

O HOSPITAL TERMAL DAS CALDAS DA RAINHA: MODERNIDADE (1485) E PATRIMÓNIO (2019) – PROPOSTA DE CLASSIFICAÇÃO PELA UNESCO, PORQUE NÃO?

THE THERMAL HOSPITAL OF CALDAS DA RAINHA: MODERNITY (1485) AND CULTURAL HERITAGE (2019) – A PROPOSAL FOR UNESCO CLASSIFICATION, WHY NOT?

Jorge Mangorrinha

CLEPUL – Centro de Literaturas e Culturas Lusófonas e Europeias, Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa
jmangorrinha@gmail.com – ORCID | 0000-0002-4859-7892

RESUMO

A fundação de um hospital, em 1485, pela rainha D. Leonor, mulher do rei D. João II, foi uma complexa operação política de fazer surgir uma povoação e um empreendimento pioneiro em todo o mundo, em que os melhores recursos artísticos e técnicos serviram o objetivo estratégico do Reino e permitiram a origem de uma das mais antigas manifestações de Humanismo da Europa. O Hospital Termal constituiu, a partir desse momento, um elemento de interesse científico e histórico, enquanto obra de arquitetura termal e engenharia hidráulica, e elemento estruturante do urbanismo. Simultaneamente, sublinhamos a sua ligação ao culto da água e ao apoio assistencial aos mais desfavorecidos, que lhe dá um valor imaterial com grande significado através dos tempos. Este texto apresenta a singularidade, autenticidade e excecionalidade histórica do Hospital Termal das Caldas da Rainha, bem como a intenção de definir uma rede de hospitais como suporte para uma candidatura conjunta à UNESCO.

PALAVRAS-CHAVE

Hospital | Termas | Caldas da Rainha | Património | UNESCO

ABSTRACT

The founding of a hospital, in 1485, by Queen D. Leonor, the wife of King D. João II, was a complex political operation, aimed at creating out a settlement and a pioneering, world-first enterprise, where the finest artistic and technical resources were employed at the service of the Realm's strategic objective, bringing about one of the earliest manifestations of European Humanism. From that moment on, and throughout its many modifications, the Thermal Hospital has remained an element of scientific and historical interest, both as a piece of thermal architecture and hydraulic engineering and as a structuring element in urban development. At the same time, we underline its connection to the cult of water and the assistance support to the most disadvantaged, which gives it an immaterial value with great significance through the ages. This text presents the uniqueness, authenticity and historical exceptionality of the Thermal Hospital of Caldas da Rainha, as well as the intention to define a network of hospitals to support a joint application to UNESCO.

KEYWORDS

Hospital | Thermal Baths | Caldas da Rainha | Heritage | UNESCO

INTRODUÇÃO

Este artigo coincide com a exposição oral realizada num encontro científico (II Colóquio Internacional de Arquitetura Assistencial, 2019), na qual se pretendeu, genericamente, apresentar os fundamentos de singularidade, autenticidade e excecionalidade histórica do complexo hospitalar e termal das Caldas da Rainha e, especificamente, lançar o repto para a sua integração numa rede de hospitais, tendo em vista a identificação de outros casos, em Portugal e no mundo, com processos programáticos e tipológicos notáveis. O objeto deste artigo é o caso português

das Caldas da Rainha, aludindo-se à transformação funcional e tecnológica verificada no edifício hospitalar, decorrente dos avanços da medicina e de novos procedimentos técnicos, sempre em busca da interdisciplinaridade e da modernidade, que possibilitaram a definição da arquitetura hospitalar numa vertente de “cura pela água”. O objetivo passa pela integração deste património numa rede internacional, problemática que tentaremos colocar para debate e para a definição dos passos seguintes de estudo e preparação de uma candidatura conjunta à UNESCO.

ANTECEDENTES DO HOSPITAL TERMAL

O termalismo está associado a uma cultura milenar. A prática dos banhos – recreativa, preventiva, higiénica e medicinal – era um cenário natural e habitual para gregos, árabes e romanos e o espaço ideal para tertúlias e reflexões.

Ao longo da Idade Média, em diferentes locais dotados de recursos de água termal, como albergues, gafarias e hospícios, assistiam-se indigentes e peregrinos, através de práticas empíricas ou ligadas a ideias milagrosas, à margem da generalizada reprovação cristã do culto do banho para efeitos de higiene, de acordo com os perigos invocados: a peste e as questões de ordem moral. O medo associado aos contactos e à fraqueza do invólucro corporal, por ocasião da peste generalizada na Europa, fez encerrar, nesta época, um número considerável de banhos. A Reforma protestante do século XVI desaprovou ainda mais o costume da higiene pessoal, o mesmo se pode dizer da Contra-Reforma católica, esta com repercussões no mundo ocidental cristão e nas colónias americanas (Mangorrinha, 2002).

Mas o “sagrado fez-se científico” (Ferreira, 2004: 39). E deu-se a redescoberta. As “terras-de-águas” foram iniciando, ou consolidando, a sua própria imagem, em função das características dos seus edifícios e espaços públicos destinados aos que procuravam remédio para as suas doenças. A renovação de algumas estruturas acabou por se realizar, com a recuperação de tradições antigas e a mudança do entendimento sobre o valor da água face às práticas dos tempos da peste, tal como o valor de dinamizar as funções orgânicas. Algumas termas foram recons-

truídas por bispos, abades, priores e monges, eles próprios utentes das águas, e, simultaneamente, por sacerdotes e médicos. Com esta prática, bem como com a que os árabes tinham trazido para a Europa e com a que os cristãos tinham ido buscar ao Oriente, principiou a ressurgir a clínica hidromineral, ao mesmo tempo que se mantinham as peregrinações às “águas santas”. Era particularmente interessante o que acontecia com as fontes de Royat, escassamente frequentadas todo o ano e visitadas por milhares de romeiros no dia de Santa Marta.

A fundação de estruturas de hospedagem “junto a nascentes de águas termais – designadamente os hospitais militares franceses de Gréoux-les-Bains, em 1200, e de Aix-les-Thermes, em 1240, e os hospitais civis de Caldes de Montbui (Espanha), em 1330, Plombières (França), em 1380, e Baden-Baden (Alemanha), em 1480 – passou por um número reduzido de camas, sem médico, nem enfermeiros. Em toda a Europa, existiam termas onde eram tratados doentes pobres, mas a maioria delas apenas era frequentada por doentes sarnosos e leprosos, o que, por si só, era motivo para afastar outros enfermos, com receio do contágio” (Pinto e Mangorrinha, 2005 :136).

Em muitas comunidades dotadas de recursos de água mineral, os eclesiásticos foram os próprios a gerirem os banhos em nome dos princípios da Igreja, e nalguns casos foram os proprietários, como nos hospitais de Caldes de Montbui, Segura de Aragón ou La Garriga, no território espanhol. Estas comunidades religiosas construíram estruturas hospitalares e albergues, desti-

nados a pobres, jovens e militares, dominando o carácter público dos estabelecimentos.

O despertar do Renascimento acentuou nos Homens o gosto pelas artes e pelas ciências, inspirando-se na cultura clássica, o que valorizou as práticas das águas minerais, associadas aos avanços do conhe-

cimento tratadístico, com intuítos terapêuticos, tanto da tratadística específica sobre medicina e os usos profilático e terapêutico da água, como da tratadística do arquiteto Vitruvius, com as indicações sobre a salubridade das cidades e dos edifícios e sobre o abastecimento de água.

A FUNDAÇÃO DO HOSPITAL TERMAL

A corrente reformista, mais preocupada com o campo assistencial e já virada para novos domínios e formas de conhecimento que as navegações e os Descobrimientos estavam a abrir, ajuda a que o regime português de D. João II traçasse uma centralização administrativa e uma reforma da assistência hospitalar e social que, conjugada com a reforma da assistência social da rainha D. Leonor – decisora consciente destas reformas –, possibilitaria a fundação de um hospital termal como primeiro dos atos misericórdiosos, antes da institucionalização das misericórdias. Contudo, tem havido da parte da historiografia (Sá, 1998, por exemplo), uma concentração da atenção na análise desses “extraordinários e *sui generis* institutos que foram as Misericórdias portuguesas” (Paiva, 2004), numa assistência moderna. Isabel dos Guimarães Sá refere a originalidade do sistema e a sua centralidade. Ora, creio que a centralidade está no papel da rainha D. Leonor e, sendo assim, o seu ato fundacional, a partir de 1484, no propósito de erigir um hospital moderno e profundamente assistencialista, não pode deixar de ser pioneiro como etapa primeira, em Portugal, em relação ao movimento das Misericórdias europeias, que foi feito pela assistência simultaneamente modelada pelo poder régio e controlada pelos poderes locais e que, mais tarde, criaria uma situação de monopólio da assistência. Do ponto de vista meramente hospitalar, portanto, o Hospital de Santa Maria do Pópulo (primeira designação) é anterior ao Hospital de Todos-os-Santos, em Lisboa, sendo por isso o das Caldas da Rainha o primeiro grande hospital moderno português.

No longo “adormecimento” (Ferreira, 2004: 43) por que passou a maior parte das termas europeias, sobressaiu, assim, em Portugal, a fundação de um hospital, que permitiu o tratamento habilitado dos enfermos e peregrinos através das águas, trazendo para a História um marco único na evolução da assistência, mas também no desenvolvimento de um



Fig. 01. “Compromisso” do Hospital das Caldas da Rainha. Rainha D. Leonor (assin.)/ Jerónimo Leão (man.), 18 de Março de 1512, Museu do Hospital e das Caldas. In Jorge Mangorrinha – Caldas da Rainha: O Mais Antigo Hospital Termal do Mundo, 2017.

território. A presença, neste sítio, de estruturas religiosas de acolhimento anteriores à fundação deste hospital confirma o facto de que a Igreja e as ordens monásticas e hospitalares terem sido as mais cultas e altruísticas no apoio aos doentes e peregrinos. Em meados do século XV, já D. Afonso V oferecera um conjunto de privilégios a quem aí se quisesse fixar, proporcionando dormida, comida e conforto aos visitantes.

O seu modelo pioneiro de hospital moderno associado à utilização das águas, numa forma precoce de medicina social, confere uma evolução urbana com base nas necessidades funcionais associadas à vertente terapêutica, reforçadas desde logo pela sua relativa proximidade a Lisboa e “no vínculo à geografia marítima circundante” (Ferreira, 2004: 44). Desde as suas origens como vila, Caldas da Rainha reuniu a função até aí comum às cidades medievais, ou seja,

o papel económico ligado ao comércio dos camponeses das imediações que iam vender as colheitas e o gado à praça da vila. Mas com uma novidade: o seu hospital termal¹.

A questão administrativa é importante para o entendimento da singularidade institucional e territorial das Caldas da Rainha, no contexto das termas europeias. Pela sua especificidade ligada ao mecenato do poder central, esta entidade hospitalar assume uma ação autónoma, suportada por uma economia interna de rendas e propriedades, mas validada superiormente, e em torno da qual irradiam atividades que fariam crescer uma vila dependente do seu hospital, nos primeiros séculos². Trata-se de uma das primeiras formas, se não a primeira, de “residencialização” de colónia balnear, com espaços próximos a um estabelecimento termal.



Fig. 02. Tríptico da Paixão de Nossa Senhora do Pópulo na Igreja de Nossa Senhora do Pópulo. Atribuído a diferentes autores: – “Mestre da Lourinhã”; – Oficina do Mestre do Retábulo da Igreja de Jesus de Setúbal [Jorge Afonso]; – Cristóvão de Figueiredo, o mais credível, (1500-1515). S/n. [Segunda metade do século XIX]. Centro Português de Fotografia, Colecção Alcídia e Luís Viegas Belchior.

1 Apenas se conhece a existência posterior de pequenos hospitais/hospícios, em Portugal, junto às águas de Monchique, Gerês e Furnas.

2 Essa dependência, a que se associa o modelo de “cidade-hospital”, decorre até ao século XVIII, quando se efetiva uma profunda renovação do Hospital e da vila. Esta tinha-se desenvolvido em torno da instituição hospitalar e, em Setecentos, o Hospital continuava a ser a sua principal instituição e o seu centro urbano, político-institucional e económico.

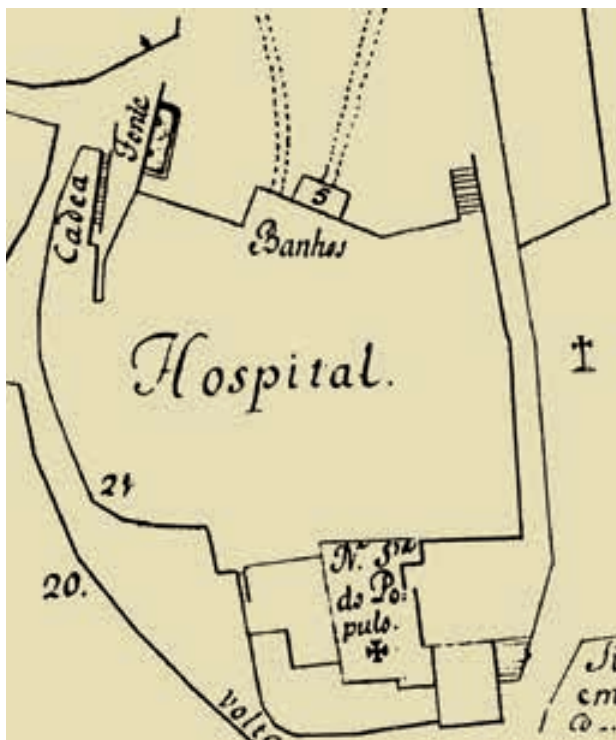


Fig. 03. Pormenor do "Plano da Vila das Caldas". Atribuído a João Pedro Ludovice, ou mesmo a Custódio Vieira (arquitetos reais), 1742. In Luís Aires-Barros (coord.) – *Caldas da Rainha: património das águas*, 2005.

O Hospital de Santa Maria do Pópulo era no primeiro quartel de Quinhentos um "magnífico conjunto de espaços e equipamentos sem paralelo na estrutura hospitalar epocal, reunindo (...) cem camas, sessenta destinadas a homens e mulheres, vinte para pessoas de extracção social nobiliária e outras vinte para peregrinos, religiosos, servidores e escravos do Hospital. Uma das alas perpendiculares ao corpo central incluía ainda a albergaria para peregrinos e a casa destinada exclusivamente à cura dos penitentes, para além dos aposentos dos provedores e serviços de provedoria. Em termos gerais, descobre-se um grande edifício de três andares, certamente uma das maiores casas de assistência do seu tempo, adaptado perfeitamente ao aproveitamento das águas termais, bastando para tal referir que se entrava nas instalações no tempo de D. Leonor pelo primeiro andar, sendo

depois necessário descer sessenta degraus para chegar às protegidas piscinas termais. Apesar da sua grandiosidade e da sua importância nodal na modernização da assistência em Portugal, o Hospital manteve durante a maior parte da vida da Rainha uma criteriosa actividade sazonal que, levando ao seu encerramento durante o Inverno, comparece como um dos primeiros casos de sociabilidade cortesã estival, prefigurando através deste tipo específico de ida aos 'banhos', uma demorada especialização que se viria a tornar normativa na ordem da vida social da alta aristocracia nobiliárquica" (Sousa, 2005: 85).

Segundo Serra (2005: 108), "as obras, realizadas a bom ritmo, mobilizaram certamente a economia da região: mão-de-obra, equipamentos, abastecimentos. Em 1488, D. João II firma uma carta de privilégios a 10 moradores e estabelece um couto de 20 homiziados. As *caldas de Óbidos* passam a ter "Câmara e Vereação de Juizes e Officiais de cada um ano", independentes do concelho-mãe, delibera o monarca. Em 1501, o novo rei, D. Manuel, irmão de D. Leonor, determina a extensão dos privilégios a mais 30 moradores e eleva o couto para 30 homiziados. Em 1503, a povoação já possui Juiz das Sisas, Tabelião das Notas e Tabelião Judicial. De 1511 é a Carta Régia que demarca o termo da vila das Caldas. No primeiro Numeramento do Reino, realizado em 1527, sob D. João III, a vila das Caldas regista 70 vizinhos na povoação e 14 nos arrabaldes. Dez anos mais tarde, esses números já se elevavam, respetivamente, a 96 e 20".

A publicação do *Compromisso do Hospital* (1512) daria ao mundo um documento inovador e exemplar, que regulou toda a gestão hospitalar até à reforma do estatuto do Hospital levada a cabo pelo Marquês de Pombal (1775). Dada a sua notável organização – na gestão e na estrutura técnica e profissional –, o Hospital foi pioneiro numa moderna prestação de cuidados terapêuticos (o banho, a medicação, a alimentação e o repouso). Só a partir do século XVI, encontramos referências sobre a criação, em Inglaterra, dos hospitais termais de Buxton, Bath e Harrogate; em França, os de Forge-les-Eaux, no século XVII, e em Vichy, no século XVIII, mantendo-se por pouco tempo; na Boémia, o complexo barroco das termas de Kuks, com hospital, igreja e cripta, fundados pelo conde F. A. Špork no final do século XVII. No século XVIII, "quatro estâncias francesas beneficiam de hospitais militares com águas minerais, como em Saint-Amand-les-Eaux,

Digne, Bourbonne e Barèges, e já no século XIX foram edificadas novos hospitais termais em Plombières, Amélie-les-Bains e Vichy. Em Itália, o conde Nicolò Demidoff manda construir, em 1827, um hospital

termal nos Banhos de Lucca, para doentes reumáticos e indigentes” (Pinto; Mangorrinha, 2005: 137). Nenhum deles, no entanto, teve a importância das Caldas ou perdurou no tempo.

A MATERIALIDADE DA IMATERIALIDADE

A fundação do Hospital Termal pré-anuncia o carácter assistencialista, humanitarista e pioneiro da obra das Misericórdias, fundada pela mesma rainha. Estas nascentes tornaram-se num local de afluência de muitos enfermos que aqui encontraram cuidados terapêuticos, alojamento e víveres.

Portugal passou assim a ter o seu primeiro grande hospital e o primeiro no mundo com as características fundamentais dos hospitais modernos, recorrendo ao emprego das águas termais como medicina predominante. A Igreja de Nossa Senhora do Pópulo é um dos testemunhos mais importantes do

papel mecenático e do movimento benemérito e assistencial, como algo importante no património intangível do nosso país, que influenciou o mundo. E a universalidade ganha especial significado ao verificar-se a sua persistência no tempo e ao tornar-se exemplar, embora a historiografia europeia não lhe tenha dado o seu devido lugar.

Não se pode esquecer que, no século XX com os bóeres e depois com os judeus da II Guerra Mundial, quando o nosso país se tornou porto de abrigo para inúmeros refugiados, Caldas da Rainha e as suas infraestruturas ligadas ao termalismo desempenharam



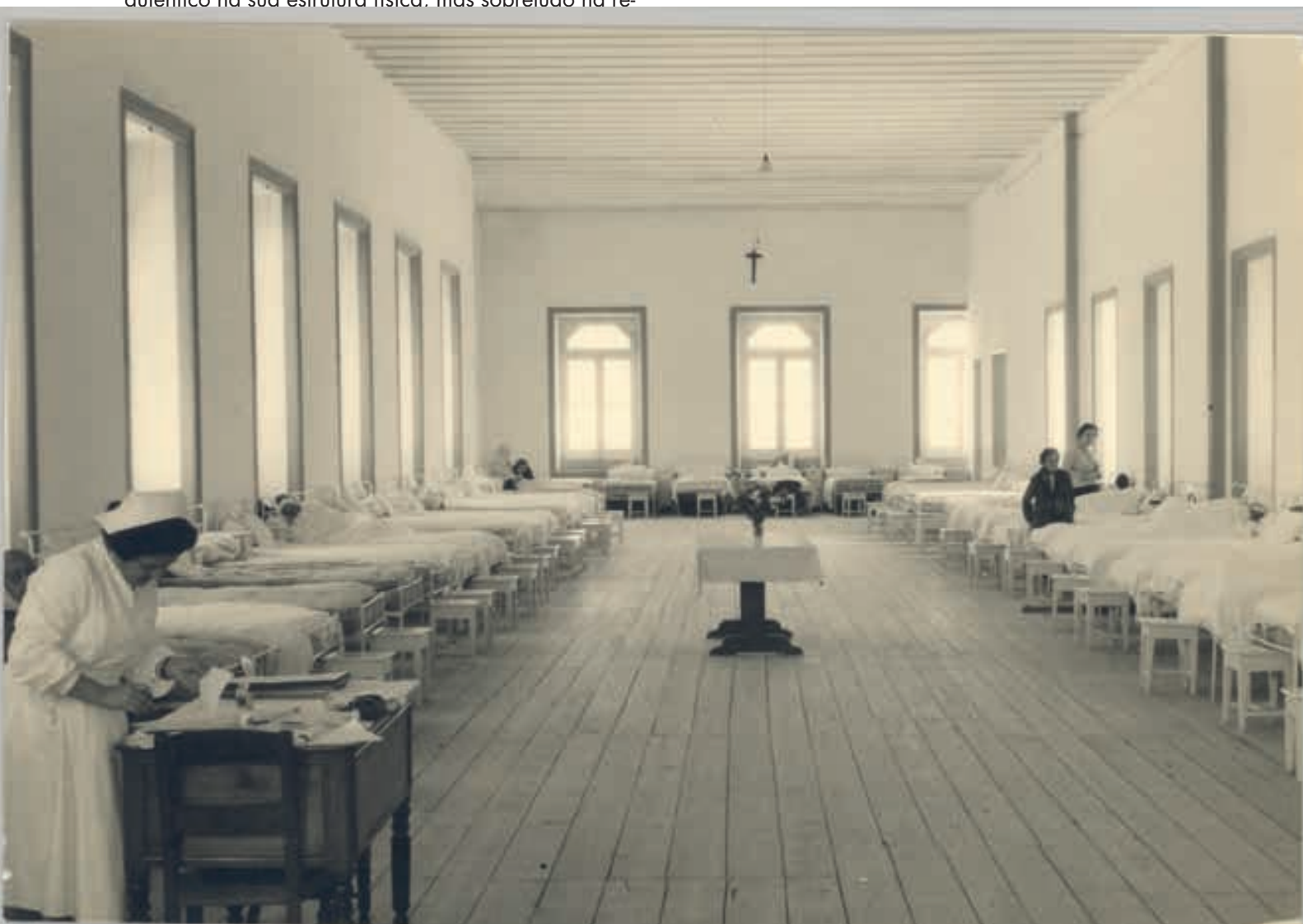
Fig. 04. Fachada Setecentista do Hospital Termal. João Rodrigues da Silva (fot.), [1883-1884], Biblioteca Municipal das Caldas da Rainha.

um papel relevante na política assistencial e de apoio psicológico a inúmeros desalojados da guerra.

Apesar de reconstruído no século XVIII e ampliado entre o século XIX e o seguinte, por imperativos de modernização, o Hospital Termal Rainha D. Leonor (atual designação) manteve intacta a relação do indivíduo com a água, na dimensão religiosa e na dimensão social mais profunda. Este é um caso exemplar e único na história do termalismo universal, de como a evolução de uma estrutura face ao avanço do conhecimento das terapias não deixa de lado o traço fundador desta instituição. Razão pela qual o património, hoje, não pode ser visto apenas como autêntico na sua estrutura física, mas sobretudo na re-

lação estabelecida desde sempre com o elemento essencial – a água (património primeiro) –, na relação com a sua integridade social e no sentido que foi e é para a Humanidade³.

Fig. 05. Enfermaria das Mulheres no Hospital Termal. S.n., [final da década de 1950], Museu do Hospital e das Caldas.



³ Estas razões e estas palavras fizeram parte do dossiê que o autor deste artigo coordenou, em 2002, para que o País e a Humanidade reconhecessem, formalmente, este património como “seu”, reiterando-se e propondo-se agora o mesmo, mas enquadrado numa rede internacional, pelos valores histórico-assistenciais (Cf. Câmara Municipal das Caldas da Rainha, [2004]).



Fig. 06. Enfermaria dos Homens no Hospital Termal. S.n., [final da década de 1950], Museu do Hospital e das Caldas.

Neste sentido e com a consolidação da noção de património intangível na segunda metade do século XX, o património, a sua identificação, preservação, promoção e valor social passam a ter duas dimensões: o património cultural como imaterial, mas com reconhecimento do aspeto material muito para além de mero suporte do sentido, ou seja, o património intangível possui uma materialidade e toda a matéria física está imbuída de imaterialidade.

Antes, um bem com valor histórico-artístico excepcional reduzia-se a castelos, igrejas, esculturas, ruínas, por exemplo. A sua identificação era realizada por especialistas que, a partir de critérios ditos técnicos e objetivos, indicavam o que merecia proteção do Estado. Os valores do património eram apresentados como intrínsecos, bastando o exame ou o olhar do especialista para o seu reconhecimento. Viveu-se a explosão das memórias artificiais que buscavam recriar uma

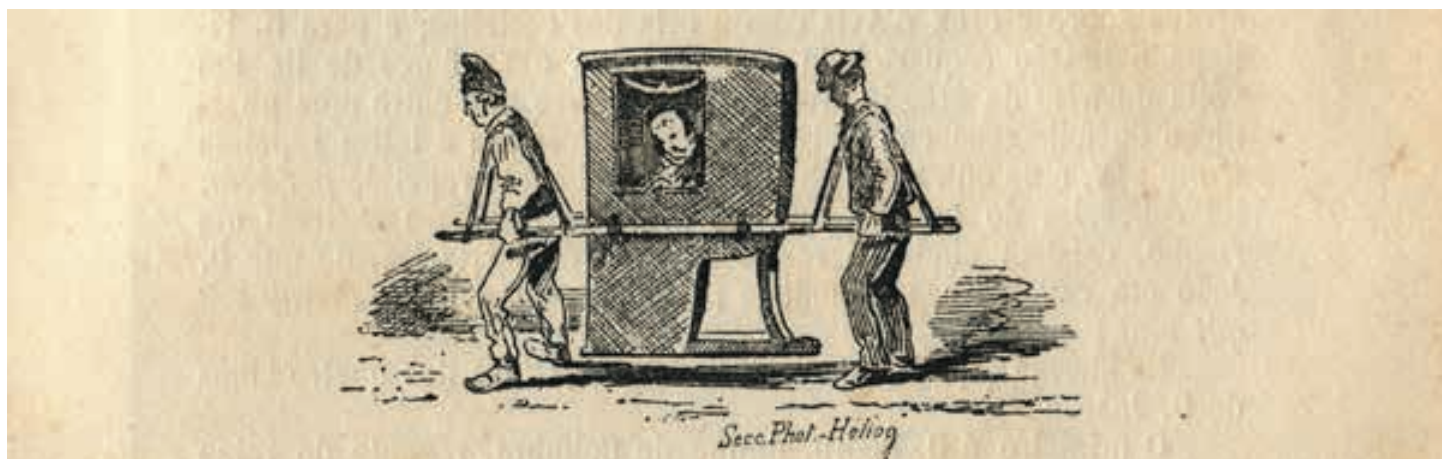


Fig. 07. Liteira ou cadeirinha de mãos para transporte de aqvistas. Emílio Pimentel (des.). In Ramalho Ortigão, *Banhos de Caldas e Águas Mineraes*, 1875.

tradição e ressuscitar/forjar um sentimento de continuidade entre passado, presente e futuro, mas os novos olhares sobre o conceito de património prometem a inclusão de simples e populares manifestações, obras e lugares (Souza e Crippa, 2015).

Um compromisso com o património intangível foi alcançado, em 2003, quando foi aprovada a Convenção para a Salvaguarda do Património Cultural Imaterial. A partir de então, a UNESCO recomendou uma política sectorial, emanou uma série de recomendações específicas e revisitou o conceito de património imaterial. Os países signatários deveriam esforçar-se para cumprir o texto aprovado e destinar regularmente recursos para um Fundo para a Salvaguarda do Património Cultural Imaterial.

Segundo a Convenção, entende-se por “património cultural imaterial as práticas, representações, expressões, conhecimentos e técnicas junto com os instrumentos, objetos, artefactos e lugares que lhes são associados que as comunidades, os grupos e, em alguns casos os indivíduos reconhecem como parte integrante do seu património. Este património cultural imaterial, que se transmite de geração em geração, é constantemente recriado pelas comunidades e grupos em função de seu ambiente, da sua interação com a natureza e de sua história, gerando um sentimento de identidade e continuidade, contribuindo assim para promover o respeito, a diversidade cultural e a criatividade humana” (UNESCO, 2003: 2,3).



Fig. 08. “Porta do Hospital Termal: enfermeira”. Jorge de Almeida Lima (fot.), [1911], Arquivo Nacional Torre do Tombo. In Jorge Mangorrinha – Caldas da Rainha: O Mais Antigo Hospital Termal do Mundo, 2017.

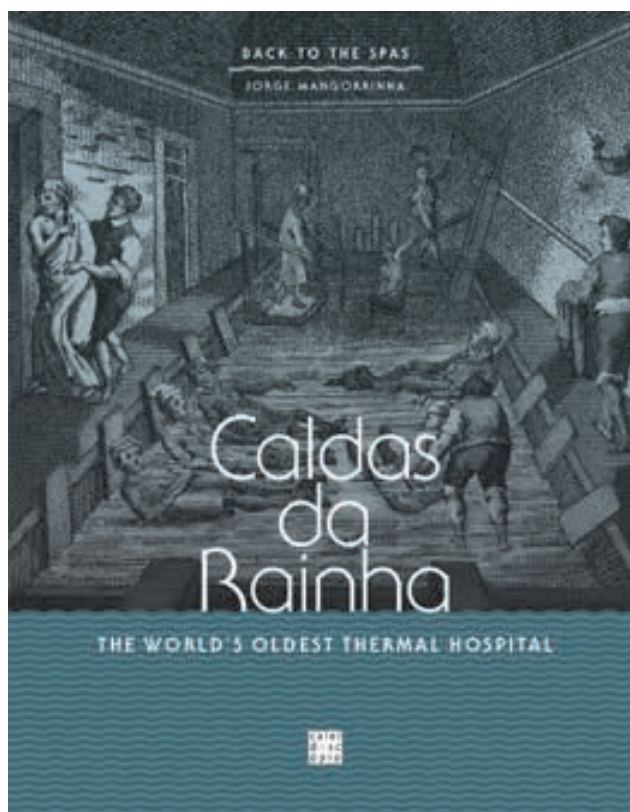


Fig. 10. Capa de: Jorge Mangorrinha – *Caldas da Rainha: The World's Oldest Thermal Hospital*, 2017.

NOTA CONCLUSIVA

O Hospital Termal Rainha D. Leonor é um caso notável. A imensa espiritualidade de uma alma não cabe em qualquer corpo, porque, no caso presente desta água “milagrosa”, o ritual é extenso e o património foi-se alargando de acordo com: as práticas terapêuticas, a vertente assistencial aos mais desprotegidos e, depois, os primeiros sinais do termalismo moderno na Europa associado ao “higienismo” e as práticas assentes na ratificação científica.

A terapia está abrangida desde a intimidade do banho à convivialidade em diversas manifestações.

O microcosmo termal das Caldas da Rainha afirmou-se com valores próprios, de forma inovadora, tornando-se cenário de difusão cultural, onde convergiram aquistas de diferentes proveniências geográficas. Historicamente, os fluxos sazonais para as Caldas tiveram um papel relevante no impulso da economia local, já que a deslocação de populações proporcionou investimento por parte de diferentes entidades e o consumo por parte daqueles. O carácter

inovador das Caldas da Rainha é baseado nas características dos seus patrimónios (material e imaterial). Os espaços consolidam-se como pluridisciplinares, pela abrangência de atividades que contêm e por aquilo que potenciam. Este conjunto termal surgiu como um todo, um território completo e criado estruturalmente para constituir um cenário idílico, que é habitado durante o período em que decorre a terapia por via da utilização das águas e as terapias auxiliares a coadjuvantes da crenoterapia e da hidrologia médica. Mas este papel inovador só se manterá, contudo, se forem adotadas estratégias inovadoras e exemplares de mudança e progresso, designadamente na articulação entre o ordenamento do território e o turismo, como sinónimo de bem-estar social, cultural e material.

O caso das Caldas da Rainha é único, singular e notável, porque ao longo da sua história e sob a tutela do Estado foi pioneiro no mundo, em áreas do conhecimento científico e médico, nas práticas e na vanguarda da prestação dos cuidados aos utentes,

na vanguarda da engenharia, arquitetura, na preservação e no restauro. No entanto, no presente, mantém-se a necessidade de se apostar na cultura valorativa do património, na inovação e na integração deste território nas redes internacionais, tendo em

vista a cooperação estratégica e o intercâmbio no conhecimento, valorizando o conjunto termal das Caldas da Rainha como um espaço único, de inegável potencial turístico, a reconhecer obrigatoriamente pela UNESCO.

BIBLIOGRAFIA

AA.VV., *Medical Hidrology*. Sidney Licht (ed.), Physical Medicine Library (7). New Haven (Conn.): Elizabeth Licht, 1963.

ACCIAIUOLI, Luiz – Águas de Portugal Minerais e de Mesa. História e Bibliografia, Vol. II. Lisboa: Direcção-Geral de Minas e Serviços Geológicos, 1944.

AIRES-BARROS, Luís (coord.) – *Caldas da Rainha: património das águas*. Lisboa: Assírio & Alvim, 2005.

AZEVEDO, Clara; MANGORRINHA, Jorge – *Cidade da Água. Hospital Termal das Caldas da Rainha, 1989*. (Regresso às Termas, 1). Lisboa: Caleidoscópico. 2017.

CÂMARA Municipal das Caldas da Rainha – *Caldas da Rainha: Património das Águas. Projecto de Candidatura a Património da Humanidade*. Caldas da Rainha: Câmara Municipal das Caldas da Rainha, [2004].

FERREIRA, Claudino – “Práticas e Representações Sociais dos Termalistas”. In *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 43, outubro de 1995, pp. 93-122.

FERREIRA, Vítor Matias – *Fascínios da Cidade. Memórias e Projecto de Urbanidade*. Lisboa: Centro de Estudos Territoriais do Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa, 2004.

MANGORRINHA, Jorge – *À Volta das Termas*. Caldas da Rainha: Livraria Nova Galáxia, 2002.

MANGORRINHA, Jorge – *Caldas da Rainha: O Mais Antigo Hospital Termal do Mundo*. (Regresso às Termas, 2). Lisboa: Caleidoscópico, 2017.

MANGORRINHA, Jorge – *O Lugar das Termas*. Lisboa: Livros Horizonte, 2000.

MARTINS, Jorge Manuel Mangorrinha – *A Cidade Termal: Ordenamento do Território e Turismo*. Dissertação de Doutoramento em Urbanismo apresentada à Faculdade de Arquitectura da Universidade Técnica de Lisboa, vol. I, 2009.

PAIVA, José Pedro – “O episcopado e a ‘assistência’ em Portugal na Época Moderna (séculos XVI-XVII)”. In ABREU, Laurinda (ed.) – *Igreja, Caridade e Assistência na Península Ibérica (Sécs. XVI-XVIII)*. Évora: CIDEHUS - Centro Interdisciplinar de História, Culturas e Sociedades da Universidade de Évora (Biblioteca - Estudos & Colóquios), 2004, pp. 167-196.

PINTO, Helena Gonçalves – *A Cura e a Arquitectura. História da Arquitectura Hospitalar Portuguesa na Época Contemporânea. Da Programação à Tipologia Arquitectónica*. Dissertação de Doutoramento em Arquitectura. Especialização em Teoria e História da Arquitectura, apresentada à Faculdade de Arquitectura da Universidade Técnica de Lisboa, 2014.

PINTO, Helena Gonçalves Pinto; Mangorrinha, Jorge – “Álbum das Termas”. In PINTO, Helena Gonçalves; MANGORRINHA, Jorge; SÉREN, Maria do Carmo; VINAGRE, Valter – *Álbum das Termas na Coleção do Centro Português de Fotografia*. Lisboa: Assírio & Alvim, 2003, pp. 167-194.

PINTO, Helena Gonçalves Pinto; MANGORRINHA, Jorge – “O Programa e a Arquitectura Termal”. In AIRES-BARROS, Luís (coord.) – *Caldas da Rainha: Património das Águas*. Lisboa: Assírio & Alvim, 2005, pp. 135-197.

RODRIGUES, Luís Nuno; SERRA, João B.; TAVARES, Mário (coord.) – *Terra de Águas. Caldas da Rainha - História e Cultura*. Caldas da Rainha: Câmara Municipal das Caldas da Rainha, 1993.

SÁ, Isabel dos Guimarães, “A reorganização da caridade em Portugal em contexto Europeu”. In *Cadernos do Noroeste*, vol. 11 (2). Braga: Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 1998, pp. 31-63.

SERRA, João B. – “Percurso de Cidade com Termas, Evolução Urbana das Caldas da Rainha. Da Fundação aos Finais do Século XIX”. In AIRES-BARROS, Luís (coord.) – *Caldas da Rainha: Património das Águas*. Lisboa: Assírio & Alvim, 2005, pp.107-121.

SOUSA, Ivo Carneiro de – “Um Hospital do Populus. Da Misericórdia e da Rainha para uma Vila do Renascimento”. In AIRES-BARROS, Luís (coord.) – *Caldas da Rainha: Património das Águas*. Lisboa: Assírio & Alvim, 2005, pp. 81-97.

SOUZA, Willian Eduardo Righini de; CRIPPA, Giulia – *A materialidade do património intangível*. XVI Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (XVI ENANCIB), Museu, Património e Informação Comunicação Oral. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2015.

UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura). *Recomendação de Paris – Convenção para a Salvaguarda do Património Cultural Imaterial*, 17 de outubro. Paris, 2003.