

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**O HOSPITAL GRANDE
DE NOSSA SENHORA DA PIEDADE DE BEJA
DAS ORIGENS À ANÁLISE DO SEU REGIMENTO**

**EL HOSPITAL GRANDE
DE NUESTRA SEÑORA DE LA PIEDAD DE BEJA
DE SUS ORÍGENES AL ANÁLISIS DE SU REGIMENTO**

**THE GREAT HOSPITAL
OF OUR LADY OF MERCY IN BEJA
FROM ITS ORIGINS TO THE ANALYSIS OF ITS REGIMENT**

Ana Maria Barros Pires - Doutorada em Enfermagem, Professora adjunta, Investigadora integrada na NURSE'IN Unidade de Investigação em Enfermagem do Sul e Ilhas, Departamento de Enfermagem - Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja

RESUMO

O interesse pela história local surge da relação do indivíduo com o espaço habitado que o rodeia. Pertencer a uma comunidade é uma vivência alicerçada no dia-a-dia mas também no conhecimento da forma como essa comunidade nasceu, evoluiu e se tornou o local que habitamos. A consciência de comunidade necessita de testemunhos (monumentos e/ou documentos, escritos ou não) que se constituem num património comum e que, desse modo, sustentam a ideia de comunidade. Neste artigo propomo-nos analisar o Regimento do Hospital Grande de Nossa Senhora da Piedade, em Beja, datado de 1511, comparando com o regimento do Hospital de Todos os Santos de Lisboa de 1504. Estes dois documentos constituem as fontes documentais primárias para análise. A leitura destes documentos evidencia preocupações que se mantêm actuais: rigor orçamental, bem-estar e conforto dos doentes, e permitem também traçar os perfis pessoais necessários para o exercício das várias funções existentes. Destacamos a de "espiritaleiro" reforçando a nossa convicção de que existem qualidades pessoais que foram e são alicerces para a construção do Ser-Enfermeiro. O conhecimento deste género de documentos poderá, assim, contribuir para a compreensão das raízes profundas da nossa profissão e, assim, criar um sentimento de identidade e orgulho profissional.

Palavras-chave: História de enfermagem; regimento; enfermeiro.

ABSTRACT

The interest in local history arises from the relationship of the individual with the living space that surrounds him. Belonging to a community is an experience rooted in daily life but also in the knowledge of how this community was born, evolved and became the place we inhabit. Community consciousness needs of testimonies that constitute a common heritage and thereby sustain the idea of community. In this article we will examine the regiment of the Great Hospital of Our Lady of Mercy, of Beja, dating from 1511, comparing with the regiment of the Hospital of All Saints of Lisbon of 1504. These two documents constitute the primary documentary sources for analysis. The reading of these documents show concerns that are still current: budgetary rigour, well-being and patient comfort, and also allow tracing the personal profiles necessary for the exercise of several existing functions. We emphasize that of "espiritaleiro" reinforcing our belief that there are personal qualities that have been and are foundations for the construction of the concept of Nurse. The knowledge of this kind of documents can contribute to the understanding of

the deep roots of our profession and, thus, create a sense of identity and professional pride.

Keywords: History of nursing; internal rules; nurse.

RESUMEN

El interés en historia local surge de la relación del individuo con el espacio habitado que lo rodea. Pertenecer a una comunidad es una vivencia basada en el día a día, pero también en el conocimiento de cómo esta nació, evolucionó y se convirtió en el lugar que habitamos. La conciencia de comunidad necesita testimonios que se constituyen en un patrimonio común y que, por lo tanto, sostienen la idea de comunidad. En este artículo examinaremos lo regimiento del hospital Mayor de Nuestra Señora de la Piedad en Beja, fecha de 1511, comparando con el del Hospital de Todos los Santos en Lisboa en 1504. Estos dos documentos constituyen las fuentes primarias documentales para el análisis. La lectura de estos documentos muestra preocupaciones que siguen siendo actuales: rigor presupuestario, bienestar y comodidad de los pacientes, y también permiten trazar lo perfil personal necesario para el ejercicio de diversas funciones existentes. Destacamos la de "espiritaleiro" reforzando nuestra creencia de que hay cualidades personales que han sido y son los fundamentos para la construcción del Ser-Enfermero. El conocimiento de este tipo de documentos podrá contribuir a la comprensión de las raíces profundas de nuestra profesión y así crear un sentimiento de identidad y orgullo profesional.

Palabras-clave: Historia de la enfermería; regimiento; enfermero.

INTRODUÇÃO

O interesse pela história local surge da relação do indivíduo com o espaço habitado que o rodeia. Pertencer a uma comunidade é uma vivência alicerçada no nosso dia-a-dia mas deriva também do conhecimento da sua identidade específica, da forma como essa comunidade nasceu, evoluiu, como se tornou o local que habitamos. Esta consciência de comunidade remete-nos para um sentimento de pertença que ganha força ao descobirmos o viver dos homens que outrora habitaram o mesmo lugar que nós⁽¹⁾.

A história local é um campo da história olhada, por vezes, com desconfiança: normalmente realizada por curiosos, também não é economicamente rentável por interessar apenas a um público mais restrito. Mas a história visa o Homem. E a vida de cada homem desenvolve-se nos pequenos espaços, onde ele se insere e se realiza, pelo que a história

local pode constituir um factor de identidade e de construção duma consciência da comunidade. Essa consciência de comunidade necessita de *traços*, ou seja, testemunhos, materiais da memória que se constituem num património comum que insere os indivíduos numa “filiação identitária”^(2, p.23) sustentando assim a ideia de comunidade.

Fazem parte desses materiais da memória os monumentos (em geral obras de arquitectura ou escultura) e os documentos (escritos ou não) integrando neste conceito “tudo o que, pertencendo ao homem, depende do homem, serve o homem, exprime o homem, demonstra a presença, a actividade, os gostos, e a maneira de ser do homem”^(3, p.98).

Enquanto monumento o Hospital Grande de Nossa Senhora da Piedade, em Beja foi mandado construir em 1490 (antecede em 2 anos a colocação da primeira pedra do Hospital de Todos os Santos de Lisboa) pelo então Duque de Beja, D. Manuel, futuro rei. Constituiu não só uma prova do poder económico do ducado de Beja, mas também do gosto artístico e da cultura que existia na cidade, integrando-se num conjunto arquitectónico criado na segunda metade do século XV, que mostra a presença duma elite de nobres e eclesiásticos que tornou a cidade um pólo de atracção artístico e de saber⁽⁴⁾. É considerado uma das primeiras manifestações do estilo manuelino. Permanece integrado na malha arquitectónica da cidade, no seu centro histórico, com a traça original e mantendo-se um edifício vivo, que integra hoje uma escola profissional.

Os regimentos dos hospitais renascentistas enquanto documentos escritos constituem-se como a expressão da vontade do poder político intervir na administração da assistência, mostrando a autoridade do rei e tornando o papel da Igreja secundário nessa mesma assistência. São documentos que nos permitem ter uma visão da organização e funcionamento dos hospitais descrevendo pormenorizadamente o conteúdo funcional de cada cargo existente.

Neste artigo propomo-nos analisar o Regimento do Hospital Grande de Nossa Senhora da Piedade, em Beja, datado de 1511, fazendo também uma comparação com o regimento do Hospital de Todos os Santos de Lisboa outorgado em 1504 pelo mesmo rei. Estes dois documentos constituem as fontes documentais primárias para análise. A leitura destes documentos, para além de evidenciar preocupações que se mantêm actuais, tais como rigor orçamental, bem-estar e conforto dos doentes, também permite o conhecimento de perfis pessoais necessários para o exercício das várias funções inerentes a este tipo de instituições, de que destacamos a de “espritaleiro” reforçando, assim, a nossa convicção de que existem qualidades pessoais que foram e são alicerces para a construção da essência do Ser-Enfermeiro. O conhecimento deste género de documentos poderá, assim, contribuir para a compreensão das raízes profundas da nossa profissão e, assim, criar um sentimento de identidade e orgulho profissional.

No desenvolvimento deste artigo seguiremos uma tipologia proposta por Mattoso⁽¹⁾, na abordagem da história local sustentada na ideia de que esta “resulta da relação dos homens com um determinado espaço” (p.170), a saber: a terra e a sua ocupação; os poderes; os documentos – monumentos e documentos escritos.

A TERRA E A SUA OCUPAÇÃO

Beja foi fundada por Júlio César tendo sido sempre uma região produtora de cereais e de criação de gado. Os achados arqueológicos mostram a importância duma cidade que, no extremo do Império Romano, era fundamental para o fornecimento de alimentos aos seus exércitos.

Mais tarde, durante o período de dominação árabe, a “Beja das oliveiras”, como então era conhecida, também é referida como uma das cidades mais antigas do Al-Andaluz.

Foi berço de Abu Al-Walid, teólogo e jurista, e de Al-Mu'tamid, poeta e rei, entre outras personalidades árabes tidas como referência da cultura do Extremo Ocidental do Andaluz, pelo que se infere que desempenhou um papel de alguma relevância cultural, nomeadamente no desenvolvimento das áreas jurídica e teológica⁽⁵⁾.

Várias vezes conquistada e reconquistada, arrasada e reconstruída, Beja só entraria na posse definitiva dos portugueses entre 1232-1234.

Ao outorgar o Foral de Beja, em 1292, D. Afonso III possibilitava o desenvolvimento da região, atraindo pessoas que iriam ocupar e trabalhar as terras consolidando a conquista do território. A existência descrita numa feira revela a actividade comercial e o foral indica os produtos que aí se trocavam: gado de várias espécies, animais usados na caça, peles, peixe seco e salgado, produtos hortícolas, frutas, sal, mel, materiais de construção, ferramentas agrícolas, utensílios, panos, vestuário e calçado⁽⁶⁾.

Ainda assim, num país pouco povoado - Portugal teria nos anos trinta do século XVI cerca de 1 milhão e trezentos mil habitantes -, a região “Entre Tejo e Odiana” era a mais escassamente povoada, com 2,4 habitantes/km². No “numeramento” de 1527, mandado fazer por D. João III, a vila de Beja teria 1205 habitantes⁽⁷⁾.

As fomes, as guerras e os vários surtos de peste contribuíram de forma acentuada para esta desertificação humana. O contributo da peste nesta situação está bem ilustrado pela lembrança ao rei, nas Cortes de 1433, em Leiria: “vossos regnos são muito despovoados por as pestelências contínuas que padecem”. Entre 1356 e 1497 contam-se 17 surtos desta doença⁽⁸⁾.

OS PODERES

O período de maior prosperidade da cidade situa-se no século XV e princípios do século XVI e a ela não será alheia a criação do ducado de Beja. Sob o governo de D. Beatriz, mãe de D. Manuel I, a casa dos duques de Beja atingiu um ponto alto.

Movimentava uma enorme riqueza e constituiu em torno de si quase uma segunda corte onde se movimentavam nobres, mas também sábios e aristocratas judeus. D. Beatriz era neta de D. João I e a sua educação e personalidade permitiram-lhe tornar-se uma pessoa cujo prestígio lhe possibilitou influenciar a política interna e externa do país. A sua riqueza pessoal e a sua condição de matriarca do ducado de Beja possibilitaram a realização de obras que beneficiaram a então vila de Beja. As suas acções em favor do povo, em momentos difíceis de fome e peste, tornaram-na uma pessoa querida e respeitada. Viu o seu filho mais velho ser morto por envolvimento numa conspiração para assassinar o rei (a que alguns dizem não ter sido alheia). Mas torna-se mãe de um rei, quando o seu filho mais novo, D. Manuel, sobe ao trono depois de ter sido nomeado por D. João II seu herdeiro.

D. Manuel I teve o cognome de “Venturoso”: certamente que a educação que recebeu e o ambiente em que viveu influenciaram a forma como tão bem soube aproveitar e expandir a prosperidade do país, resultante dos Descobrimientos. Estes representaram uma revolução geográfica, mudando a concepção do mundo, criando novos mercados e uma circulação de gentes, plantas, animais e ideias como nunca se vira. São, por isso, vistos como o primeiro fenómeno de globalização. D. Manuel I integrou o espírito de modernidade que se vivia na Europa e introduziu no nosso país novas maneiras de pensar a arquitectura e a cultura sendo considerado um dos protagonistas do Renascimento em Portugal.

O HOSPITAL GRANDE DE NOSSA SENHORA DA PIEDADE

Desde a fundação da nacionalidade que podemos falar duma assistência pública uma vez que o espírito de caridade cristã fez surgir várias instituições que visavam a ajuda aos indivíduos sem meios para prover às suas necessidades. Esta protecção aos desamparados seria, não uma obrigação da coroa, mas antes um acto de piedade particular que visava sobretudo a obtenção de indulgências para os pecados. Deste modo surgem pequenos hospitais espalhados por todo o país, mas que se mostravam ineficazes na assistência

aos doentes por terem instalações deficientes, por vezes sem apoio médico⁽⁹⁾, e viverem com poucos meios de subsistência, muito devido à inexistência de gestores, à incúria dos provedores ou ao não cumprimento dos compromissos ou disposições testamentárias dos seus instituidores⁽¹⁰⁾. Estas situações levaram à intervenção régia na administração dos hospitais quer através da nomeação de pessoas de confiança do rei para a gestão, quer através da redacção de regimentos que pretendiam minimizar os abusos dos provedores e definir, claramente, a organização e funcionamento dessas estruturas⁽¹¹⁾. Os regimentos dos hospitais (juntamente com outros regimentos referentes a outras instituições como capelas, albergarias, gafarias, por exemplo) constituíram-se como instrumentos de afirmação do poder régio, seguindo o princípio de que competia ao rei cuidar de todos os súbditos⁽¹²⁾. Mas a principal solução para estes problemas foi a incorporação dos pequenos hospitais em outros maiores. Esta atitude, seguindo o exemplo de outras cidades europeias, inicia-se com D. Afonso V, mas foi com D. João II e depois D. Manuel I que se tornou uma política de intervenção social, com vista à solução dos problemas sociais que a enorme massa de pobres, doentes e crianças abandonadas trazia ao reino. Segundo Abreu⁽¹²⁾ “foi a coroa, e não os municípios como era comum, que desenhou o *hospital moderno*, nas várias vertentes para que o conceito remete: reestruturando-o fisicamente, defendendo-o enquanto espaço de cura e, por isso *medicalizado*, limitando o acesso dos pacientes conforme o tipo da doença e afirmando a autoridade médica” (p. 250).

Se na Idade Média o hospital encarna a caridade pública, no Renascimento ele é também um símbolo do poder e da riqueza de quem os manda construir. Reflecte também o interesse crescente por controlar a doença “isolando os doentes dos não doentes e porque os cuidados dispensados asseguram, a partir de então, a cura a uma parte dos interessados”^(13, p.219).

À data do início da construção do Hospital Grande de Nossa Senhora da Piedade (1490) existiam na cidade de Beja dois pequenos hospitais (um deles em ruínas já não funcionava) e uma gafaria. D. Manuel, ainda Duque de Beja, manda construir o hospital utilizando a sua própria fortuna. Serão fontes de receita do hospital os bens e rendas dos antigos hospitais e as doações que o rei fará. O hospital é considerado um dos melhores exemplares da arquitectura gótico-manuelina civil.

O REGIMENTO

O rigor instituído nos regimentos dos hospitais mostra uma preocupação com a eficácia destas instituições que deveriam acudir aos mais desprotegidos da sociedade. Se o rei recebe de Deus “esse galardão infindo” e “muitas mercês e benefícios”, tem por isso responsabilidade de cuidar “as pessoas miseráveis, que neste mundo são desfalecidas e minguidas”, garantindo assim a ordem e o apoio do povo^(14, p.82).

Ao hospital é dado regimento em 1511 e, tal como em outros regimentos anteriores (nomeadamente o do Hospital de Todos os Santos em Lisboa de 1504), determina os direitos e deveres do provedor, mordomo, escrivão, capelão, “espiritaleiro” (hospitaleiro) e outros oficiais do hospital assim como seu regulamento interno.

Dos oficiais do hospital apenas o provedor, o hospitaleiro e o capelão devem ser “quotidianos”. O regimento determina que o hospital curará as enfermidades de 20 pessoas: 14 homens e 6 mulheres, e que tudo o que necessitarem será dado à custa da instituição. Os doentes com sífilis ou outras doenças incuráveis não seriam tratados no hospital. Além de curar as enfermidades, o hospital tinha ainda a função de albergue para os pedintes, e de acolhimento para pessoas, “religiosos, mulheres honradas e estrangeiros”, que estivessem de passagem pela cidade, definindo quais as casas e bens a que tinham direito: cama, água e lenha, não podendo demorar mais de um dia e uma noite. Ainda às custas do hospital seria feito o enterramento de todos os pobres que nele falecessem.

O regimento define as condições de acesso ao hospital: os doentes não poderão viver a mais de 8 léguas do hospital; deverão ser pobres e reconhecidamente sem condições para se tratar de outra forma; não deverão ter doenças incuráveis ou sífilis. Para garantir estas condições os doentes deveriam ser examinados pelo provedor e pelo médico ou cirurgia do hospital. Se o doente não se pudesse deslocar, o provedor e o médico ou cirurgia observavam-no, “aonde quer que estiver tal doente” e mandavam-no para o hospital.

O perfil e funções das várias categorias profissionais são definidos pormenorizadamente. O provedor, o mordomo e o hospitaleiro serão pessoas honradas, de sã consciência, bons e caridosos. Mas o hospitaleiro deverá também “ser de boa tenção e manso para que a caridade proveia”^(14, p.95), sublinhando assim uma atitude de atenção e delicadeza para com os doentes.

Comparando este regimento com o do Hospital de Todos os Santos de Lisboa^(a) (outorgado pelo mesmo rei) vemos que neste aparecem discriminados os cargos de hospitaleiro e de enfermeiro-maior, enquanto no de Beja apenas surge o cargo de hospitaleiro. São-lhe atribuídas as seguintes funções: lavar e reparar toda a roupa do hospital; cuidar da limpeza, não só das enfermarias, mas também nas casas dos pedintes, e perfumá-las quando necessário; fazer as camas, limpar e alimentar os doentes; acompanhá-los na admissão e ordenar as camas; providenciar aquecimento, luz e água bastantes. Tinha ainda de manter a harmonia na casa dos pedintes e expulsar os escandalosos. O hospitaleiro terá de ser casado e a sua mulher estará encarregue de fazer o pão para os doentes. No caso de impossibilidade do provedor será o hospitaleiro que acompanha o médico no exame para admissão dos doentes. Destas funções, a higiene dos doentes e enfermarias, a alimentação e a mudança das camas, são as que, no regimento de Lisboa, são atribuídas ao enfermeiro, enquanto as outras se podem sobrepor nos dois regimentos. A comparação dos dois regimentos mostra que, no caso do regimento do Hospital de todos os Santos se faz uma descrição exaustiva das funções do hospitaleiro e do enfermeiro-maior, porventura devido às dimensões que o hospital de Lisboa tem: albergava 100 doentes, 100 outras pessoas (mendigos, peregrinos, crianças expostas, etc.) e 48 empregados. Dessa descrição verificamos que o hospitaleiro tem como funções cuidar da roupa (distribuí-la, cuidar do seu arranjo e limpeza); zelar pela higiene de todas as áreas do hospital; verificar o estado das camas; verificar o trabalho dos enfermeiros. Tinha ainda a seu cargo tudo o que dizia respeito à Casa dos pedintes. Quanto aos enfermeiros (4 maiores, 7 pequenos e 1 enfermeira de mulheres) a descrição refere: estar presente na visita médica; manter registos (“taboa”) de todos os doentes; zelar pela dieta que o médico ordenar para o doente; fazer as camas e manter os doentes limpos; manter as enfermarias limpas; velar de noite os doentes que necessitem; cuidar dos mortos e acompanhar o seu enterramento; dar as mezinhas que o médico ordenar; providenciar o necessário para a comunhão dos doentes; estar presente durante as sangrias e prestar os cuidados necessários após a sua realização. A diferença de pormenor é notória. Será que num hospital de menores dimensões não seria necessário haver estas duas categorias profissionais? Será que se trata de dificuldade de recrutar enfermeiros em zonas mais isoladas do país? Ou de “contenção de custos”? Ou pouca sensibilidade do redactor do regimento do hospital de Beja para a necessidade das duas categorias profissionais? Talvez que a comparação deste com regimentos de outros hospitais semelhantes nos pudesse dar uma resposta.

(a) Regimento do Hospital de Todos-os-Santos. Lisboa: Hospitais Cívics de Lisboa; 1984.

Mas além da descrição funcional de cada categoria profissional pudemos identificar, transversal a todo o regimento, aspectos que relacionamos com a prática de cuidados e que continuamos a associar ao bem-estar e conforto dos doentes e, como tal, fundamentais para a sua recuperação. Assim:

- **A higiene:** das enfermarias, dos doentes e da roupa. Vimos anteriormente que o hospitaleiro tem como função lavar a roupa dos doentes, mudar as camas (teriam lençóis limpos de 8 em 8 dias) e manter as enfermarias limpas e sem maus cheiros “porque isto é couza q. não aproveita para a soude dos dittos enfermos e mandará perfumar o ditto Esprital cõ bons cheiros para consolação dos dittos enfermos”^(14, p85). Para ajudar nestas tarefas o hospital teria dois escravos.
- **A alimentação:** os doentes deveriam ser bem alimentados. O provedor devia verificar a qualidade dos alimentos adquiridos, a sua confecção e “se sahe tudo para as enfermarias”. O hospital devia ter uma cozinheira para confeccionar a alimentação dos doentes. Está escrito que deve haver pão, vinho, carnes, pescado, aves e que sejam de boa qualidade. A alimentação dos doentes era uma função do hospitaleiro.
- **O conforto físico:** podemos imaginar o que seria para as pessoas mais desprotegidas dormir num colchão de lã, entre lençóis de linho, com cobertores e almofada! Além disto o hospitaleiro devia providenciar lenha para que as enfermarias estivessem sempre quentes.
- **O conforto espiritual:** além dos ofícios diários o capelão deveria visitar os doentes e consolá-los com boas palavras para que nas suas doenças tivessem paciência.

Ainda necessário à recuperação dos doentes seria a administração de “mezinhas”. Neste regimento não é feita a descrição das tarefas do boticário. O que é determinado é que a botica pertencente à Infanta D. Beatriz (mãe de D. Manuel) e a religiosa dela encarregue fossem transferidas do convento da Conceição (onde D. Beatriz viria a falecer) para o hospital. À religiosa seria dado aposento no hospital.

Podemos pensar que a religiosa seria realmente conhecedora da sua arte uma vez que no regimento do Hospital Real de Todos os Santos se descrevem as funções do boticário e se declara que o boticário deve ser sempre um homem.

Por insuficiência de rendimentos e conseqüente dificuldade em sustentar os doentes, em 1564, por ordem de D. João III (sucessor de D. Manuel), o hospital é anexado à Misericórdia. Manteve a sua função hospitalar até 1970. Foi local de acolhimento para pessoas regressadas das ex-colónias, lá funcionou a Universidade Aberta e actualmente no 1.º andar está a escola profissional Bento de Jesus Caraça.

De novo na posse da Misericórdia esta tem realizado obras de recuperação de várias áreas do hospital no piso térreo procurando restituir ao edifício a beleza e dignidade de outrora. Estão actualmente recuperados o espaço onde se localizava a enfermaria dos homens, com a sua abóboda de cruzaria de ogivas e onde são visíveis diferentes desenhos de fechos de abóboda, o da farmácia, com um arco de cruzeiro com elementos ornamentais característicos do estilo manuelino, e o do pátio interior com a cisterna. De mais difícil restauro é a capela não só pela sua riqueza em talha dourada como também pela sobreposição de elementos arquitetónicos de diferentes épocas.

CONCLUSÃO

Na pressa do dia-a-dia, quem passa à porta do “hospital velho”, provavelmente não sabe que está a passar por um edifício, ao seu tempo, símbolo do poder e da riqueza de quem o mandou construir: o duque de Beja e depois rei D. Manuel I. Provavelmente não sabe que, juntamente com o convento de Nossa Senhora da Conceição (bem mais visível na cidade) e o paço dos duques (destruído no século XIX), integrava um conjunto importante de construções que mostravam a fortuna e o gosto artístico do ducado de Beja. Como referimos anteriormente o hospital será um dos melhores exemplares da arquitectura gótico-manuelina, civil.

Se o edifício espelha o poder e a fortuna, o seu regimento espelha a necessidade de o rei controlar uma actividade, até aí nas mãos da Igreja, e assegurar a eficácia destas instituições pela definição pormenorizada das atribuições e do perfil de cada um dos profissionais que aí trabalham. Reflecte também a necessidade crescente de controlar a doença, isolando os doentes dos não doentes.

As recomendações que lemos no regimento mostram que certos cuidados são considerados fundamentais para a recuperação dos doentes: higiene cuidada, boa alimentação e conforto, tanto físico como espiritual. Mostram também que para cuidar dos outros é necessário ter um determinado perfil: ser caridoso, honrado, de boa consciência, zeloso, paciente.

Conhecer o Hospital Grande de Nossa Senhora da Piedade, integrando-o no contexto social, cultural e político da época, evidenciou um período da história da cidade de Beja de grande prosperidade económica e cultural, e pode constituir-se como um elemento favorável do sentimento de pertença à comunidade. E para mais quando, mais de 500 anos depois, ele continua a servir essa mesma comunidade.

A leitura atenta do seu regimento dá-nos, enquanto enfermeiros, um sentido de continuidade; mostra-nos como sempre houve lugar para a enfermagem e se sublinham contornos da personalidade que sempre associamos à pessoa do enfermeiro. Compreender as raízes profundas da nossa profissão permitir-nos-á criar um sentimento de identidade e orgulho profissional.

A memória é um elemento essencial do que se chama identidade⁽³⁾ e a história local permite evidenciar aspetos que não têm “espaço” em narrativas de carácter nacional. Um país não é uma entidade abstracta. É antes um todo feito de partes que na sua interacção dão sentido à totalidade, pelo que o conhecimento da história local contribui para a construção da história nacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mattoso, José. A escrita da história: teoria e métodos. Lisboa: Estampa; 1997.
2. Catroga, Fernando. Os passos do homem como restolho do tempo. Lisboa: Almedina; 2011.
3. Le Goff, Jacques. As doenças têm história. 2.^a ed. Lisboa: Terramar; 1997.
4. Monteiro, Florival Baiôa. A azulejaria do convento de Nossa Senhora da Conceição de Beja. Beja: Região de Turismo da Planície Dourada; 2001.
5. Góis, Manuel Lourenço Casteleiro. Beja: XX séculos de história duma cidade. Beja: Câmara Municipal; 1988.
6. Saraiva, José Hermano. História concisa de Portugal. 24.^a ed. Lisboa: Publicações Europa-América; 2007.
7. Rodrigues, Teresa Ferreira. As estruturas populacionais. In História de Portugal (dir. José Mattoso). vol. III. Lisboa: Estampa; 1993. p.197-241.
8. Sousa, Armindo de. 1325-1480. In História de Portugal (dir. José Mattoso). vol. II. Lisboa: Círculo de Leitores; 1993. p.311-389.
9. Ferreira, F. A. Gonçalves. História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 1990.

10. Dias, João José Alves. A população. In Nova História de Portugal (dir. Joel Serrão e A.H. Oliveira Marques). Vol.V. Lisboa: Presença; 1998. p. 11-52.
11. Braga, Isabel M. R. Mendes Drumond; Oliveira, João Carlos. A saúde. In Nova História de Portugal (dir. Joel Serrão e A.H. Oliveira Marques). Vol.V. Lisboa: Presença; 1998. p. 644-657.
12. Abreu, Laurinda. Misericórdias, Estado Moderno e Império. In Portugaliae Monumenta Misericordiarum. Vol. 10. Centro de Estudos de História Religiosa - Universidade Católica Portuguesa. Lisboa: União das Misericórdias Portuguesas; 2017.
13. Le Goff, Jacques. Documento/monumento. In Enciclopédia Einaudi, Vol. I.). Lisboa: Imprensa Nacional - Casa da Moeda; 1984. p. 95-106.
14. MESTRE, Joaquim Figueira - Proposta de classificação do hospital da Misericórdia como monumento nacional. Beja: Câmara Municipal; 1992.

Correspondência: ana.pires@ipbeja.pt