bargão, 2015: 20).

Localizado no vértice SE do pátio, o poço apresentava-se com secção quadrilátera e 0,90 m por 1,11 m (um côvado e um palmo por uma vara), com profundidade máxima de 3,73 m, o que espelha a altura considerável atingida pelo nível freático em época moderna. O pano interior da estrutura era paramentado a laje quadrilátera calcária, com face bojardada e arestas em ângulo. Estas lajes exibiam 14 cm de espessura máxima, com largura entre os 0,46 m e 0,66 m, dispostas em nove fiadas regulares subsistentes de 0,50 m de altura e assentes sobre argamassa esbranquiçada rica em cal (Bargão, 2015: 23). Estas medidas foram tomadas no alinhamento dos silhares do poço, que se encontravam à mesma cota do espaço de circulação do claustro. Preservaram-se dois elementos pétreos de uma fiada superior, pelo que se sugere que o poço teria um parapeito composto por mais duas fiadas acima do nível de circulação. Paralelamente, a parte estrutural em alvenaria de argamassa que circundava o poço pode refletir a existência de uma plataforma sobreelevada neste canto do claustro, sendo o seu acesso executado por uma sucessão de degraus a partir do pátio (Bargão, 2015: 25) (fig. 08).

Este poço do ângulo SE do claustro NE não estaria seguramente dotado de sistema de nora. Sugerimos como hipótese mais provável a recolha de água através de um contentor suspenso numa corda, ou manualmente ou através de uma estrutura metálica com roldana colocada no topo quadrangular, sugestão enquadrada pela construção argamassada que envolvia o poço. Esta ideia é corroborada por mais elementos, nomeadamente aqueles resultantes do estudo e da observação do acervo recolhido na base da estrutura, datado de finais do século XVI ou inícios da centúria seguinte. O evidente destaque quantitativo de pequenos púcaros inteiros (que possivelmente terão sido ali depositados no decorrer de quedas acidentais) é sintomático da crescente preocupação renascentista pelo consumo individual em detrimento do colectivo, aspeto importante quando inserido num ambiente hospitalar. Ainda assim, foram exumados contentores de transporte/armazenamento de água, não apartando a considerável presença de objectos para confeção alimentar, certamente oriundas das áreas logísticas em torno. A par destes objectos foram registadas produções em cerâmica vermelha



Fig. 07. Planta do vértice SE do claustro NE (André Bargão).

produzida nas olarias de Lisboa e Vale do Tejo, com decoração concebida pela incrustação de pequenos elementos calcários, frequentemente resultando em gramáticas de inspiração aquática; segundo fontes coevas, estas peças serviam para refrescar e aromatizar o conteúdo e os espaços, atribuindo cheiros a terra molhada ou a fragrâncias, a par de queimadores de reduzida dimensão que serviriam para o mesmo fim e que ganham maior significado quando integrados num edifício em que a qualidade do ar era uma preocupação. Detetaram-se também cerâmicas provenientes de oficinas do Alto Alentejo, como pequenos potes, e da região do Prado, Guimarães, que se destacam pela profusa decoração micácea sobre fundo negro e igualmente associada ao transporte de água. Além das produções exógenas provenientes de Espanha, Itália e China, acrescem fragmentos associados às oficinas renanas. Refiram-se ainda peças em vidro, nomeadamente um fragmento de bordo de urinol integrado nas rotinas hospitalares seiscentistas (Bargão, 2015: 99).

Este poço esteve em utilização até ao fim do período de funcionamento do hospital, com diversas ações de limpeza, que aliás limitam cronologicamente o acervo acima citado às suas primeiras décadas de funcionamento. Após a desativação da estrutura no terceiro quartel do século XVIII, esta foi preenchida e colmatada por vasta panóplia objetual e de leitura distinta do contexto anterior: a par da cerâmica fosca representada pelas formas de confeção alimentar e de transporte/armazenamento de líquidos, foram registadas formas associadas à higiene, como os bispotes vidrados e peças eventualmente integradas em esferas mais privadas do hospital, justificando-se assim a elevada quantidade de pratos em faiança portuguesa e pequenos potes. Esta cerâmica de melhor qualidade, bem como alguns elementos vítreos, como lamparinas de suspensão, não detetados noutros espaços do edifício, reforça esta ideia. Ademais, mencionamos um exemplar de prato em faiança decorado no interior com o símbolo da Cruz de Malta, pertencente à Ordem com o mesmo nome (Bargão, 2015: 120), ou uma bacia com o le-

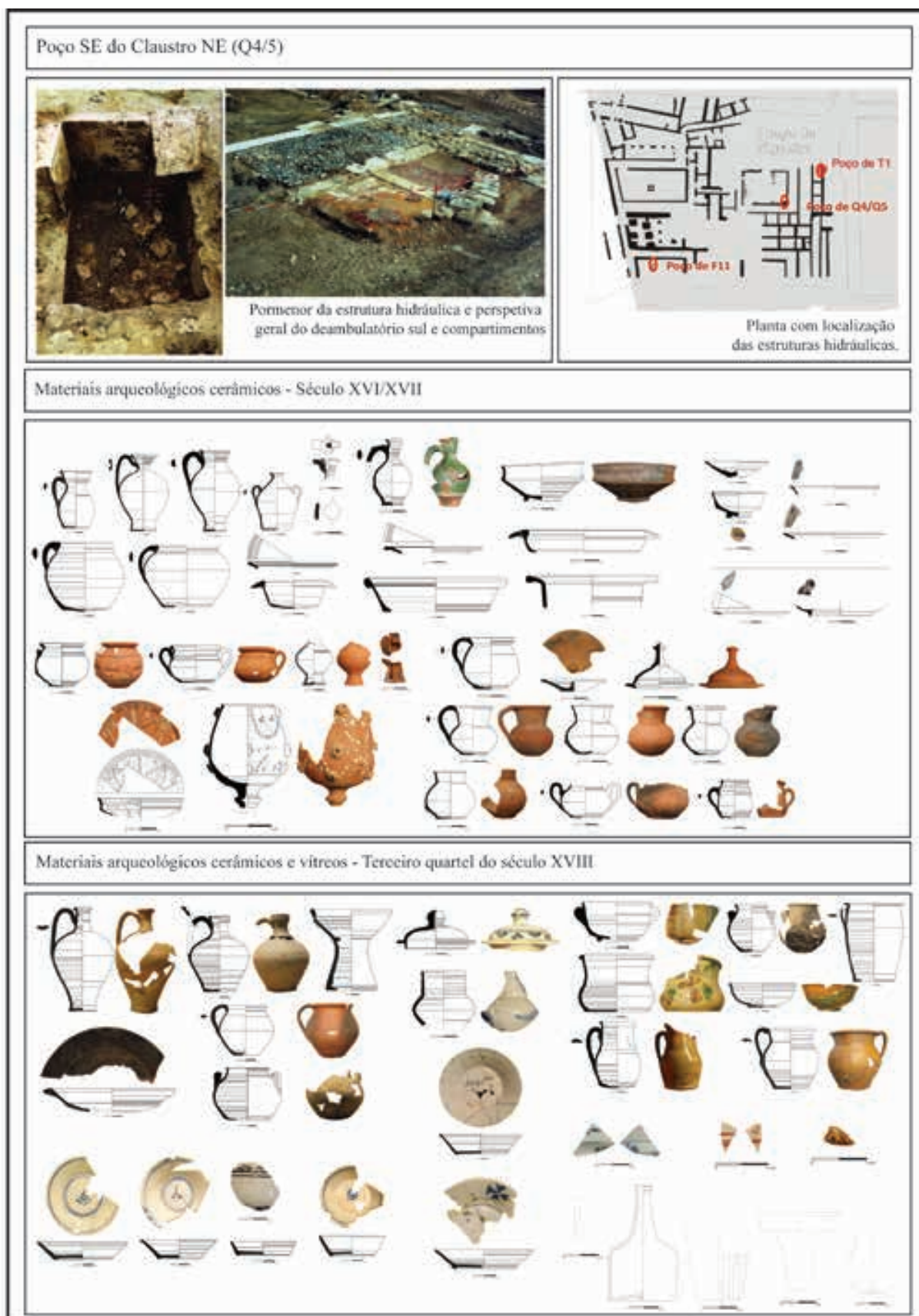


Fig. 08. Poço SE do claustro NE do Hospital Real de Todos-os-Santos (Q4/5) e respetivos materiais arqueológicos.

teriforme “CARIde” (Caridade). Este último exemplar tem paralelo no Real Hospital Militar de São João de Deus, no castelo de São Jorge, cuja administração foi entregue aos Irmãos Hospitaleiros de São João de Deus em 1641 (Borges, 2009: 55). A cronologia de abandono é afinada pela presença de um fragmento de produção cerâmica inglesas de Staffordshire, com produção compreendida entre 1760 e 1770 (Dabal, 2013: 331), ou fragmentos vários de faiança da Real Fabrica do Juncal, Porto de Mós, fundada em 1770 (Bargão, 2015: 55).

Ainda no que toca a este poço SE do claustro NE, deve mencionar-se que Frei Nicolau de Oliveira refere, em 1620, a existência de somente um claustro dotado de dois poços, um destes implantado num canto e servindo de apoio aos espaços térreos de cozinhas, dispensas e refeitórios. Este dado, quando comparado com os registos arqueológicos, permite localizar a NE o claustro referido por Oliveira em função do registo de duas estruturas hidráulicas, situando-se entre as primitivas enfermarias de São Vicente e Santa Clara (Bargão, 2015: 108).

○ POÇO DO CLAUSTRO SO (F11)

Aquando a decisão de transferência do Hospital Real para o Colégio de Santo Antão foram levadas a cabo intensas ações de reaproveitamento de pedra do edifício, sendo este progressivamente desmantelado. A área do claustro SO foi profundamente afetada por estas ações. Dos três deambulatórios que ladeavam a área de pátio, encontravam-se ausentes partes dos pavimentos em empedrado, bem como algumas lajes calcárias dos muros que suportariam as arcarias do recinto. Ademais, as estruturas de canalização e saneamento, como os adutores ao Cano Real de São Domingos, encontravam-se sem as lajes de cobertura, persistindo na zona mesial do claustro o remanescente de um poço e respetivo patim de acesso (Silva e Silva, 2017: 1796).

Este poço tinha secção circular, medindo no topo 1 m de diâmetro. A estrutura foi concebida com aduelas regulares de calcário branco, unidas com juntas de 0,5 cm preenchidas com argamassa esbranquiçada compacta, abundante em cal e com inclusões pétreas de reduzido e médio calibre e, ainda que em menor frequência, fragmentos de cerâmica de construção. O registo permitiu identificar doze fiadas horizontais de aduelas, compondo 2,80 m de profundidade (Silva e Silva, 2017: 1796-1797).

A sul da estrutura hidráulica ficou visível o remanescente do patim de acesso, composto por um alinhamento de sete lajes calcárias retangulares e vestígios da sua continuidade para oeste, unidas por ligante alaranjado, pouco compacto e com nódulos de cal.

Os dados altimétricos das evidências acima descritas sugerem um nível de circulação mais baixo em relação aos espaços de corredor do restante edifício, apontando a existência de um ou mais degraus de acesso à estrutura hidráulica. A inexistência de elementos correlacionáveis com os contextos de instalação do poço impossibilita a atribuição de cronologia para a sua construção. Porém, a aferição do seu abandono com base na análise do acervo objetual, em associação estratigráfica a madeiras queimadas e material de construção, remete-nos para a primeira metade do século XVIII, possivelmente o grande incêndio de 1750 (Silva e Silva, 2017: 1797).

O espólio detetado no seu interior revela um perfil distinto daquele verificado nas estruturas já referidas. A elevada quantidade de cerâmicas destinadas à confeção alimentar, nomeadamente as painéis de reduzida dimensão, pode indicar a sua utilização pelo corpo de trabalho do Hospital Real ou familiares (fig. 09).

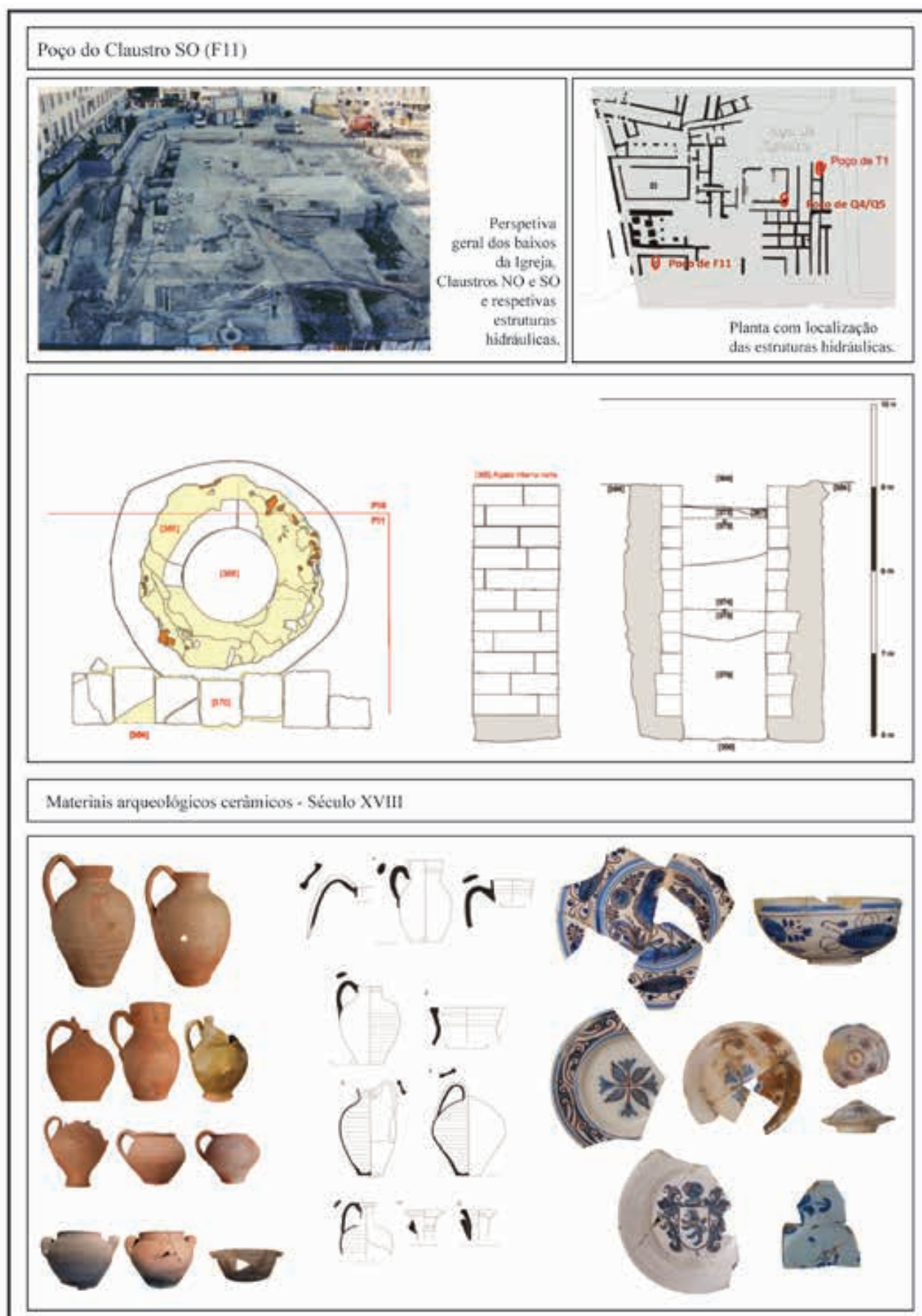


Fig. 09. Poço do claustro NO do Hospital Real de Todos-os-Santos (F11) e respetivos materiais arqueológicos.

EM SÍNTESE: UM CONTRIBUTO PARA A EVOLUÇÃO DO EDIFICADO

Nos quase três séculos de funcionamento do Hospital Real de Todos-os-Santos, o edifício foi palco de consecutivos momentos de obras de reformulações e ampliações, que além das mais diferentes estéticas da época moderna, espelhou igualmente as necessidades de uma cidade portuária em expansão. Todavia, as intervenções arqueológicas permitiram somente rastrear esta evolução no que ao piso térreo diz respeito, deixando em aberto a dinâmica construtiva dos pisos superiores. A arqueologia também forneceu elementos para a redefinição do papel da água no edifício, registando-se assim o Cano Real de São Domingos, em associação com adutores para o escoamento de água, bem como os poços, para a captação através de diferentes mecanismos.

Os poços foram incluídos no projeto inicial do edifício, localizando-se nos claustros. Sabendo que as enfermarias se localizariam nos pisos superiores, é de sugerir que as estruturas hidráulicas apoiariam as dependências essenciais para o bom funcionamento do complexo, tais como zonas de armazenamento, cozinhas, refeitórios, entre outras. Neste âmbito, os perfis funcionais dos objetos recolhidos são distintos para cada poço, retendo significado na medida em que cada estrutura hidráulica poderia assegurar o aprovisionamento de água a espaços distintos.

Os claustros primitivos, como se verificou pelas diversas escavações arqueológicas e se descreveu relativamente ao recinto NE, partilhavam inicialmente a mesma estética em arcada ogival e pilares de secção oitavada e capitel e base despojada, modelo corrente no decorrer de todo o gótico português quatrocentista (Pereira, 1993). Aquando da fundação os quatro pátios eram ajardinados, como testemunham os diversos cronistas coevos. Porém, Frei Nicolau de Oliveira, em 1620 (1991: 602), descreveu-os já pavimentados a laje, facto apenas documentado arqueologicamente para o claustro NE. Este é um importante testemunho da profunda reforma que terá incidido sobre todo o quadrante oriental do complexo entre meados e finais do século XVI, afetando o claustro SE e as traseiras. Terá sido nesta campanha de obras que se pavimentaram os deambulatórios e o pátio a seixo, fenómeno extensível aos corredores dos restantes claustros. Acrescente-se que terá sido nesta fase que se inutilizou o poço baixo-medieval

da cerca conventual dominicana, reintegrado no Hospital (T1) neste quadrante.

Esta profunda reforma quinhentista encontra-se patente também no registo arqueológico da parte ocidental: foram reconhecidos novos pilares contrafortados pelo exterior no claustro SO, mostrando as monumentais bases sobreviventes, em que o gótico foi substituído pela estética ao gosto maneirista, atribuindo uma nova linguagem decorativa a este espaço claustral. As profundas remodelações arquitetónicas refletiram-se, assim, nos baixos das enfermarias, espaços destinados a acolher a logística do edifício, distribuindo-se em corredores centrais ladeados por compartimentos acessíveis a partir dos deambulatórios.

O claustro NO possibilitou uma leitura divergente: vestígios de construções em alvenaria e em tabique demonstram que, na primeira metade do século XVIII, a necessidade de espaço obrigou ao entaipamento da arcaria norte. O que até então foi uma área de circulação passou a funcionar como compartimento pavimentado a tijoleira. Simultaneamente a esta reformulação espacial, construiu-se o largo adutor de esgotos que atravessava em diagonal o pátio, de NO para SE, onde entroncava o Cano Real.

Um dos aspetos desconhecidos do grande complexo hospitalar era a formulação do seu tardo. As plantas de Lisboa de 1650, por João Nunes Tinoco, e a do Hospital Real de Todos-os-Santos, levantada em 1750 na sequência do grande incêndio desse ano (Leite, 1993), mostram-nos, respetivamente, somente o desenho de todo o quarteirão ou a configuração geral das áreas cobertas, mas em etapas mais avançadas da sua história. Ora, os trabalhos de 1999-2001 vieram lançar luz sobre este particular, mostrando que a parte traseira do edifício equivaleu a uma das zonas que mais intervenções construtivas sofreu desde a sua etapa inicial. Durante a fase tardo-gótica toda esta área era composta por um longo pórtico de colunas oitavadas. Logo no século XVI este elemento foi anulado, substituído por uma nova ala fechada que na sua metade meridional seria somente de circulação ao nível do piso térreo, com probabilidade sobreposta por um ou mais pisos que ampliariam assim as áreas construídas. No reinado do rei João V (1706-1750) edificou-se um monumental arco barroco,

de que se identificaram as bases, lançadas a partir da zona mesial do corpo traseiro do hospital e conectando-o com a nova Casa de São Camilo de Lélis edificada no espaço das hortas do hospital. O antigo espaço de circulação manteve então as suas funções, a que acrescenta nesta primeira metade do século XVIII a de zona funerária, tendo-se identificado durante as escavações um ossário e seis covas de inumação, na sua maioria contendo sepulcros múltiplos (Cardoso *et al.*, 2013: 1105).

Enfim, deixámos aqui elementos para o conhecimento sobre o abastecimento de água e a arquitetura do Hospital Real de Todos-os-Santos, testemunhos dos trabalhos arqueológicos realizados na Praça da Figueira. Naturalmente que o seu estudo carece de aprofundamento detalhado, que esperamos possa ser concretizado em trabalho académico em curso, bem como noutras iniciativas de divulgação deste importante acervo.

BIBLIOGRAFIA

FONTES IMPRESSAS

BRANDÃO, João (de Buarcos) – *Grandeza e Abastança de Lisboa em 1552*. Lisboa: Livros Horizonte, 1990.

GÓIS, Damião de – *Descrição da Cidade de Lisboa*. Lisboa: Livros Horizonte, 2001.

OLIVEIRA, Cristóvão Rodrigues – *Sumário em que brevemente se contêm algumas coisas assim eclesiásticas como seculares que há na cidade de Lisboa (1551)*. Lisboa: Livros Horizontes, 1987.

OLIVEIRA, Frei Nicolau de – *Livro das Grandezas*. Lisboa: Veja, 1991.

PINA, Rui de – *Crónica de El-Rei D. João II*. Coimbra: Atlântida, 1950.

RESENDE, Garcia de – *Livro das Obras*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1994.

STOLS, E.; FONSECA, J.; MANHAEGHE, S. – *Lisboa em 1514, o relato de Jan Taccoen van Zillebeke*. Lisboa: Editora Húmus e Centro de História da Cultura, 2014.

ESTUDOS

BARGÃO, André – *Vivências do Quotidiano do Hospital Real de Todos-os-Santos (Lisboa): Os contextos do poço SE do Claustro NE*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2015 (Tese de mestrado).

BARRADAS, Ana – *Entre a Idade Média e a Época Moderna no Hospital Real de Todos-os-Santos: Os contextos do poço de T1 da Praça da Figueira (Lisboa)*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2017. 2 Vols (Tese de mestrado).

BARRADAS, Ana; SILVA, Rodrigo Banha da – “Cerâmicas quinhentistas vidradas de um poço Medieval da Praça da Figueira (Lisboa)”. *Arqueologia em Portugal, 2017 – Estado da Questão. Actas do II Congresso da Associação dos Arqueólogos Portugueses*. Lisboa: Associação dos Arqueólogos Portugueses, 2017, pp. 1691-1702.

BORGES, Augusto Moutinho – *Reais Hospitais Militares em Portugal 1640-1834*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2009.

BUGALHÃO, Jacinta; TEIXEIRA, André – “Os canos da Baixa de Lisboa no século XVI: leitura arqueológica”. *Cadernos do Arquivo Municipal*, série II, n.º 4 (2015), pp. 89-122.

CARITA, Hélder – *Lisboa Manuelina e a formação de modelos urbanísticos da época moderna (1495-1521)*. Lisboa: Livros Horizonte, 1999.

CARDOSO, Francisca Alves; CASIMIRO, Sílvia; ASSIS, Sandra – *Panorama geral do espólio osteológico exumado na necrópole do extinto Hospital Real de Todos-os-Santos (Lisboa, século XV a XVIII)*. *Arqueologia em Portugal – 150 anos. Actas do I Congresso da Associação dos Arqueólogos Portugueses*. Lisboa: Associação dos Arqueólogos Portugueses, 2013, pp. 1103-1109.

CARMONA, Mário – *O Hospital Real de Todos-os-Santos da Cidade de Lisboa*. Lisboa, 1954.

DABAL, Joanna – “British ceramics in Gdansk local market in 18th and 19th century”. *Archaeologia Historica Polona*, 21 (2013), pp. 321-350.

LEITE, Ana Cristina – “O Hospital Real de Todos-os-Santos”. PEREIRA, Paulo (ed.) – *Hospital Real de Todos-os-Santos, 500 anos – Catálogo*. Lisboa: Museu Rafael Bordalo Pinheiro, 1993, pp.5-9.

MOITA, Irisalva – “Hospital Real de Todos-os-Santos (Relatório das escavações a que mandou proceder a C.M.L. de 22 de Agosto a 24 de Setembro de 1960”. *Revista Municipal*, 101/102 (2.º e 3.º trimestres de 1964), pp. 76-100; 104/105 (1.º e 2.º trimestres de 1965), pp. 26-103; 106/107 (3.º e 4.º trimestres de 1965), pp. 7-57; 108/109 (1.º e 2.º trimestres de 1966), pp. 7-56; 110/111 (3.º e 4.º trimestres de 1966), pp. 42-59.

MOITA, Irisalva – *V Centenário do Hospital Real de Todos-os-Santos*. Lisboa: Correios de Portugal, 1992.

MOREIRA, Rafael – “O Hospital Real de Todos-os-Santos e o italianismo de D. João II”. PEREIRA, Paulo (ed.) – *Hospital Real de Todos-os-Santos, 500 anos – Catálogo*. Lisboa: Museu Rafael Bordalo Pinheiro, 1993, pp. 23-30.

PACHECO, António – *De Todos-os-Santos a São José: Textos e contextos do «espiritual grande de Lisboa»*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, 2008 (Tese de mestrado).

PEREIRA, Paulo – “A Fachada da Igreja do Hospital Real”. PEREIRA, Paulo (ed.) – *Hospital Real de Todos-os-Santos, 500 anos – Catálogo*. Lisboa: Museu Rafael Bordalo Pinheiro, 1993, pp. 31-39.

RIJO, Delminda – “História, sociedade e família em Santa Justa antes do Grande Terramoto de 1755: o Palácio Cadaval e o Hospital Real de Todos-os-Santos”. *Rossio, Estudos de Lisboa*, 0 (2012), pp. 62-84.

SALGADO, Anastásia Mestrinho – *O Hospital de Todos-os-Santos, Assistência à pobreza em Portugal no século XVI para o Brasil, Índia e Japão*. Lisboa: By The Book, 2015.

SILVA, Rita; SILVA, Rodrigo Banha da – “O contexto do poço do claustro SO do Hospital Real de Todos-os-Santos: os contentores para líquidos”. *Arqueologia em Portugal, 2017 – Estado da Questão. Actas do II Congresso da Associação dos Arqueólogos Portugueses*. Lisboa: Associação dos Arqueólogos Portugueses, 2017, pp. 1795-1808.

SILVA, Rodrigo Banha da; LEITE, Ana Cristina – “O Hospital Real de Todos-os-Santos”. TEIXEIRA, André *et al.* (eds.) – *Lisboa 1415 Ceuta : Historia de dos ciudades-História de duas cidades*. Ceuta e Lisboa Ciudad Autónoma de Ceuta, Câmara Municipal de Lisboa, 2015, pp. 49-52.

TEIXEIRA, André; SILVA, Rodrigo Banha da – “Water supply and sewage networks in sixteenth-century Lisbon: drawing the Renaissance city”. RODRIGUES, Ana Duarte; TORIBIO, Carmen (eds.) – *History of Water Management in the Iberian Peninsula between the Sixteenth and the Nineteenth Centuries: A Comparative Approach*. Londres: Springer, 2020, pp. 3-24.