



Promontoria Monográfica HISTÓRIA DO ALGARVE 01

Coordenação de  
ANTÓNIO ROSA MENDES  
A. PAULO DIAS OLIVEIRA  
CRISTINA FÉ SANTOS

Contributo para a história da

# SAÚDE NO ALGARVE



Contributo para a história  
**DA SAÚDE NO ALGARVE**

*EDITOR:*

*Centro de Estudos de Património e História do Algarve (CEPHA)*

*Faculdade de Ciências Humanas e Sociais*

*Universidade do Algarve*

**Editor:**

Centro de Estudos de Património e História do Algarve (CEPHA)  
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais  
Universidade do Algarve

**Comissão Coordenadora:**

António Rosa Mendes  
A. Paulo Dias Oliveira  
Cristina Fé Santos

**Introdução e revisão científica:**

A. Paulo Dias Oliveira

**Tiragem:**

500 exemplares

**Capa:**

Lúcia Costa

**Depósito Legal:**

ISBN: 978-989-8472-32-8

**Impressão:**

Gráfica Comercial Arnaldo Matos Pereira, Lda  
Zona Industrial de Loulé, Lote 18  
Apartado 247 - 8100-911 Loulé  
[www.graficacomercial.com](http://www.graficacomercial.com)

Faro, 2013

**Agradecimentos:**

*Muitos foram os que tornaram possível a realização/concretização deste projecto. A alguns deles, que não vêm referidos no corpo da obra, é necessário deixar aqui o nosso agradecimento; estão neste caso Lúcia Costa ([luciacosta80@gmail.com](mailto:luciacosta80@gmail.com)), a designer que concebeu e deu rosto a esta publicação, e Marta Arez ([marta.arez@gmail.com](mailto:marta.arez@gmail.com)), que colaborou na tradução de muitos destes textos. Um especial agradecimento, ainda, ao Emanuel Sancho, diretor do Museu do Trajo de São Brás de Alportel, e ao José Gonçalo Duarte, sempre disponíveis para nos ajudar a ultrapassar todos os obstáculos que foram surgindo.*

**Com o apoio de:**

GOVERNO DE  
PORTUGAL

SECRETÁRIO DE ESTADO  
DA CULTURA

DIREÇÃO REGIONAL DE CULTURA DO ALGARVE

Com o Alto Patrocínio da Direcção Regional  
de Cultura do Algarve



Museu do  
Trajo  
São Brás de Alportel



RADIS



Algarvio e Historiador, António Rosa Mendes viveu, com profunda intensidade, estas duas facetas da sua personalidade, tendo feito a ponte entre esses dois mundos como ninguém, pois soube vivê-los como nenhum outro. Mentor do Curso de Mestrado em História do Algarve, uma das suas paixões, e do Centro de Estudos de Património e História do Algarve (CEPHA), instituição de investigação que promoveu, em colaboração com várias entidades algarvias, diversos estudos sobre a região.

Citando parte das actividades desenvolvidas por este Centro, algumas das quais ainda em execução, podemos referir que esteve envolvido na publicação das seguintes obras:

- FIDALGO, Andreia & GRILO, Márcia & SOUSA SANTOS, Marco. (2010). *Vila Real de Santo António e o Urbanismo Iluminista*, VRSA, ed. Câmara Municipal de Vila Real de Santo António;

- PIRES, Osvaldo & PIRES, Pedro. (2010) *Castro Marim, Baluarte Defensivo do Algarve*, Castro Marim, ed. Câmara Municipal de Castro Marim.

- ROSA MENDES, António & PEREIRA, Daniela. (2010) *Alcoutim, terra de Fronteira*, Alcoutim, ed. Câmara Municipal de Alcoutim.

- BANDARRA, Pedro (2010) “Tavira e a 1ª República: factos sociais e políticos na história da cidade” in *A 1ª República em Tavira: transformações e continuidades*, Tavira, ed. Câmara Municipal de Tavira.

- BANDARRA, Pedro (2010) “O fim da 1ª República: uma “revolução” em Tavira” in *A 1ª República em Tavira: transformações e continuidades*, Tavira, ed. Câmara Municipal de Tavira.

- MARTINS, Susana Calado (2012) “Atualizar a tradição oleira” in *TASA, Técnicas Ancestrais Soluções Atuais*, Faro, Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve.

- MARTINS, Susana Calado & SANTOS, Marco (2012) “Do brincar à fruição estética. Objectos em materiais vegetais” in *TASA, Técnicas Ancestrais Soluções Atuais*, Faro, Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve.

De ter em conta, ainda, a participação em alguns eventos com as comunicações que se compendiam em seguida:

- Seminário “Das Origens às Luzes”. Odiana – Associação para o Desenvolvimento do Baixo-Guadiana e CEPHA. Biblioteca Municipal de Castro Marim, 2010.

- Seminário *Tavira e a 1ª República: factos sociais e políticos na história da cidade*. Biblioteca Municipal de Tavira, 2010.

- Seminário Internacional *Criação Urbana e Arquitectura de Programa: geometrias, formas, persistências*. Universidade de Évora, 2010.

- Tertúlia *O Contrabando*, organizada pela Odiana – Associação para o Desenvolvimento do Baixo-Guadiana. Rio Guadiana, 2010.

- Sessão sobre *Urbanismo e Vilas Planeadas*, integrada no III Ciclo de Conferências Cultura a Sul, com a apresentação de duas conferências: “Lagos: do enobrecimento da vila ao aformoseamento da cidade” e “Vila Real de Santo António e o urbanismo iluminista”. Iniciativa organizada pelo CIDEHUS/UÉ em parceria com vários municípios.

Teve, também, um papel activo na organização dos seguintes eventos:

- Congresso Histórico *Olhão, o Algarve & Portugal No Tempo Das Invasões Francesas*. Auditório da Câmara Municipal de Olhão, 2008 (co-organização).

- Seminário “Das Origens às Luzes”. Odiana – Associação para o Desenvolvimento do Baixo-Guadiana e CEPHA. Biblioteca Municipal de Castro Marim, 2010 (co-organização).

- Congresso Internacional *O Mediterrâneo e o Sul Ibérico na Época Medieval: Cultura, Identidade e Património*. sécs. V-XV, em parceria com o Centro Interdisciplinar de História, Culturas e Sociedades da Universidade de Évora (CDHEUS/UÉ), com o Centro de História da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa (CH/FLUL) e com o Campo Arqueológico de Mértola (CAM), a realizar em Évora nos dias 5-6 de Dezembro de 2013.

No que se refere a exposições destacamos:

- “Algarve – do Reino à Região” (2009 – 2010). Preparação dos conteúdos científicos das exposições de Vila Real de Santo António, Castro Marim e Alcoutim;

- preparação dos conteúdos científicos e recolha de objectos para integrarem a mostra da exposição “A 1ª República em Tavira: Transformações e Continuidades” (2009 – 2010).

No âmbito da formação os seguintes eventos:

- Odiana – Associação para o Desenvolvimento do Baixo-Guadiana Curso de *Formação de Monitores intérprete do património cultural e natural do Baixo-Guadiana*, Castro Marim, 2010 (co-organização).

- *VIII Curso Livre de História do Algarve*, Julho de 2011. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade do Algarve.

- *IX Curso Livre de História do Algarve*, Julho de 2012. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Algarve.

- *X Curso Livre de História do Algarve*, Julho de 2013. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade do Algarve.

No papel de consultoria temos a referir que foi parceiro na investigação do Projecto TASA – Técnicas Ancestrais, Soluções Actuais. CCDRALgarve/ The Home Project Gbr. Publicou artigos em periódicos relativos às temáticas de história, cultura e património frequentemente na imprensa regional. Estabeleceu, ainda, acordo de Colaboração entre a Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, representada pelo CEPHA e a Autarquia de Loulé, através do Arquivo Municipal, tendo por objectivo a promoção do estudo, divulgação e valorização da história algarvia.

Talvez o mais essencial da sua idiossincrasia era o caminho que percorria, todos os dias, levando consigo os mais novos a dedicar-se, como ele próprio, à História, à Cultura e, acima de tudo, à sua província natal. Foi, precisamente, no âmbito do CEPHA que essa preocupação com as novas gerações mais se fez sentir, acolhendo, apoiando e incentivando, de modo incessante, com a graça e o entusiasmo que punha em todas as suas actividades.

Num texto sucinto e focado nas realizações do CEPHA como este há sempre muita coisa que fica na sombra, pois dar a verdadeira dimensão de alguém é sempre empresa complexa e complicada em tão pouco espaço de tempo. No entanto, uma ou duas palavras temos que deixar aqui sobre a sua obra científica, neste particular, temos que fazer referência às suas investigações sobre Frei Valentim da Luz, Teixeira Gomes, a fundação de Vila Real de Santo António, entre outros dispersos e às dissertações sobre Ribeiro Sanches e Damião de Faria e Castro. A isso acresce a participação na *História de Portugal* coordenada por José Mattoso, onde publicou um excelente texto sobre a Vida Cultural no século XVI, a colaboração na História Pátria dirigida por João Medina e, na nossa perspectiva, o trabalho dele que mais apreciamos e que mereceria um lugar de relevo na sua obra: o belíssimo, literária e cientificamente, *A “Peregrinação” e a peregrinação de Fernão Mendes Pinto*. Dos seus trabalhos mais recentes merecem nota a investigação sobre a sua “pátria de eleição”, *Olhão fez-se a si próprio*, o *Roteiro Republicano de Faro* e o mais recente *O que é o Património Cultural*, o primeiro e o derradeiro dados à estampa pela Gente Singular, editora na qual teve um papel sempre ativo. O último destes livros, cujo título replicava a resposta à pergunta que Mendelssohn fez sobre as Luzes, saiu no final do ano transato. Foi, ainda, Diretor da Biblioteca da Universidade do Algarve e Presidente de Faro, Capital Nacional da Cultura 2005.

Por tudo isto, dedicar-lhe esta obra, de que é um dos coordenadores, é a mínima das honras que nós, os que ficámos, lhe podemos prestar.

9	RESUMOS
23	INTRODUÇÃO
	INSTITUIÇÕES
29	<b>Os hospitais de Faro</b> Aparício Fernandes
37	<b>A primeira das obras temporais e a Misericórdia de Monchique</b> José Gonçalo Duarte
47	<b>Caldas de Monchique: das Águas Sagradas ao Lugar de Bem-Estar</b> Um esboço da Instituição através das Personalidades Históricas Ana Lourenço Pinto
65	<b>Sanatório Carlos Vasconcelos Porto</b> Sanatório de uma empresa Cristina Fé Santos
87	A saúde e o apoio social para a infância no Algarve, em meados do século XX: <b>Os Centros de Assistência Social Polivalente</b> Marco António I. Santos
	PERSONALIDADES
123	<b>Francisco Fernandes Lopes, um invulgar médico olhanense</b> Andreia Fidalgo
139	<b>Vida e obra do Dr. João Dias</b> Maria Victoria Abril Cassinello
157	<b>Dr. Medeiros Galvão</b> Uma vida consagrada à saúde pública Pe. Afonso da Cunha Duarte

*VARIA*

- 171 **José de Beires e os Relatórios do Governo Civil**  
Fontes para a História da Saúde  
Cristina Fé Santos
- 181 **O Registo Clínico no Sanatório de Carlos Vasconcelos Porto**  
Marisa Caixas
- 193 **Os bons ares do barrocal algarvio:**  
a tuberculose em ferroviários internados no Sanatório Carlos Vasconcelos Porto  
Vítor Matos e Ana Luísa Santos
- 211 **Radiologia, Arte e Arqueologia no Algarve**  
Principais estudos. Uma nova forma da Radiologia interagir com a Comunidade.  
Jorge Justo Pereira
- 233 **Processo(s) de patrimonialização e musealização em dois espaços de saúde  
no Algarve**  
Dália Paulo
- 247 NOTAS SOBRE OS AUTORES



# Os bons ares do barrocal algarvio: a tuberculose em ferroviários internados no Sanatório Carlos Vasconcelos Porto<sup>1</sup>

Vítor Matos e Ana Luísa Santos

## 1.INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infecto-contagiosa que afeta os seres humanos desde a Pré-história. As evidências paleopatológicas mais antigas datam do Neolítico, período coincidente com a adoção da agricultura e a domesticação de animais (Cohen e Crane-Kramer, 2007), tendo a prevalência aumentado com a sedentarização e a urbanização (Roberts e Buikstra, 2003).

Esta doença pode ser aguda ou crónica e afetar qualquer órgão ou tecido do nosso corpo (Burke, 2011) pelo que, durante séculos, obteve diversas designações dependendo da sua localização, por exemplo à forma pulmonar era chamada tísica enquanto a óssea que provoca a destruição da coluna vertebral era denominada Mal de Pott (Roberts e Buikstra, 2003). Somente em 1882, quando Robert Koch identifica o *Mycobacterium tuberculosis*, se compreende que o bacilo está presente nas várias lesões e, por conseguinte, é demonstrada a unidade clínica da doença. De acordo com os conhecimentos atuais, existem várias espécies, que afetam os humanos, agrupadas no designado complexo *M. tuberculosis* (Smith *et al.*, 2009).

Quanto ao diagnóstico, a tuberculose beneficiou bastante dos desenvolvimentos científicos ocorridos no século XIX. Depois do trabalho de Laennec a pesquisa por auscultação torna-se comum (Daniel, 2006) bem como o registo das variações da temperatura corporal (Shorter, 1996). O microscópio e as técnicas de coloração permitiram a deteção das bactérias na expectoração e a radiologia foi colocada

---

<sup>1</sup> Agradecemos à Dr.ª Célia Magno, por nos ter dado a conhecer esta instituição. À Dr.ª Cristina Fé Santos pelo convite para participar nesta publicação e por todo o apoio prestado ao longo da investigação. À Dr.ª Marisa Caixas, Eng.ª Ana Frutuoso, Dr.ª Ângela Mota e D. Amélia, pela ajuda disponibilizada aquando da recolha de dados. Ao Professor Doutor A. Paulo Dias Oliveira pelas sugestões. À Fundação para a Ciência e a Tecnologia (Bolsa de pós-doutoramento SFRH/BPD/ 70466/2010, ao primeiro autor).

ao serviço da medicina após a descoberta dos raios-x por Röntgen em 1895 (Lentle e Aldrich, 1997; Aronowitz, 2007).

A transmissão das bactérias ocorre maioritariamente através das partículas libertadas durante a respiração de uma pessoa com tuberculose pulmonar (Évinger *et al.*, 2011), a forma mais frequente da doença (Dunlap *et al.*, 2000; Smith *et al.*, 2009; WHO, 2012) tanto na atualidade como, provavelmente, no passado. Outras vias de contágio estão associadas ao consumo de carne e leite de animais infetados, de particular relevância em épocas ou regiões sem controlo sanitário (Gagneux, 2012).

Durante séculos as populações terão usado remédios caseiros e pedido a um deus ou aos deuses a cura da tuberculose (Santos e Suby, [No prelo]). Após a descoberta do bacilo de Koch houve uma intensa atividade científica no sentido de produzir uma vacina, o que apenas aconteceu em 1921, com a BCG, fruto do trabalho dos investigadores Calmette e Guérin (Cervellera, 1991). A sua aplicação generalizada tardou a ser implementada a nível mundial (Daniel, 2006) e em Portugal a vacinação dos recém-nascidos inicia-se unicamente na década de 1950 (Araújo, 1994). Quanto ao tratamento, o primeiro medicamento efectivo, a estreptomycin, foi produzida em 1943 por Waksman (Almeida, 1995; Porter, 1996). Por conseguinte, nas seis décadas após a descoberta do agente patogénico as terapêuticas disponíveis eram as anteriormente vigentes. Na Antiguidade Clássica, o *Corpus Hipocraticus* indica para os casos agudos de tuberculose descanso, banhos e dieta líquida enquanto no tratamento das situações crónicas recomenda exercício moderado, caminhadas e dieta de assimilação fácil (Cervellera, 1991). Outras medidas aconselhadas no combate da doença, duplamente como meio terapêutico e profilático, anunciam os bons ares (Daniel, 2011). Climas como o da Côte d'Azur, das Baleares, de Itália e do Egipto (Mira, 1948) ou da Madeira (Almeida, 1995), eram procurados pelos enfermos com capacidade financeira para realizar as deslocações. No Funchal foi estabelecido, em 1862, o primeiro hospital para doentes com tuberculose, o "Hospício Princesa D. Amélia" em homenagem à jovem que ali procurou, sem sucesso, a saúde (Mira, 1937; Almeida, 1995). A medicina moderna apropria-se destas terapêuticas adaptando-as segundo a fórmula que Brehmer (Dubovsky, 1983; Tavares, 2005; Daniel, 2011) implementou, em 1853, no sanatório de Goebersdorf, localizado nas montanhas da Silésia, apoiado na sua tese doutoramento em que afirma que a tuberculose é uma doença curável (Mira, 1948). Em 1876 no sanatório de Falkestein surgem as galerias de cura (Patrício, 1939).

Estima-se que durante o século XIX um sétimo da população tenha perecido desta doença (Oliveira, 1954). Em Portugal, tal como no resto da Europa, a tuberculose atinge grande parte da população. A nível nacional refira-se o estudo de Clemente Mendes (1861 *in* Mira, 1937) sobre a tuberculose nas forças militares de Lisboa e o de Agostinho Lúcio (1888 *in* Mira, 1948) nos estabelecimentos prisionais. Em 1893 António de Lancastre cria o primeiro dispensário para crianças (Correia, 1934) e no ano seguinte é decretada a obrigatoriedade do registo dos casos (Mira, 1937). Os desenvolvimentos científicos sobre a doença são discutidos no congresso realizado na Universidade de Coimbra em 1895 (Abreu, 1895) e no Congresso Nacional de Medicina que decorreu em Lisboa em 1898 onde foi aprovada a proposta para a criação de sanatórios para isolamento dos doentes (Lancastre, 1908). O flagelo da tuberculose impele igualmente à fundação da “Assistência Nacional dos Tuberculosos” (ANT), em 1899, pela Rainha D. Amélia (Mira, 1937) e, no mesmo ano, da “Liga Nacional contra a Tuberculose” (LNT), pela Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa (Lancastre, 1908; Vieira, 2011), cuja missão incluía a construção de sanatórios (Mira, 1937) e a organização das várias edições do “Congresso contra a tuberculose”.

Devido à grave situação vivida em Portugal no início do século XX, intensificaram-se as campanhas e as discordâncias sobre a forma mais eficiente de combater este “flagelo social” (Mira, 1937). Começaram a estar reunidas as condições para a construção de sanatórios, instituições que funcionavam igualmente como preventórios para os indivíduos considerados susceptíveis a contrair a tuberculose. Em Julho de 1900 é inaugurado o “Sanatório Marítimo de Outão” (Mira, 1937) e dois anos depois é aberto o “Sanatório Marítimo de Carcavelos” (Almeida, 1995), ambos na região de Lisboa. Em 1903 foi promulgada uma lei para angariar fundos para a luta contra a tuberculose (Mira, 1937). O médico Souza Martins, entusiasta das ideias de Brehmer (Pestana, 1921), integra uma expedição à Serra da Estrela, sob os auspícios da Sociedade de Geografia, na tentativa de encontrar um local adequado para a construção de um sanatório de altitude (Navarro, 2004 [1884]), o que acaba por acontecer na Guarda onde, em 1907, foi inaugurado o “Hospital Príncipe da Beira”, posteriormente redenominado “Sanatório Sousa Martins” (Mira, 1937; Almeida, 1995). Em 1909 foi inaugurado o “Sanatório de Portalegre” e em 1912 surge, em Lisboa, o “Sanatório Popular” que mudaria de designação para “Hospital de Repouso D. Carlos I” (Almeida, 1995).

Os problemas políticos e sociais subsequentes ao regicídio, à queda da monarquia e à I Guerra Mundial levaram ao indesejável abrandamento do apoio aos doentes. As condições de vida insalubres, a água muitas vezes impotável, as habitações sem condições de higiene (Porto, 1927), a nutrição deficitária e o alcoolismo eram problemas sérios na população, em particular nos grupos mais pobres (Trincão, 1931). De 1902 a 1933 os óbitos por tuberculose passaram de 6674 para 12370 (Carvalho, 1934). A este aumento não foi alheio o regresso do Corpo Expedicionário Português (Lopes e Santos, [No prelo]). Segundo Marques (2002), 41,6% (169/406) das mortes por doença ocorridas entre os jovens soldados deveram-se à tuberculose pulmonar. No retorno às suas casas estes doentes constituíram focos de contágio de familiares e amigos, inclusivamente foi criada uma comissão para assistir os soldados com tuberculose. Apesar da crise económica, em 1917 foi fundada no Porto a “Colónia Sanatorial Marítima da Foz” (Almeida, 1995) e em 1918, ano da mortífera gripe pneumónica a que se seguiu o recrudescimento da tuberculose ([S.a.], 1931), o “Sanatório Carlos Vasconcelos Porto” (SCVP) em São Brás de Alportel (Duarte, 2008; Santos, 2006; Caixas, 2013; Santos, 2013). O estudo realizado por Brites (1916) aponta o inverno algarvio como benéfico para diversas doenças superando lugares congéneres, designadamente de clima mediterrânico. São Brás de Alportel é referido como “a zona óptima hiberna do Algarve, pela máxima protecção orográfica e uniformidade térmica inexcelável” (Brites, 1916: 246).

Apesar da construção tardia, a rede sanatorial de norte a sul de Portugal foi ampla. No entanto, o estudo dos seus arquivos clínicos, tal como noutros países, é pouco explorado, até porque em muitas instituições não foram preservados depois do encerramento, o que ocorreu graças ao declínio da doença após o advento dos antibióticos. O SCVP para além de se encontrar entre os primeiros construídos em Portugal, é pioneiro noutros aspetos como seja o fato de ter surgido da iniciativa patronal, a Companhia dos Caminhos-de-Ferro Portugueses (Brás e Barbosa, 1994; Santos, 2006), e localizado numa planície algarvia, entre o barrocal e a serra. O seu vanguardismo manifesta-se também na atualidade pela preservação de boa parte dos seus arquivos o que permite a realização de projetos de investigação, onde se enquadra o presente estudo. Este artigo alicerça-se nos processos clínicos de 1931-1944 e de outros elementos em arquivo, procurando ampliar o conhecimento sobre a tuberculose e as suas

vítimas na era pré-antibiótica. Com o intuito de proceder à análise e discussão dos resultados obtidos, enquadrados no conhecimento médico recorreu-se, através de uma pesquisa bibliográfica, à contextualização da atividade do SCVP na pneumotisiologia coeva.

## MATERIAL E MÉTODOS

Os sanatórios, habitualmente com localização privilegiada e extensos terrenos circundantes, foram maioritariamente adaptados a novas unidades hospitalares ou turísticas, outros permanecem abandonados e a documentação administrativa e clínica dispersa pelos velhos edifícios levantando, inclusivamente, questões éticas. Felizmente este não foi o fado da documentação do SCVP, extinto como “pessoa jurídica” através do decreto-lei n.º 358/91, de 20 de Setembro de 1991. Aquando da sua reconversão em Centro de Medicina de Reabilitação do Sul, em 1991, o arquivo foi colocado à guarda do Hospital Distrital de Faro (ver Caixas, 2013) e, posteriormente, armazenado na empresa Questdata. Os processos clínicos contêm relatórios de exames radiográficos e fichas médicas com descrições detalhadas relativas a doentes internados antes e depois do aparecimento dos antibióticos.

Neste estudo são analisados os materiais referentes ao período de vigência da Companhia dos Caminhos-de-Ferro do Estado (1918-1952). Os 128 processos clínicos preservados<sup>1</sup> possuem informação pessoal, médico-cirúrgica, epidemiológica e terapêutica relativa aos doentes internados – todos ferroviários afectados pela tuberculose – no período compreendido entre 1931 e 1944.

Relativamente aos aspetos metodológicos, consultaram-se as seguintes fichas: “Caminhos de Ferro do Estado Sanatório para empregados tuberculosos” (Figura 1) que, posteriormente, mudaria a designação para “Fundo de assistência aos Sanatórios dos Caminho-de-Ferro do Estado – Sanatório Carlos Vasconcelos Porto”, documentos basilares do processo que compilavam informação pessoal e clínica do doente, designadamente dados civis, antecedentes pessoais e hereditários, história pregressa, observação geral à entrada, diagnóstico e internamento; “Extracto das observações clínicas feitas ao agente”, tratando-se de um documento elaborado, por norma, pelo Serviço de Saúde da Companhia dos Caminhos-de-Ferro Portugueses e que continha informação relativa à situação clínica do doente, maioritariamente os resultados

<sup>1</sup> Aquando da sua consulta, efetuada na Biblioteca da Hospital de Faro, estes processos encontravam-se acondicionados nas caixas com o n.º de inventário 562-15113 e 562-15120.

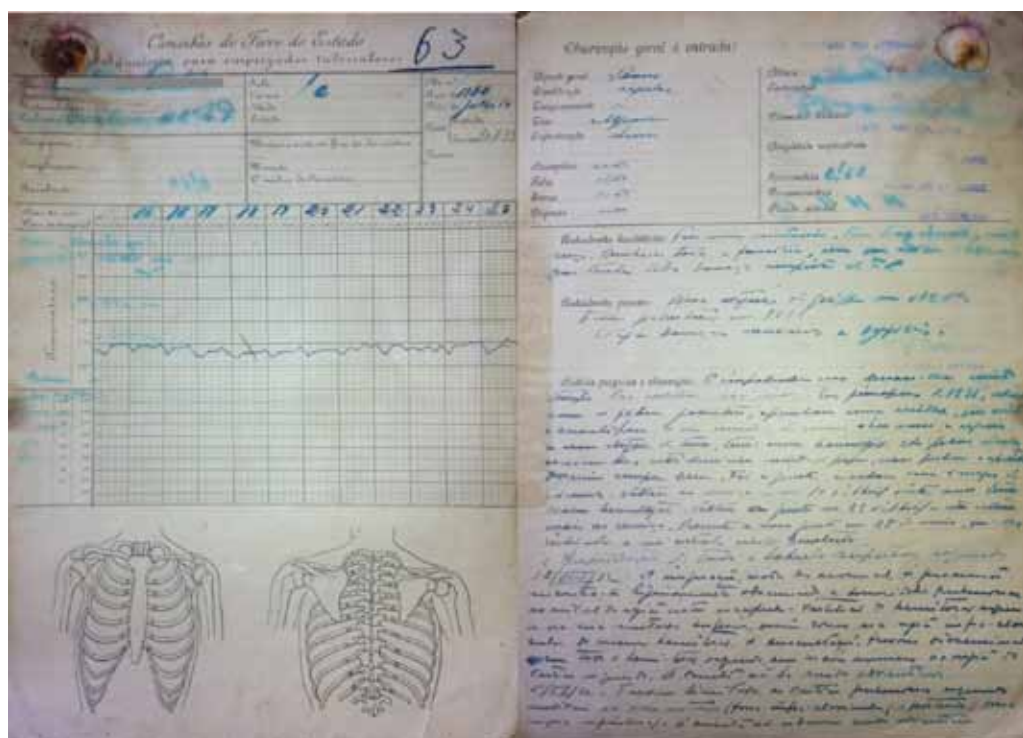


Figura 1 – Ficha médica completada com os dados biográficos e clínicos de um paciente internado em 1932.

do exame radiográfico e da análise de expetoração antes da sua admissão no SCVP; gráfico de peso; folhas de temperatura; correspondência e outros documentos. As informações clínicas e epidemiológicas selecionadas foram compiladas numa base de dados criada para o efeito no programa Excel, com vista ao seu posterior tratamento e análise estatística.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa efectuada nos arquivos do SCVP permitiu apurar a existência de 128 processos clínicos que representam admissões ocorridas entre 11/7/1931 e 17/11/1941 e altas entre 30/9/1931 e 28/9/1944. O número de processos preservados é inferior ao esperado já que os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) registam a admissão de 198 ferroviários neste período cronológico. Para os primeiros oito anos de funcionamento do SCVP a documentação preservada contém pouca informação, quer clínica quer administrativa. Através das estatísticas oficiais constata-se que em 1926 “receberam tratamento” na instituição 33 doentes (INE, 1927: 94)<sup>2</sup>. No

<sup>2</sup> Anuário Estatístico de Portugal de 1926 (INE, 1927, p. 94).

Ano	Existentes em 1 de Janeiro	Entraram durante o ano	Saídas durante o ano			Fonte: INE	
			Curados, no mesmo estado ou melhorados	Falecidos	Outros motivos	Anuário estatístico de Portugal (ano de publicação)	página
1930	-	20	4	-	-	1931	56
1931	16	25	28	-	-	1932	58
1932	13	37	33	1	-	1933	68
1933	16	24	10	4	7	1935	69
1934	19	19	26	2	1	1935	70
1935	9	19	9	2	2	1936	70
1936	15	24	11	1	10	1937	68
1937	17	15	5	2	6	1939	77
1938	19	15	7	4	3	1940	72
1939	20	10	14	3	-	1941	64
1940	13	10	9	5	-	1941	64
1941	9	12	8	2	-	1943	62
1942	11	5	2	4	-	1944	65
1943	9	9	4	2	-	1945	75
1944	12	20	10	1	-	1945	53
1945	20	16	28	2	-	1946	54
1946	3	26	2	1	6	1947	56
1947	22	9	8	5	3	1948	56
1948	15	8	7	-	-	1949	56
1949	16	9	5	-	2	1950	56
1950	18	8	5	3	5	1951	58
1951	13	9	8	1	2	1952	49
1952	11	10	5	-	16	1953	45
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>359</b>	<b>248</b>	<b>45</b>	<b>63</b>		

Figura 2 – Movimento de doentes no SCVP entre 1930 e 1952 (Adaptado dos Anuários Estatísticos de Portugal do INE, 1930-1952).

ano seguinte iniciaram-se obras de remodelação do edifício tendo a reabertura ocorrido no dia 20/7/1930 (Duarte, 2008). A partir desta data, e até ao encerramento em 10/12/1952 (Duarte, 2008), o movimento de doentes no sanatório encontra-se resumido nos *Anuários Estatísticos de Portugal* publicados pelo INE (Figura 2). Entre 1930 e 1952 ocorreram 359 admissões, correspondendo a uma média de 15,6 por ano, e 45 enfermos faleceram durante o internamento.

Os 128 indivíduos cujos processos se preservaram apresentavam idades compreendidas entre os 25 e os 70 anos (média = 40,7 anos; mediana = 39 anos; desvio padrão = 8,9). Esta distribuição etária (Figura 3), com maior número de indivíduos nas faixas dos 30 e 40 anos, pode não corresponder à real uma vez que estes doentes representam um grupo de trabalhadores ferroviários e não a população em geral. No entanto, segundo Carvalho (1934) esta doença tinha uma pre-dilecção por indivíduos

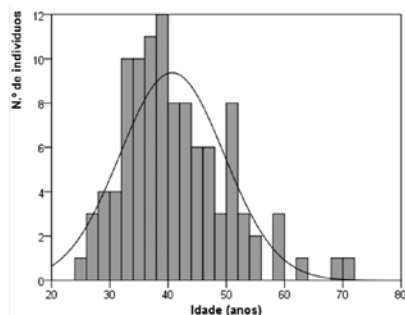


Figura 3 Distribuição por intervalos de idade à data de admissão dos ferroviários internados entre 1931-1944

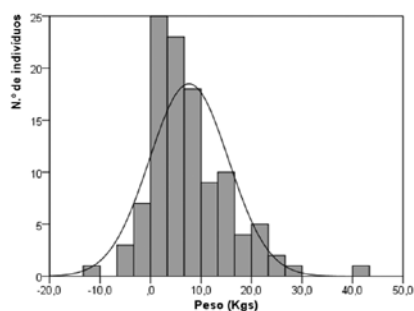


Figura 4 – Distribuição da variação de peso, entre a admissão e a alta, dos ferroviários internados entre 1931-1944

entre os 15 e os 55 anos, idades em que eram “úteis à sociedade”, quer por constituírem a força do trabalho quer por contribuírem para o aumento da natalidade. Esta tendência é sintetizada na frase, publicada no jornal *A saúde* ([S.a.],1934), a tuberculose é como um Minotauro “ávida de gente moça”.

Na ausência de tratamento efetivo a duração da doença, e muitas vezes da vida do paciente, dependia do seu sistema imunitário, sendo o descanso imposto pelo regime sanatorial e a alimentação abundante fundamentais. Os dados existentes para 109 doentes revelam variações do peso que vão da perda de 10,5Kg ao aumento de 41,5Kg (média=7,6Kg; mediana=6 Kg; desvio padrão=7,8), como mostra a Figura 4. A elevação do peso nas palavras de P[ádua] (1912: 166) “dará esperanças e muitas vezes a certeza de que o doente triumphá”. As flutuações negativas podem ser justificadas à luz da condição anémica atingida e à caquexia que, em muitos casos, conduzia à morte. A alusão a esta debilidade foi registada em processos clínicos, aquando da observação geral feita no momento da admissão, recorrendo-se aos termos “anemiado” (n=1), “emagrecido” (n=2) ou “bastante emagrecido” (n=3), “fraco” (n=1) e “mau” (n=26). Os dados obtidos revelam outras informações interessantes, a saber dos 10 (10,1%) doentes que perderam peso, 3 (33,3%) morreram e 11,1% (11/99) dos que engordaram também morreram. No entanto, estas diferenças não são estatisticamente significativas ( $\chi^2 = 2,09$ ;  $p=0,23$ ). O acréscimo de peso será consequência da alimentação farta a que estavam sujeitos ainda mais impedidos de realizar esforços físicos.

A medicina preconizava a “tríade higiénica”, desenvolvida maioritariamente nos sanatórios em finais do século XIX (Boetsch, 1999), e importada por Portugal (Serra, 1930; Patrício, 1939) e por outros países da Europa e das Américas (Daniel, 1997; Cule, 1999). A fórmula terapêutica consistia em boa alimentação, bom descanso e bom ar, de dia e de noite, complementados com banhos de sol, tomados em confortáveis *chaise longue* ou em camas (Faria, 1924) como se pode ver nas imagens da galeria do SCVP (ver Figura 7 em Santos, 2013).

O regime de descanso para as primeiras décadas de funcionamento do SCVP não pôde ser confirmado. Apenas em 1956, o documento emitido pelo Secretariado de Estado da Assistência Social refere que os pacientes tinham 3 períodos de descanso, o primeiro uma hora depois de levantar (das 8h30m às 11h15m), o segundo das 13h às 15h, com silêncio absoluto, e o último das 16h às 18h15m. Estes períodos eram intercalados por cinco



refeições, a saber o pequeno-almoço, às 8h, o segundo-almoço, às 11h30m, o almoço, às 15h30m, o jantar, às 18h30m, e ceia, às 21h30m, meia hora antes de deitar. A alimentação dos doentes, tida como crucial na cura, nos Hospitais da Universidade de Coimbra consistia na ingestão de 4276,35 calorias diárias (Campos, 1921). Gradualmente foi percebido que os excessos alimentares podiam causar dispepsia (Duarte, 1926), particularmente perigosa em doentes idosos (Silva, 1924).

A helioterapia, ou utilização da luz solar com fins terapêuticos ou profiláticos (Manuila *et al.*, 2004), era preconizada nos sanatórios e hospitais. Entre os entusiastas deste método encontrava-se Bissaia Barreto (1915) referindo-se aos banhos de sol como a terapia não medicamentosa mais barata e eficiente contra a tuberculose. Os seus benefícios estendiam-se aos ossos e articulações, aos gânglios infetados, bem como à tuberculose peritoneal e cutânea mas, de acordo com Brito (1931), seria menos eficaz no tratamento da tuberculose pulmonar. Nas últimas décadas foi decodificado o importante papel da hormona esteróide, vulgarmente conhecida por vitamina D (DeLuca e Schnoes, 1983), na resposta do sistema imunitário (Douglas *et al.*, 1996; Talat *et al.*, 2010). A título de exemplo, a reativação da infeção micobacteriana é facilitada no Inverno quando os seus níveis estão baixos (Douglas *et al.*, 1996). Um provérbio popular demonstra bem este conhecimento empírico: “Casa onde não entra o Sol entra o médico”.

O SCVP era um sanatório de planície, sendo este tipo de instituição aconselhado para as “tuberculosas congestivas, apresentando hemoptises e para os nervosos” (Silva, 1920:56), ou seja, para as formas rapidamente progressivas da tuberculose pulmonar (Silva, 1920; Araújo, 1994). A maioria dos 128 doentes estudados padecia efectivamente desta enfermidade, sendo o diagnóstico confirmado aquando da admissão através dos meios disponíveis, como a auscultação, a percussão e a radioscopia do tórax, e os focos tuberculosos eram descritos e esquematizados no processo clínico do doente (Figura 1). Os meios existentes nem sempre se revelavam suficientes para confirmar a presença da doença. Mesmo na atualidade o diagnóstico pode apresentar dificuldades. Esta situação pode ter ocorrido em cinco doentes cujos processos revelam que não sofriam desta doença (Figura 5). Uma outra explicação para a sua permanência é o aconselhamento do regime sanatorial não só para doentes com tuberculose mas para pessoas consideradas susceptíveis (Viana, 1921; Faria, 1924; Silva, 1924; Porto, 1927). Esta ideia assentava

N.º processo	Idade (anos)	N.º de dias de internamento	Varição de peso (Kgs)	Motivo da alta
45	42	321	13,5	“não apresenta as características vulgares de tuberculose” [suspeita de goma sífilítica, apesar da negatividade do teste de Wasserman]
49	27	14	4	“por não necessitar de internamento no SCVP mas sim num sanatório de clima marítimo”
159	40	208	19,5	“cl clinicamente curado por não sofrer de tuberculose”
174	39	199	7	“por não sofrer de tuberculose pulmonar”
199	46	85	3	“alta por não beneficiar do regime senatorial” [diagnóstico: “bronquiectásico <sup>6</sup> com reumatismo”]

Figura 5 – Doentes internados no SCVP que não apresentavam diagnóstico de tuberculose pulmonar.

na dificuldade de atingir a cura pelos tratamentos médicos pelo que a tuberculose deveria ser combatida pela medicina preventiva (Silvestre, 1938).

No dealbar do século XX intensificam-se as intervenções operatórias, sendo este considerado o século da cirurgia (Porter, 1996). Consequentemente os sanatórios tornaram-se menos paliativos e mais medicalizados (Burke, 2011) e o SCVP não fugiu à regra. Nas décadas que antecederam a quimioterapia, sobretudo nos anos 20 e 30, o tratamento sanatorial da tuberculose pulmonar era frequentemente complementado, a par da tríade higiénica, com a colapsoterapia. Este termo denomina um conjunto de cirurgias indutoras da redução, total ou parcial, do pulmão com o objectivo de limitar a sua actividade funcional e, consequentemente, diminuir a circulação sanguínea e linfática (Araújo, 1994). Atendendo ao conhecimento sobre a fisiologia torácica, existente nessa época, acreditava-se que a imobilização pulmonar favorecia a cicatrização das cavernas tuberculosas e prevenia o aparecimento de novas lesões cavitárias (Guimarães e Bethlem, 1985). A colapsoterapia também foi posta em prática em Portugal principalmente através do recurso ao pneumotórax<sup>3</sup> artificial, à frenicotomia<sup>4</sup>

<sup>3</sup> O pneumotórax designa a presença, espontânea ou provocada artificialmente, de ar ou gás na cavidade pleural (Manuila *et al.*, 2004: 478).

<sup>4</sup> A frenicotomia ou frenicotomia caracterizava-se pela “secção ou ressecção parcial do nervo frénico, de forma a realizar a paralisia do hemidiafragma correspondente e

e à toracoplastia<sup>5</sup> ou “corte de costelas”. Estas técnicas eram referidas por Patrício (1939:14) como “adjuvantes preciosas, mas meras adjuvantes, da cura sanatorial”.

Os arquivos clínicos do SCVP contêm pouca informação quanto à aplicação da colapsoterapia na instituição no período entre 1930 e 1952. No âmbito do pneumotórax artificial<sup>7</sup>, um dos documentos consultados menciona a realização de 209 insuflações em 1949<sup>8</sup>. A insuflação e reinsuflação de gás (ar, azoto ou oxigénio) tinham como finalidade manter o colapso pulmonar – o qual, segundo Araújo (1994), podia ser perpetuado até 2 a 3 anos após a cura. De salientar que os escassos processos clínicos que fazem referência ao pneumotórax não permitem clarificar se esta cirurgia foi realmente efectuada no SCVP antes de 1952, sendo este o caso do processo n.º 218 cujo doente, diagnosticado com tuberculose pulmonar cavitária bilateral, foi sujeito a um pneumotórax bilateral. De facto, o pneumotórax artificial podia ocorrer antes do internamento no SCVP, como revela o relatório de um exame radiográfico efectuado a um doente 14 dias antes da sua admissão: *“Uma teleradiografia do tórax, com incidência de trás para diante, mostra que há colapso muito acentuado do pulmão direito, fixado no vértice por aderências pleuro-pulmonares. [...] Os órgãos mediastínicos estão fortemente desviados para a esquerda, por compressão pelo pneumotórax [18 de Janeiro de 1936; Processo n.º 146]”*.

Os doentes internados no SCVP podiam ter de deslocar-se a outras instituições para serem submetidos a tratamentos cirúrgicos. Em Abril de 1938, a troca de correspondência entre o director [interino] do SCVP e o presidente da comissão administrativa do Fundo de Assistência e dos Sanatórios dos Caminhos-de-Ferro do Estado (FASCFE) permite constatar a necessidade de encaminhamento de um doente – processo n.º 153 – para o Hospital de Santa Maria, em Lisboa, para que lhe fosse

---

limitar assim os movimentos respiratórios; preconizada no tratamento à tuberculose pulmonar, já não é praticada” (Manuila *et al.*, 2004: 278).

<sup>5</sup> A torocoplastia envolve a “ressecção parcial ou total de várias costelas, a fim de provocar o colapso do pulmão por retracção da parede torácica” (Manuila *et al.*, 2004: 594).

<sup>6</sup> Bronquiectasia é uma “afeção crónica, na maior parte das vezes secundária a uma doença dos brônquios, do pulmão ou da pleura, caracterizada pela dilatação dos brônquios de pequeno e médio calibre. É frequentemente acompanhada por expectoração mucopurulenta abundante, que traduz uma complicação infecciosa” (Manuila *et al.*, 2004: 108).

<sup>7</sup> Esta técnica também designada “método de Forlanini” foi aplicada pela primeira vez em Portugal no Sanatório da Guarda, em 1909, por Lopo de Carvalho (Patrício, 1939).

<sup>8</sup> Carta dirigida ao Presidente da Comissão Administrativa do Fundo de Assistência e dos Sanatórios dos Caminhos de Ferro do Estado apresentando o movimento de doentes e serviços clínicos prestados no SCVP em 1949 [Caixa com o n.º de inventário 562-15128].

feita uma frenicetomia<sup>9</sup> ou um pneumotórax, consoante os resultados do exame radiográfico a realizar. Uma carta datada de 14 de Maio de 1938 comunicou, porém, a sua morte nesse dia, antes de receber o referido tratamento.

O pneumotórax nem sempre se afigurava uma solução viável, nomeadamente quando os doentes apresentavam aderências pleurais (Patrício, 1939) que dificultavam a indução do colapso pulmonar. A impossibilidade de recorrer a este tratamento encontra-se documentada numa carta do director clínico do SCVP, endereçada ao presidente do conselho de administração do FASCFE, datada de 5 de Abril de 1939, relativa a dois doentes (processos clínicos n.ºs 42 e 225), onde se menciona o seguinte: *“...tendo sido já tentados os pneumotórax, que foram impossíveis por motivos de aderências e com tanto tempo de internamento, acho que estes doentes só podem beneficiar com intervenção cirúrgica.”* Em cinco outros internados (processos n.ºs 132, 143, 144, 146 e 191), a alusão à existência de aderências pleurais encontra-se registada num documento designado *“Extracto das observações clínicas feitas ao agente”*.

A toracoplastia<sup>10</sup>, não era praticada no SCVP, como revela uma carta do Director Clínico ao Presidente do Conselho Administrativo do FASCFE, de 24/10/1938, existente no processo n.º 208: *“[...] Este doente é portador de lesões que a meu ver só podem beneficiar mediante uma intervenção cirúrgica (toracoplastia). Infelizmente não possuímos ainda neste Sanatório condições necessárias para a execução de tais intervenções [...] pois trata-se dum ramo da cirurgia ainda novo em Portugal [...]”*. Este doente foi posteriormente encaminhado para o Sanatório do Caramulo onde a toracoplastia era praticada desde 1935 (Veloso, 2009).

O tratamento sanatorial podia implicar longos períodos de internamento. No SCVP a duração variou de 3 a 2509 dias, o que equivale a uma permanência máxima a rondar os 7 anos. A duração média do internamento, obtida em 128 processos, situou-se nos 337,2 dias (mediana = 181 e desvio padrão = 414,6), sendo que 22 (17,2%) doentes saíram por falecimento, um deles (processo n.º 212) no terceiro dia de internamento. Contudo, estes dados devem ser interpretados com cautela pois alguns pacientes tiveram alta sem terem obtido a cura. Esta realidade encontra-se testemunhada nos registos clínicos, por exemplo, no

<sup>9</sup> A frenicetomia foi iniciada em Portugal, por Augusto Monjardino (Patrício, 1939), Lopo de Carvalho e Vasco Lacerda, sendo os primeiros resultados, da sua aplicação em 12 doentes, reportados em 1928 (Araújo, 1994).

<sup>10</sup> Augusto Monjardino foi pioneiro na introdução da toracoplastia no país, ao aplicá-la a dois doentes em 1930 (Araújo, 1994).

processo n.º 156 referente a um doente que morreu no dia da alta, em Faro, e num outro (processo n.º 146) saído em “mau estado”, pois, na opinião do médico, tratava-se de um caso “incurável”. Por outro lado, os tratamentos existentes aliviavam os sintomas simulando, por vezes, a cura. No entanto, com os melhoramentos dos meios de diagnóstico as falsas curas seriam cada vez mais refutadas (Rocha, 1890; Alemquer, 1957) (Figura 6).

Como mencionado anteriormente, a tuberculose pode tornar-se uma doença crónica e a longa permanência no sanatório criava laços de amizade e gratidão expressa no poema de despedida do doente J. T. (processo n.º 124) escrito no verso de uma folha de temperaturas:

1.º

Que são sete anos quando surge aurora?  
Depois da tristeza que a solidão campeia?  
Vem a cura clínica, a alta de agora?  
Embalar-me em sonhos, afastar-me a ideia.

2.º

Que são sete anos quando se afasta a morte?  
No peito sinto um palpar inquieto.  
Só peço a Deus que me dê boa sorte.  
Vida sem paixões, cheio de alegria e afecto.

3.º

Oremos ao Eterno, sagremos-lhe os cantos,  
A saúde, que nos dá, em doce harmonia  
Benzemo-nos todos, benditos os santos,  
Cantemo-nos aos anjos em maga poesia.

4.º

Adeus Sanatório, adeus solidão!...  
Adeus àqueles que bem me trataram.  
A todos pago com a gratidão  
Ateiamos o facho que eles atearam.

Fim

Almargens, 30 de Julho de 1941.

J.T.Adeus!...

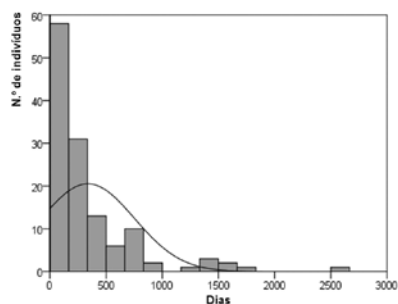


Figura 6 – Número de dias de internamento dos ferroviários entre 1931-1944.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa arquivística no espólio do Sanatório Carlos Vasconcelos Porto mostrou-se frutífera ao revelar pormenores desta instituição singular do Algarve. Os arquivos preservados, maioritariamente, desde a década de 1930, permitiram obter informações sobre o perfil

etário, a variação de peso, a terapêutica aplicada e a duração do internamento dos ferroviários internados. A prossecução deste estudo incidirá, entre outros aspetos, nos processos das décadas de 1950 a 1970, o que permitirá contrapor dados referentes a duas épocas, antes e depois dos antibióticos. Uma outra vertente consiste na análise detalhada da localização das lesões pulmonares, caracterização importante nos estudos paleopatológicos da tuberculose pulmonar.

**BIBLIOGRAFIA**

- ABREU, C. d'.** 1895. *Pathogenese: sua importância*. Conferência apresentada ao Congresso Médico Nacional de Tuberculose, Coimbra. Lisboa: Typographia da Papelaria Palhares.
- ALEMQUER, M.** 1957. *Sobre o tratamento da tuberculose pulmonar*. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa.
- ALMEIDA, A.R.** 1995. *A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro*. Porto: Fundação Bial.
- ARAÚJO, A.T.** 1994. Origem e desenvolvimento da Pneumologia Portuguesa. In: Araújo A. T., Freitas, M. G., Pina, J. (eds.) *História da Pneumologia Portuguesa*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Pneumologia, pp. 9-96.
- ARONOWITZ, J. N.** 2007. Ethereal fire: antecedents of radiology and radiotherapy. *American Journal of Roentgenology*, 188(4): 904-912.
- BARRETO, F. B.** 1915. *O sol em cirurgia. Clínicas cirúrgicas da Faculdade de Medicina de Coimbra*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- BOETSCH, G.** 1999. The white death in black and colour: from romantic phthisis to tuberculosis as a social disaster. In: Pálfi, G.; Dutour, O.; Deák, J.; Hutás, I. (eds.) *Tuberculosis: past and present*. Budapest-Szeged: Golden Book – TB Foundation, pp. 63-68.
- BRÁS, M. F. D. & BARBOSA, C.** 1994. Sanatório Carlos Vasconcelos Porto: um esboço histórico. In: Araújo, A.T.; Freitas, M.G.; Pina, J. (eds.) *História da Pneumologia Portuguesa*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Pneumologia, pp. 9-96.
- BRITES, G.** 1916. Clima do Algarve. O Inverno. (Capítulos VI - VIII). *Revista da Universidade de Coimbra*, 5: 190-261.
- BRITO, A. R.** 1931. *O bom combate*. 1(2): 1-16.
- BURKE, S. D. A.** 2011. Tuberculosis: past and present. *Reviews in Anthropology*, 40 (1): 27-52.
- CAIXAS, M.** 2013. O registo clínico no Sanatório de Carlos Vasconcelos Porto. *Promontoria* [neste volume]
- CAMPOS, A. V.** 1921. Projecto de dietas e rações para doentes adultos dos Hospitais da Universidade de Coimbra. *Boletim dos Hospitais da Universidade*, 1: 1-32.
- CARVALHO, L.** 1934. A luta contra a tuberculose em Portugal. *Lisboa Médica*, 11(12): 873-906.
- CERVELLERA, M. J.** 1991. *La tuberculosis y su historia*. Barcelona, Fundación Uriach 1838.
- COHEN, M. & CRANE-KRAMER, G.** 2007. *Ancient health: skeletal indicators of agricultural and economic intensification (Bioarchaeological interpretations of the human past: local, regional, and global perspectives)*. Gainesville: University Press of Florida.
- CORREIA, F. S.** 1934. Portugal dans l'histoire de l'hygiène. *Coimbra Médica*, 1 (9): 574-589.
- CULE, T.** 1999. Medical history of tuberculosis. In: Pálfi, G.; Dutour, O.; Deák, J.; Hutás, I. (eds.) *Tuberculosis: past and present*. Budapest-Szeged: Golden Book – TB Foundation, pp. 31-37.
- DANIEL, T. M.** 1997. *Captain of death: the story of tuberculosis*. Rochester: University of Rochester Press.
- DANIEL, T. M.** 2006. The history of tuberculosis. *Respiratory Medicine*, 100(11): 1862-1870.
- DANIEL, T. M.** 2011. Hermann Brehmer and the origins of tuberculosis sanatoria. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 15(2): 161-162.
- DeLUCA, H. F. & SCHNOES, H. K.** 1983. Vitamin D: recent advances. *Annual Review of Biochemistry*, 52: 411-439.
- DOUGLAS, A.; STRACHAN, D.; MAXWELL, J.** 1996. Seasonality of tuberculosis: the reverse of other respiratory diseases in the UK. *Thorax*, 51(9): 944-946.
- DUARTE, A.** 1926. *Noções elementares sobre tuberculose: causas, profilaxia e curabilidade 1919-20*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- DUARTE, A. C.** 2008. *Memórias - São Brás de Alportel. Volume 2 - Terras de Alportel*. São Brás de Alportel: Casa da Cultura António Bentes.
- DUBOVSKY, H.** 1983. Tuberculosis and art. *South African Medical Journal*, 64(21): 823-826.

- DUNLAP, N. E.; BASS, J.; FUJIWARA, P.; HOPEWELL, P.; HORSBURGH, C. R.; SALFINGER, M.; SIMONE, P.** 2000. Diagnostic standards and classification of tuberculosis in adults and children. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 161(4): 1376-1395.
- ÉVINGER, S.; BERNERT, Z.; FÓTHI, E.; WOLFF, K.; KÖVÁRI, I.; MARCSIK, A.; DONOGHUE, H. D.; O'GRADY, J.; KISS, K. K. & HAJDU, T.** 2011. New skeletal tuberculosis cases in past populations from Western Hungary (Transdanubia). *HOMO - Journal of Comparative Human Biology*, 62(3): 165-183.
- FARIA, R.** 1924. *O guia do tuberculoso*. Lisboa: Empresa Literária Fulminense, Lda.
- GAGNEUX, S.** 2012. Host-pathogen coevolution in human tuberculosis. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 367 (1590): 850-859.
- GUIMARÃES, C. A. & BETHLEM, N. M.** 1985. Tratamento cirúrgico da tuberculose pulmonar e suas sequelas. *Jornal de Pneumologia*, 11(3): 168-168.
- INE [INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA].** 1927. *Anuário estatístico de Portugal – 1926*. Lisboa: Imprensa Nacional.
- LANCASTRE, A. M.** 1908. A luta contra a tuberculose em Portugal. In: Exposição Nacional do Rio de Janeiro. Secção Portuguesa, Rio de Janeiro. *Notas sobre Portugal*. Lisboa: Imprensa Nacional, pp: 685-714.
- LENTLE, B. & ALDRICH, J.** 1997. Radiological sciences, past and present. *The Lancet*, 350(9073): 280-285.
- LOPES, C. & SANTOS, A. L.** [No prelo]. Reflexos da I Grande Guerra nas causas de morte da população portuguesa. From the Trenches to Versailles: War and Memory (1914-1919). Lisboa.
- MANUILA, L.; MANUILA, A.; LEWALLE, P.; NICOLIN, M.** 2004. Dicionário médico. Lisboa: Climepsi Editores.
- MARQUES, I.** 2002. *Os Portugueses nas trincheiras: um quotidiano de guerra*. Lisboa: Comissão Portuguesa de História Militar.
- MIRA, M. F.** 1937. La lutte contre la tuberculose au Portugal – aperçu historique. *Tuberculose*, 4(1): 7-40.
- MIRA, M. F.** 1948. *História da medicina portuguesa*. Lisboa: Empresa Nacional de Publicidade.
- NAVARRO, E.** 2004 [1884]. *Quatro dias na Serra da Estrela: notas de um passeio*. Porto: Arquimedes Livros.
- OLIVEIRA, C. G. d'.** 1954. Aspectos sociais da tuberculose. In: Colectânea de Trabalhos Médicos. *Colectânea de Trabalhos Médicos dos discípulos de Pulido Valente. Livro de homenagem*. Lisboa: Livraria Luso-Espanhola, pp. 71-102.
- P[ÁDUA], A.** 1912. A curva do peso, ou curva dos acessos evolutivos da tuberculose pulmonar chronica. *Movimento Médico*, 8(11): 166.
- PATRÍCIO, L.** 1939. Sanatórios (breves considerações sobre a utilidade da sua função médico-social). *Tuberculose*, 1(1): 7-19.
- PESTANA, G.** 1921. Visita de estudo ao Sanatório Souza Martins. *Medicina Moderna*, 333: 80-81.
- PORTER, R.** 1996. *The Cambridge illustrated history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press.
- PORTO, J.** 1927. A tuberculose em Coimbra no último quarto de século. Separata de *Biblos*, 3(2-4).
- ROBERTS, C. A. & BUIKSTRA, J. E.** 2003. *The bioarchaeology of tuberculosis: a global view on a reemerging disease*. Gainesville: University Press of Florida.
- ROCHA, A.** 1890. Clínica interna. As tuberculosas intra-thoracicas hemorrágicas. *Coimbra Médica*, 10(15): 229-232.
- [S.a.]** 1931. *A saúde: jornal popular, bi-mensal de hygiene e profilaxia sociais*, 4: 2.
- [S.a.]** 1934. *A saúde: jornal popular, bi-mensal de hygiene e profilaxia sociais*, 99/100:4.
- SANTOS, A. L. & SUBY, J. A.** [No prelo]. Tuberculosis en retrospectiva: una historia de adaptación que cruza milenios y mares. *Cuadernos de Prehistoria y Arqueología de la Universidad de Granada*.
- SANTOS, C. F.** 2006. *Sanatório Vasconcelos Porto, São Brás de Alportel*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.



- SANTOS, C. F.** 2013. Sanatório Carlos Vasconcelos Porto: sanatório de uma empresa. *Promontoria*. [neste volume]
- SERRA, A. V.** 1930. *Sanatórios marítimos: sua importância na profilaxia e tratamento da tuberculose*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- SHORTER, E.** 1996. Primary care. In: Porter, R. (ed.) *The Cambridge illustrated history of medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, pp. 118-153.
- SILVA, A. J.** 1920. *Tratamento sanatorial da tuberculose pulmonar*. Tese de Doutoramento apresentada à Faculdade de Medicina do Porto. Porto: Universidade do Porto.
- SILVA, D. M. L. C.** 1924. *Contra a tuberculose*. Coimbra: Tipografia gráfica Conimbricense, Ltd.
- SILVESTRE, A. M.** 1938. Estado sanitário de Coimbra (estudo de alguns índices). *Coimbra Médica*, 5: 579-606; 678-707.
- SMITH, N. H.; HEWINSON, R. G.; KREMER, K.; BROSCHE, R.; GORDON, S. V.** 2009. Myths and misconceptions: the origin and evolution of *Mycobacterium tuberculosis*. *Nature Reviews Microbiology*, 7(7): 537-544.
- TALAT, N.; PERRY S.; PARSONNET J.; DAWOOD G.; HUSSAIN R.** 2010. Vitamin D deficiency and tuberculosis progression. *Emerging Infectious Diseases*, 16(5): 853-855.
- TAVARES, A.** 2005. *Arquitetura antituberculose: trocas e tráficos na construção terapêutica entre Portugal e Suíça*. Porto: Faculdade de Arquitectura da Universidade do Porto.
- TRINCÃO, M.** 1931. O alcoolismo, factor social da tuberculose. In: Conferência popular de propaganda educativa. *Remédios sociais contra a tuberculose*. Coimbra: Conferência popular de propaganda educativa, pp. 44-48.
- VELOSO, A. J. B.** 2009. *Caramulo: ascensão e queda de uma estância de tuberculosos*. Lisboa: By the Book.
- VIANA, J. F.** 1921. Protecção aos tuberculosos e criação de colónias para o seu tratamento. *Congresso científico Luso-Espanhol*. Porto, pp. 1-16.
- VIEIRA, I.** 2011. *Contributos da “Liga Nacional contra a Tuberculose” para a luta antituberculose em Portugal (1899-1907)*. [em linha]. Comunicação apresentada ao XXXI Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social. [Consultado em 22-2-2013]. Disponível em: [http://www4.fe.uc.pt/aphes31/papers/sessao\\_2b/ismael\\_vieira\\_paper.pdf](http://www4.fe.uc.pt/aphes31/papers/sessao_2b/ismael_vieira_paper.pdf)
- WHO [WORLD HEALTH ORGANIZATION].** 2012. *Global tuberculosis report*. Geneva: World Health Organization.



## NOTAS SOBRE OS AUTORES

---

A few notes about the authors



## APARÍCIO FERNANDES

apariciof@gmail.com

Luís Filipe Aparício Fernandes dos Santos é licenciado em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, tendo obtido o Grau de Chefe de Serviço da Carreira Médica em 1991. Actualmente é o Director do Serviço de Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética do Hospital de Faro. É, também, licenciado em Património Cultural pela Universidade do Algarve, onde, recentemente, concluiu o Mestrado em História da Arte na variante de História da Arte Portuguesa. É presença assídua dos Cursos Livres de História do Algarve, assim como participou nas X jornadas de Património do Algarve.

Luís Filipe Aparício Fernandes dos Santos, has a Medicine degree by the Faculdade de Medicina from the Universidade de Lisboa, obtained the graduation of Ward Chief from the Medical Career in 1991 and nowadays is the Director of the Hospital de Faro's Plastic Surgery Department. Also has a degree in Cultural Heritage from the Universidade do Algarve, where he also has finished his Master's Degree in Art History, in the Portuguese Art History branch. Is a very assiduous presence in the Algarve History Extension Courses, as well as he has participated in the 10th Algarve Patrimony Seminars.

## JOSÉ GONÇALO DUARTE

zefoncalo.jose@gmail.com

José Gonçalo Nobre Duarte da Silva é licenciado em Património Cultural e Mestre em História da Arte pela Universidade do Algarve.

Director do Jornal de Monchique e co-fundador da Associação Cultural O Monchiqueiro. Investigador e autor de trabalhos sobre património cultural, com diversas comunicações apresentadas em Congressos, Jornadas e Seminários. Colaborador com diferentes instituições, com estudantes do ensino superior e com investigadores em temáticas relacionadas com as suas áreas de estudo e conhecimento.

Membro organizador das várias Jornadas de Monchique, integrando a Comissão Instaladora do Museu local.

Co-autor do roteiro *Uma caminhada por Monchique*, no âmbito do património religioso.

Exerce funções de Técnico de farmácia, em Monchique.

José Gonçalo Duarte Nobre da Silva has a degree in Cultural Heritage and a Master degree in Art History from the Universidade do Algarve.

Director of the Jornal de Monchique and co-founder of the cultural association O Monchiqueiro. Researcher and author of various works on cultural heritage, with several papers presented in Conferences, Workshops and Seminars. Collaborates with different institutions, higher education students and researchers on topics related to their areas of study and knowledge.

Organizer of the various Jornadas de Monchique, integrating Comissão Instaladora do Museu de Monchique.

Co-author of the leaflet for *Uma caminhada por Monchique*, in the context of religious heritage.

Works as a pharmacy technician in Monchique.

## ANA LOURENÇO PINTO

amlpinto@hotmail.com

Ana Maria Lourenço Pinto licenciou-se no ano de 2008 em História da Arte na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Prepara na mesma instituição a tese de Mestrado em Artes, Património e Restauro, sobre o património arquitectónico e artístico da estância termal das Caldas de Monchique. Trabalhou na Villa Termal das Caldas de Monchique – Spa Resort.

Ana Maria Lourenço Pinto graduated in 2008 in Art History at Faculdade de Letras – Universidade de Lisboa, where she is now preparing her Master's Degree in Arts, Heritage and Restoration, on the architectural and artistic heritage of Caldas de Monchique spa. She has also worked at Villa Termal das Caldas de Monchique – Spa Resort.

## CRISTINA FÉ SANTOS

cristinafesantos@gmail.com

Cristina Isabel Passos Ribeiro Fé Santos has a bachelor's degree in Occupational Therapy from Escola Superior de Saúde do Alcoitão. Later graduated in Cultural Heritage and did a Master's degree in Portuguese Art History from the Universidade do Algarve.

Author of a book about the Sanatorium of São Brás de Alportel, published by D. Quixote. Was also responsible for the research and the catalogue of the permanent exhibition of the Laboratório Regional de Saúde Pública Dra. Laura Ayres in the Algarve, as well as collaborated on the "Space-Memory" exhibition, on the former Sanatorium Carlos Vasconcelos Porto in São Brás de Alportel and located in CMRSul. She has collaborated with several institutions in heritage related activities.

Currently works in Hospital de Faro in the Human Resources Department.

Cristina Isabel Passos Ribeiro Fé Santos tem o curso de Terapia Ocupacional, da Escola Superior de Saúde do Alcoitão. Posteriormente licenciou-se em Património Cultural e fez o Mestrado em História da Arte Portuguesa, pela Universidade do Algarve. Escreveu um livro sobre o Sanatório de São Brás de Alportel, publicado pela D. Quixote. Foi a responsável pela investigação e pelo catálogo da Exposição permanente do Laboratório Regional de Saúde Pública do Algarve Dra. Laura Ayres, assim como colaborou na exposição "Espaço-Memória" sobre o Ex-Sanatório Carlos Vasconcelos Porto em São Brás de Alportel, localizada no CMRSul. Tem colaborado com diversas instituições em actividades ligadas à área do património. Actualmente trabalha no Hospital de Faro, como técnica superior no Gabinete de Recursos Humanos.

## MARCO ANTÓNIO I. SANTOS

cilpes@sapo.pt

Marco António I. Santos has a degree in Cultural Heritage by the Universidade do Algarve since 2004 and is a member of the Centro de Estudos de Património e História do Algarve (Cepha), from the Universidade do Algarve. Has several works issued on the regional press, about the regional patrimony and history. In addition, has contributed on various works on Patrimony research and promotion. One of his preferred areas is the appearance of modern architecture and the creation of equipment's in the region, which is the main subject of this study.

Marco António I. Santos é licenciado em Património Cultural pela Universidade do Algarve desde 2004 e membro do Centro de Estudos de Património e História do Algarve (Cepha), da Universidade do Algarve. Tem publicado regularmente na imprensa regional artigos dedicados ao património e história da região. Paralelamente, tem colaborado em outros trabalhos de investigação e divulgação do património. Uma das suas principais áreas de interesse relaciona-se com o aparecimento da arquitectura do movimento moderno e criação de equipamentos na região, âmbito no qual se insere este estudo.

## ANDREIA FIDALGO

andreialopesfidalgo@gmail.com

Andreia Fidalgo has a degree in Cultural Heritage, by the Faculdade de Ciências Humanas e Sociais from the Universidade do Algarve, and is currently applying for a master's degree in Algarve History in the same University, where she is developing her master's degree thesis about Francisco Fernandes Lopes, a doctor born in Olhão (1884-1969). She has a scholarship from the Universidade do Algarve Library, where she has been working on a project for the treatment and organization of the documental assets from Dr. Joaquim

Andreia Fidalgo é licenciada em Património Cultural, pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, e mestranda em História do Algarve na mesma Universidade, encontrando-se a desenvolver a sua tese de mestrado sobre o médico olhanense Francisco Fernandes Lopes (1884-1969). É actualmente bolsreira da Biblioteca da UAlg, onde tem trabalhado no projecto de tratamento de organização do Espólio Documental do Dr. Joaquim Magalhães (1909-1999), apoiado pela Fundação Calouste Gulbenkian. É, desde 2008, membro do Centro de Estudos de Património e

História do Algarve (CEPHA/UAlg), no qual tem participado como investigadora e na organização de actividades, e desde o ano lectivo 2009/2010 tem sido colaboradora assídua da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da UAlg.

Magalhães (1909-1999), with the support of Fundação Calouste Gulbenkian. She is, since 2008, a member of the Centro de Estudos de Património e História do Algarve (CEPHA/UAlg), working as a researcher and on activities organization. She is, since 2009/2010, an assiduous collaborator at the Universidade do Algarve's Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

## MARIA VICTORIA ABRIL CASSINELLO

vcassinello@gmail.com

Maria Victoria Abril Cassinello é professora jubilada. Licenciada em História pela Universidade Clássica de Lisboa e Doutorada em História pela Universidad de Madrid – UNED. Foi destacada pela Direcção Regional de Educação do Algarve para a Associação Alcance de Alcoutim (Associação de Desenvolvimento do Nordeste Algarvio). Foi, ainda, docente do Curso de pós-graduação “Experto y Master Universitario en Educación de Personas Adultas y Acción Comunitaria” do Departamento de «Teoría y Historia de la Educación y Pedagogía Social» da Faculdade de Ciências de la Educación da Universidade de Sevilla e do Curso de Mestrado em Educação Social “Intervenção Comunitária e Património” da Universidade do Algarve.

Maria Victoria Abril Cassinello is a retired teacher. With a degree in History by the Universidade Clássica de Lisboa and a Master's Degree in History by the Universidad de Madrid – UNED. Assigned by the Direcção Regional de Educação do Algarve to collaborate with the Associação Alcance de Alcoutim (Associação de Desenvolvimento do Nordeste Algarvio). Also taught on the “Experto y Master Universitario en Educación de Personas Adultas y Acción Comunitaria” PHD, from the «Teoría y Historia de la Educación y Pedagogía Social» Department of the Faculdade de Ciências de la Educación from the Universidade de Sevilla and the Social Education Masters Degree “Intervenção Comunitária e Património” from the Universidade do Algarve.

## PE. AFONSO DA CUNHA DUARTE

afonso.cunha@sapo.pt

Natural de Penafiel (26.01.1940), Afonso da Cunha Duarte é licenciado em Estudos Clássicos e Portugueses pela Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Professor aposentado, é o responsável do Arquivo Histórico da Diocese do Algarve. Como sacerdote, exerce a sua ação em Santa Catarina da Fonte do Bispo e em São Brás de Alportel. Jornalista desde os anos 70, é um dos colaboradores da Casa da Cultura António Bentes - Museu do Trajo do Algarve. Como investigador, tem merecido a sua preferência a Etnografia e a História. Das várias obras publicadas destacam-se *Algarve – Tradições Musicais* (1995-1997), *Outubro de 1910. Os são-brasenses descem à cidade* (1996), *Memórias: São Brás de Alportel* (2005 e 2008), *Natal no Algarve II: Teatro* (2006); *Procissão das Tochas Floridas* (2010), *A República e a Igreja no Algarve* (2010), *João de Deus: Clérigo minorista da diocese do Algarve* (2012).

Born in Penafiel (26/01/1940), Afonso da Cunha Duarte has a degree in Portuguese and Classical Studies by the Faculdade de Letras of Universidade de Lisboa. Retired professor, he is the responsible for the Historical Archive of the Diocese do Algarve. As a priest, he develops his action in Santa Catarina da Fonte do Bispo and São Brás de Alportel. Journalist since the seventies, he is one of the collaborators of the Casa da Cultura António Bentes - Museu do Trajo do Algarve. As researcher, the preferred areas are the Ethnography and History. From the various issued works, stands out *Algarve – Tradições Musicais* (1995-1997), *Outubro de 1910. Os são-brasenses descem à cidade* (1996), *Memórias: São Brás de Alportel* (2005 e 2008), *Natal no Algarve II: Teatro* (2006); *Procissão das Tochas Floridas* (2010), *A República e a Igreja no Algarve* (2010), *João de Deus: Clérigo minorista da diocese do Algarve* (2012).

## MARISA CAIXAS

marisacaixas@gmail.com

Marisa Caixas is graduated in Modern Languages and Literatures - Portuguese Studies, specialized in Information Science - Archive and currently being a graduate student in the same science documentary strand, she has developed her whole academic career at the Universidade do Algarve. She is currently coordinator of the Hospital de Faro's Document Management Service, where she works as an archivist since the beginning of 2010.

Marisa Caixas é licenciada em Línguas e Literaturas Modernas – Estudos Portugueses, especialista em Ciências Documentais – Arquivo e actual mestranda da mesma vertente das ciências documentais, tendo desenvolvido todo o seu percurso académico na Universidade do Algarve. É atualmente coordenadora do Serviço de Gestão Documental do Hospital de Faro EPE, onde desenvolve atividade como arquivista desde o início do ano 2010.

## ANA LUÍSA SANTOS

alsantos@antrop.uc.pt

Ana Luísa Santos is PhD in Biological Anthropology, auxiliary professor at the Life Sciences Department from the Universidade de Coimbra, and principal researcher of the group "Past populations and cultures" from the Anthropology and Health Research Centre (CIAS). Her interests are centered on the infectious diseases evolution, including their diagnosis, treatment and prevention, over the last millennia. She has participated in anthropological excavations and laboratorial studies of skeletal material both in Portugal and Jamaica, focused on the understanding of life conditions and mortuary practices. Author of several papers published in national and international scientific journals. Supervises master and doctoral dissertations in the Biological Anthropology and Medical Anthropology field. Is "Director at Large, Student Affairs" of the Paleopathology Association between 2010 and 2013 and coordinates the Doctoral Program in Anthropology from the Universidade de Coimbra.

Ana Luísa Santos é doutorada em Antropologia Biológica, professora auxiliar no Departamento de Ciências da Vida da Universidade de Coimbra e investigadora principal do grupo "Populações e culturas do passado" do Centro de Investigação em Antropologia e Saúde (CIAS). Os seus interesses de investigação centram-se na evolução das doenças infecciosas, incluindo diagnóstico, terapêutica e prevenção, ao longo dos últimos milénios. Tem efetuado escavações antropológicas e respectivos estudos laboratoriais em Portugal e de populações Taino da Jamaica, designadamente sobre as condições de vida e as práticas mortuárias. É autora de vários trabalhos publicados em revistas nacionais e internacionais. Orienta dissertações de mestrado e doutoramento nas áreas da Antropologia Biológica e Antropologia Médica. É "Director at Large, Student Affairs" da Paleopathology Association entre 2010-2013 e coordenadora do Doutoramento em Antropologia da Universidade de Coimbra.

## VITOR MATOS

vmatos@antrop.uc.pt

Vítor Matos is PhD in Biological Anthropology and Master in Human Evolution by the Universidade de Coimbra, member of the Anthropology and Health Research Centre (CIAS) and post-doctoral researcher funded by the Portuguese Foundation for Science and Technology (FCT). His research is dedicated to the paleopathology field and aims to understand the role of biocultural factors on the history and paleoepidemiology of human infectious disease, particularly leprosy and tuberculosis. The approach adopted includes the participation in anthropologic excavations in archeological

Vítor Matos é doutorado em Antropologia Biológica e mestre em Evolução Humana pela Universidade de Coimbra, investigador do CIAS – Centro de Investigação em Antropologia e Saúde – e bolsiro de pós-doutoramento da Fundação para a Ciência e Tecnologia. Dedicar-se à paleopatologia, tendo como objectivo compreender a influência dos factores bioculturais na história e na paleoepidemiologia das doenças infecciosas humanas, nomeadamente da lepra e da tuberculose, recorrendo ao trabalho antropológico de campo em escavações arqueológicas, à análise laboratorial de esqueletos



humanos e à consulta de arquivos clínicos de antigos hospitais portugueses. É membro do conselho editorial da revista *Antropologia Portuguesa*. Mais informação em: [www.uc.pt/en/cia/people/cvVM](http://www.uc.pt/en/cia/people/cvVM).

contexts, and the integration of evidence from laboratorial analysis of human skeletal remains and from clinical archives of former Portuguese hospitals. He is a member of the editorial board of the journal *Antropologia Portuguesa*. More information available at: [www.uc.pt/en/cia/people/cvVM](http://www.uc.pt/en/cia/people/cvVM).

## JORGE PEREIRA

[jorgejustopereira@gmail.com](mailto:jorgejustopereira@gmail.com)

Jorge A. Justo Pereira, médico radiologista, vive e trabalha no Algarve desde 1987, tendo nascido em Lisboa em 1959, com raízes familiares algarvias.

Fez a sua formação académica inicial e completou o curso de Medicina em Lisboa, em 1983, na Faculdade de Medicina da Universidade Nova de Lisboa e especializou-se em Radiologia em Faro, Lisboa e Sevilha, em 1991.

Actualmente é o Director do Serviço de Radiologia do Hospital de Faro e tem a sua actividade privada no consultório RADIS, em Tavira, onde tem desenvolvido os estudos radiológicos em Arte e Arqueologia, desde 2006.

Jorge A. Justo Pereira was born in Lisbon in 1959 and currently works as a Radiologist in the Algarve, the place of his family ancestry, since 1987.

He did his early academic studies in Lisbon, where he completed the medical course in 1983, at the Faculdade de Medicina from Universidade Nova de Lisboa. In 1991, he acquired the speciality of Radiology in Faro, Lisbon and Seville.

Currently, he is the Director of the Hospital de Faro's Radiology Department and has his private practice in Tavira, at RADIS, where he has been developing radiological studies in art and archaeology, since 2006.

## DÁLIA PAULO

[daliapaulo@hotmail.com](mailto:daliapaulo@hotmail.com)

Dália Paulo, Museóloga. Exerce o cargo de Diretora Regional de Cultura do Algarve desde novembro de 2009. Doutoranda em Museologia pela ULHT. Mestre em História da Arte Portuguesa pela UAlg, Pós-graduada em Arqueologia Romana e Licenciada em História, variante de Arqueologia pela UCoimbra. Foi Diretora do Museu Municipal de Faro de 2002 a 2009, onde entre outras ações criou e dirigiu a Revista de Museologia MUSEAL do n.º 1 a 4 (2006 a 2009). Foi uma das ideólogas e fundadoras da Rede de Museus do Algarve (2007).

Dália Paulo, Museologist. Works as Algarve Regional Cultural Director since November 2009. Currently applying for a Doctoral degree in Museology by the ULHT. Has a Master's degree in Portuguese Art History by the Universidade do Algarve, specialized in Roman Archaeology and graduated in History - Archaeology branch, by the Universidade de Coimbra. Worked as Director of the Museu Municipal de Faro from 2002 to 2009, where amongst other activities, created and led the Museology Magazine MUSEAL from n.º 1 to n.º 4 (2006 to 2009). Was one of the ideologists and founders of the Rede de Museus do Algarve (2007).



Com o apoio de:



MINISTÉRIO DA CULTURA

DIRECÇÃO REGIONAL DE CULTURA DO ALGARVE

Com o Alto Patrocínio da Direcção Regional  
de Cultura do Algarve



Museu do  
Trajo  
Museu do traje algarvio



RADIS

