

JAIME BENTO DA SILVA

A PROPÓSITO
DO SANATÓRIO
«CARLOS DE VASCONCELOS PORTO»

1947

579

Handwritten signature

JAIME BENTO DA SILVA

Handwritten mark

Handwritten signature: Carlos de Vasconcelos Porto

A PROPÓSITO
DO SANATÓRIO

«CARLOS DE VASCONCELOS PORTO»

1947

ADVERTÊNCIA

Esta tese é publicada tal qual foi apresentada, nos termos da reforma dos estudos médicos, então vigente, como candidatura obrigatoria ao titulo de doutor em medicina e cirurgia e defendida, em 5 de Junho de 1923, perante um juri de que era presidente, a meu convite, como, tambem, era de lei, o Prof. Dr. Azevedo Neves, tendo como vogaes examinadores, os Profs. Dr. Salazar de Sousa e Dr. Adelino Padesca.

E continuaria a guardar o anonimato, tal como a grande maioria das suas congéneres, se as funções que exerço não me obrigassem a tomar contacto com todos os aspectos sanitários do Algarve e a verificar que, em climatoterapia e, portanto, no campo estudado nesta tese, nada havia de novo. O Sanatório «Carlos de Vasconcelos Porto», continúa a ser o único abencerragem climato-terapeutico algarvio.

O estado sanitário no campo da bacilose peorou como era natural, visto que, aos tradicionaes factores de contagio, se veio juntar o habito de se alugarem casas de habitação a taes doentes, sem os mais rudimentares cuidados de desinfeccção.

Com grande admiração, igualmente, verifiquei que, como ha 24 anos, os capitalistas algarvios continuam a limitar o seu campo de acção, ás conservas e aos frutos!

Por todos estes motivos, pareceu-me que a minha tese não estava desactualisada, especialmente, na sua finalidade. Resolvi-me, pois, a publica-la e a oferecê-la a todas as entidades interessadas em se encontrar uma boa solução para tão importante problema de saude publica.

Jaime Bento da Silva

P. S. — Consta-me que a Junta Central das Casas dos Pescadores já comprou terreno, ao lado do Sanatório C. V. P., para a construção de um sanatório para os filiados em taes instituições. Ter-se-á quebrado o encanto?

FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA

DIRECTOR — Prof. João Alberto Pereira de Azevedo Neves.

PROFESSORES:

Henrique Jardim de Vilhena — Anatomia humana.

Augusto Pires Celestino da Costa — Histologia e Embriologia.

Marck Athias — Fisiologia e Química fisiológica.

Sílvio Rebello Alves — Farmacologia e Terapêutica geral.

Annibal Bettencourt — Bacteriologia e Parasitologia.

Ricardo de Almeida Jorge — Epidemiologia.

Enrico Emilio Frano — Anatomia patológica e Patologia geral.

João Alberto Pereira de Azevedo Neves — Medicina legal e Toxicologia.

Augusto de Almeida Monjardino — Medicina operatória e Anatomia cirúrgica.

Adelino da Costa Padesca — Propedeutica.

Francisco Pulido Valente — Patologia e Terapêutica médica.

Francisco Soares Branco Gentil — Patologia e Terapêutica cirúrgica.

Carlos Bello Moraes — Clínica médica.

Custódio Maria de Almeida Cabeça — Clínica cirúrgica.

Manuel António Moreira Júnior — Obstetrícia.

José Maria Branco Gentil — Ginecologia.

Caetano António Cláudio Júlio Raimundo da Gama Pinto — Oftalmologia.

António Caetano de Abreu Freire Egas Moniz — Neurologia.

José de Mattos Sobral Cid — Psiquiatria.

Jaime Ernesto Salazar d'Eça e Sousa — Pediatria (médica e cirúrgica).

Pedro António Bettencourt Raposo — Deontologia profissional.

Augusto Cesar de Almeida Vasconcellos Carreira — Anatomia topográfica.

SECRETÁRIO — Prof. Pedro António Bettencourt Raposo.

A meus Pais

Dedicando-vos a minha tese,
nem sequer tento exprimir em
palavras, que seriam banali-
dades, o meu reconhecimento
por tudo que vos devo, que é
tudo quanto sou.

PREFÁCIO

O assunto desta tese é fazer um resumo da história da climatologia, seu estado actual e, a propósito de algumas impressões sobre o Sanatório «Carlos de Vasconcelos Porto», em S. Braz de Alportel, compilar o que está estudado acêrca da climatologia do Algarve, suas aplicações, juntando-lhe na parte das observações meteorológicas alguns dados que em parte se opõem aos dados oficiais sem no entanto desmanchar o conjunto. Luta-se com bastante falta de observações meteorológicas mas isto não é mais do que uma tentativa que dê motivo a que alguém, em melhores condições do que eu, actualmente, se abalance a completar.

O facto de praticamente nos considerarmos formados assim que fazemos o último exame, junto com a necessidade de exercer a profissão o mais cedo que se pudêr, leva-nos a afastarmo-nos de Lisboa.

A apresentação da tese começa a protelar-se visto que os afazeres não nos dão tempo para a fazermos e mais tarde, é que reconhecemos a asneira que fizemos. Bastante culpa tem neste modo de procedermos o facto da Secretaria da Universidade nos considerar bachareis em medicina e cirurgia. Cria-nos uma ilusão de que só depois sofremos as consequências.

Pensei em apresentar relatório, na parte respectiva, do descarrilamento de Figueirinhas. Passageiro dêsse comboio, salvo não sei por que obra de graça, durante três horas sósinho me houve com os feridos que a bôa vontade inescdível de passageiros e ferro-viários conseguiram arrancar ao enorme montão de destroços. Dêsse relatório eu tiraria as conclusões ou bases para uma nova regulamentação dos serviços sanitários ferro-viários. Mas, além de me faltarem dados para isso (eu não tinha á mão quem me tirasse apontamentos in situ), falta-me também a paciência para tal trabalho, quando eu sei que o ilustre chefe dêsses serviços Dr. Agostinho Lucio, está farto de clamar no deserto.

De minimus non curat praector.

E, como bom algarvio e tencionando aplicar aos meus patrícios os conhecimentos que a Escola me deu, servindo-me do facto de, durante dois meses, ter sido o Director clínico interino do referido Sanatório, optei por êste assunto, convencido de que alguma utilidade terá, sobretudo porque não desço a minúcias que só são dignas de tratados da especialidade.

De resto, o prof. Ricardo Jorge, a quem falei no caso, aconselhou-me a segui-lo visto não haver nada sobre tal matéria, a não ser duma forma geral. A Sua Excelência os meus agradecimentos pelas preciosas informações que me deu.

Ao Dr. Alberto de Sousa, director clínico do Sanatório «Carlos de Vasconcelos Porto», também os meus agradecimentos pelos livros da especialidade que fez o favor de me emprestar.

A propósito do Sanatório «Carlos de Vasconcelos Porto»

CAPITULO I

A pesar da importância que a climatoterapia tem hoje como meio de profilaxia da bacilose, especialmente e principalmente nas classes pobres, a sua história é bem recente.

Era absoluto o empirismo da tuberculose quando BAYLE, em 1810, chamou a atenção pela primeira vez para uns nódulos especiais que encontrou na necropsia dos bacilosos. A seguir, VILLEMIN, em 1865, descobriu a infecto-contagiosidade desta doença.

Em lugar da grande revolução terapêutica que se esperava como consequência de tais descobertas, houve mas foi uma tremenda série de discussões sobre a sua realidade e a sua interpretação que só terminou com a descoberta por KOCK dos bacilos que tem o seu nome a que assim confirmava a afirmação de VILLEMIN. Novas discussões se seguiram, visto que aplicada a teoria da Sôroterapia á nova descoberta, os seus resultados foram desanimadores. A prática pareceu desmentir a teoria. Hoje, novamente examinada a questão, as opiniões estão divididas mas caminha-se para uma finalidade prática a passos agigantados.

A aparente derrota da Sôroterapia veio chamar a atenção dos terapeutas e principalmente dos higienistas, para os princípios da cura ao ar livre que já Hipócrates, Celso e Galeno aconselhavam aos doentes do peito.

Foi em 1856 que um alemão, Herman BREHMER, pela primeira vez indicou as bases científicas do tratamento da tuberculose pelo ar livre, isto é, pelos sanatórios, na sua tese intitulada «Tuberculosis primis in stadiis semper curabilis», cujo enunciado é sintomático das suas ideias.

Para êle a cura da bacilose baseava-se em exercícios em pleno ar livre e na superalimentação, o que servindo para fortificar o coração favorecia por consequência a circulação sanguínea. Herman BREHMER fundava depois das necessárias licenças o seu primeiro sanatório em 1859, em Goerbersdorf, na Silésia.

Os fisioterapeutas modernos modificaram estas bases, especialmente DETTWEILER, um dos primeiros alunos de BREHMER e fundador do segundo sanatório alemão em 1876, em Falkeinstein.

Introduziu um novo princípio, o repouso, considerado por êle um factor importante da cura.

O organismo humano é capaz por si de vencer a infecção, logo a função do therapeuta deve limitar-se a ajudar o organismo. Para isso, estabeleceu um programa que SABOURIN admiravelmente sintetizou dizendo que «pour arriver aux succès, le budget des tuberculeux doit toujours être en excédent de recettes», isto é, favorecendo as aquisições com a superalimentação e a cura de ar e diminuindo as perdas com o repouso.

Os três princípios do sistema são, pois, a superalimentação, a cura de ar e a cura de repouso.

Para DETTWEILES, a cura da alimentação tinha uma grande importância. Costumava ele responder, quando lhe perguntavam quais os remédios que dava aos doentes: «a minha cozinha é a minha farmácia». E acrescentava como regra: «é preciso que o doente coma sempre e apesar de tudo para aumentar o seu peso e isto sem fatigar o estômago».

Estas ideias estão um pouco modificadas, porque hoje procura-se não superalimentar o doente mas conservar-lhe o apetite, evitando-lhe o aborrecimento das comidas que tem grande tendência para adquirir.

Tem-se por isso, como base que não se deve variar o habitual alimentar dos doentes, isto é, não se deve modificar o regimen alimentar que os doentes tinham em suas casas, deve-se variar a apresentação dos alimentos de modo a não enfastiar, não aborrecer a vista com a monotonia das comidas. Aconselha-se até a leitura de algumas páginas dum bom manual de cozinheiro como excelente inimigo do aborrecimento referido.

A cura da alimentação tem como seu maior adjuvante a cura de ar. Esta é continua, de noite e de dia, de verão e de inverno. Faz-se de dia em galerias envidraçadas que abriguem os doentes dos ventos, da chuva e do seu grande inimigo, o sol. Deitam-se em *chaise-longues*, envolvidos em cobertores de lã.

BLIUMENFELD é de opinião que esta cura se deve fazer com os maiores frios e TUBAU diz que em Davos-Platz os doentes sofrem perfeitamente temperaturas de -27° por estarem abrigados dos ventos.

De noite, esta cura é feita nos quartos por meio dum sistema de janelas que abrem horizontalmente e que se conservam abertas toda a noite, excepto ao deitar e ao levantar.

A cura de repouso faz-se ao mesmo tempo que a cura de ar, nas galerias, sendo para notar que é tão prejudicial um excesso de trabalho como de repouso. Este é tanto material como intelectual.

A esta trilogia juntam-se mais algumas regras tendendo todas ao mesmo fim, isto é, para «restabelecer um organismo fraco e evitar-lhe fadigas inúteis». Para DETTWEILER, um dos principais cuidados é o «desabituar o doente de suar».

No Sanatório de Falkeinstein começam por friccionar o doente com um pano grosso sêco, depois essa fricção é feita com uma luva de crina primeiro embebida em alcohol, depois em alcohol e água e por último só em água. Após dois meses dêste regimen dão-se pequenos duches de quatro a cinco segundos. Não é este, contudo, o processo seguido habitualmente nos Sanatórios. Dão-se aos doentes banhos tépidos curtos de dez minutos como medida de hygiene geral.

Mesmo a esta cura chamada de endurecimento não são sujeitos os febricidas nem os muito fracos.

Outro cuidado é ensinar o doente a respirar pelo nariz. O ar carregado de micro-organismos ao passar pelo nariz aquece e desembaraça-se da carga ao contacto do muco nasal que é bactericida, segundo WIRTZ e LERMOYEZ.

Deve-se acostumar o doente a fazer movimentos respiratórios de modo a disciplinar a tosse de forma que só tussa quando tem que escarrar.

Isto é um leve resumo do tratamento sanatorial, visto que a parte mais importante e a mais difficil pertence propriamente ao physio-terapeuta, á boa vontade de quem se dedica a tal especialidade e depende muito das suas qualidades pessoais.

Acima de tudo está a alta função moral que é própria dum médico de Sanatório junto dos doentes, a paciência, o tacto, a energia que é preciso empregar para se conhecer cada doente de per si, de modo a saber-se como se há-de dirigir.

A disciplina a que o doente é sujeito no Sanatório com a rigorosa observância dos preceitos de hygiene, como o uso obrigatório de escarrador de algibeira que dará todos os dias para esterilização e outros idênticos, exerce uma excelente acção sobre o seu moral e por consequência sobre o seu estado, visto que os obriga a serem cuidadosos nas prescrições médicas que cá fora, regra geral, não cumprem ou mal.

O estado moral destes doentes necessita uma atenção vigilante.

Se é facto que o doente não veio ao Sanatório para se divertir mas sim para se Tratar, o que é facto tambem é que não veio para se aborrecer. Deve-se-lhe conceder aquêles divertimentos compatíveis com o estado de saude individual.

A principal utilidade dos Sanatórios é para as classes pobres e remediadas que não teem em casa posses para se tratarem convenientemente. Mas para os ricos, a sua utilidade é tambem grande, visto que esta espécie de bacilosos é a mais perigosa para si, o que já é para atender, mas tambem para a sociedade, o que é digno de toda a atenção.

Ficando em casa continuam a tratar dos seus negócios, dos seus prazeres, a fazer o contrário precisamente do indicado e teem a fa-

mília, o pior inimigo destes doentes, porque os deixam fazer toda a casta de asneiras que lhes apraz.

A base da Climatoterapia é, naturalmente, a pureza do ar, nessas regiões aconselhadas, menos carregadas de substâncias mineiras ou orgânicas ou ainda de gases ou vapores.

O ar das altitudes mais puro e renovado mantém o organismo num justo equilibrio fisiológico, estimula a nutrição, torna perfeitas as trocas respiratórias, facilita o sono e, pela sua acção antisséptica e microbicida sobre os gérmes que costumam viver em cómoda simbiose com os bacilos de Kock, põe os doentes ao abrigo das infecções secundárias tão vulgares e tão perigosas nos bacilosos.

Na escolha dum sitio para estabelecimento dum Sanatório, deve-se atender ao seu afastamento dos grandes centros de povoação e ao seu grau higrométrico.

A sua importância é grande, visto que se a humidade se junta o calor dificulta a evaporação pulmonar e cutânea, diminui a actividade pulmonar, o sistema nervoso é deprimido, em suma, a nutrição é retardada pelo enfraquecimento da trocas orgânicas.

O frio húmido é nocivo porque rouba aos doentes calorias para aquecer o ar em contacto directo com este, em maior número que o ar seco e frio, e isso sente toda a gente que numa época fria passar da montanha para a planície. Além de que o ar seco e frio exerce sobre o organismo uma acção tónica e excitante.

A perda de calorias é compensada pelo aumento do apetite. Para mais, os micro-organismos simbióticos são neutros ou entorpecidos e o organismo livra-se assim de mais êsses hospedes importunos.

Os lugares preferidos devem, pois, ser abrigados dos ventos do Norte e não serem húmidos. Estes requisitos, favorecendo a acção da luz, pela limpidez da atmosfera, devida a pouca permanência de nuvens e de nevoeiros, facilita a pigmentação cutânea e torna de maior aproveitamento a sua acção grandemente microbicida.

O facto da pressão atmosférica ser menor é para atender porque, favorecendo a circulação e a respiração, vai por consequência facilitar a nutrição.

As regras da Climatoterapia já estão hoje bastante estudadas.

E' para nós bastante útil o seu conhecimento, visto que as nossas maiores altitudes estão compreendidas nas suas prescrições.

E se a Climatoterapia só por si não cura, é contudo um adjuvante indispensavel nas formas graves, de extrêmo auxilio em todas as outras pela sua acção tónica e excitante.

RÉNON attribue aos bons climas uma grande acção moral sobre estes doentes e diz: «Embriagados pela luz, pelos perfumes e pela beleza das flôres, seduzidos pelo espectáculo que a natureza nestas regiões lhes mostra, os doentes são tomados pelo desejo de viver ainda, de viver sempre. Querem curar-se a todo o preço. A luta vai

então travar-se em condições completamente novas, sob o império duma ardente e incansavel vontade que conduz muitas vezes à vitória»

Nem todos os climas servem a todos os bacilosos. E' regra dividirem-se em três espécies com as suas indicações respectivas:

- 1.ª — Climas muito excitantes;
- 2.ª — Climas tónicos levemente excitantes;
- 3.ª — Climas sedativos ou calmantes.

Os primeiros são representados por duas variedades: clima de altitude e climas marítimos verdadeiros.

As condições dos climas de altitude realizam-se entre 1000 a 1800 metros. As esperanças postas nêles não se cumpriram todas, mas deve atender-se a que só no inverno as suas condições estão plenamente preenchidas.

As contra-indicações são representadas pela caquexia, fraqueza cardíaca, os nervosos e excitados, as formas laringicas acentuadas e os pulmonares ecticos, congestivos. Os hemoptoicos não são contra-indicados a não ser na sua forma congestiva. As outras formas teem, duma maneira geral, a sua indicação nêstes climas.

Tudo isto está no entanto sujeito à aclimatação do doente. Se ao fim da primeira semana não estiver aclimatado, só tem um caminho a seguir—é fugir.

Os climas marítimos verdadeiros teem a vantagem duma maior regularidade de temperatura e de pressão barométrica e, segundo ROBIN, a sua riqueza em iodo, bromo, osone e silício, que se apresentam no estado coloidal, de ionização ou ainda no estado físico, aumentando assim as suas propriedades rádio-activas. A sua acção pode-se resumir em aceleração da nutrição e do metabolismo vital, poder remineralizador indirecto e talvez directo.

No entanto, exactamente por isso, só são indicados para os bacilosos incipientes, devida à sua acção ser muito violenta. Só a Madeira, pela proximidade das montanhas e mar, está livre dêste óbice.

Climas sedativos são preferidos para os doentes éticos, congestivos, para os nervosos e excitados, de reacções vivas e exageradas, para os tísicos em plena evolução aguda e inflamatória.

Mas, repetindo, tudo isto depende da aclimatação do doente.

No tratamento sanatorial, é preciso da parte do doente completa obediência às prescrições médicas e perseverança no tratamento.

O doente só deve abandonar o Sanatório de acordo com o seu médico e não confundir melhoras com cura.

E' curiosa a diferença que há entre o critério sanatorial dos franceses e dos alemães.

Enquanto aquêles entendem que o fim do Sanatório é curar ou

melhorar os doentes, os alemães tomam-nos unicamente para restabelecer e conservar a capacidade do trabalho dos doentes por mais tempo.

Em resumo: para os franceses predomina o ponto de vista clínico, para os alemães o económico.

Para nós, médicos, o primeiro é o único que nos deve interessar, mas no entanto a luta contra a tuberculose está muito mais desenvolvida na Alemanha, onde as instituições de auxílio ao baciloso pobre pululam, incluindo essa tão simpática de auxílio aos pobres envergonhados, tão necessária como a pública.

As estatísticas dos Sanatórios populares tanto alemães como franceses, dá uma curabilidade média de 50 % e 75 %, durante uma estadia de seis meses em doentes enviados aos primeiros sinais da doença.

A Climatoterápia é considerada sobretudo como um bom adjuvante dos restantes tratamentos anti-bacilosos. A disciplina a que o doente está sujeito no Sanatório favorece-o directamente e o seu isolamento da família livra esta mais facilmente do contágio.

A Climatoterápia a que se junta a Higiene profilática e a Psicoterápia, chama RENON o tratamento racional da Tuberculose.

Como tratamento específico temos o biológico formado pela tuberculina e pela Sôroterapia.

Ambos são específicos de origem e não de facto. A Sôroterapia ou imunização passiva é aconselhada na bacilose aguda, febril, de marcha rápida. A tuberculinoterápia ou imunização activa é indicada nas baciloses tórpidas de marcha lenta.

Hoje há uma certa tendência para o que se poderá chamar Sôro-tuberculino-terapia mas, enquanto que CALMETTE considerava isso uma utopia, VALLÉE apresenta um produto que, segundo êle, corresponde ao que se pretendia. A Quimioterapia é também extremamente utilizada e um dos seus capítulos, a remineralização e recalificação do organismo, é imprescindível.

A creosota, que tanta voga teve noutros tempos, é hoje aplicada principalmente nas grandes supurações pulmonares em que se aproveitam as suas qualidades antisséticas e estimulantes dos processos naturais de eliminação e esclerose ao nível dos focos.

Os tónicos pela sua acção excitante estão hoje também muito em voga, especialmente o arsénico.

A opoterápia e o tratamento cirúrgico do pneumotórax também são muito usados.

CAPITULO II

Em Portugal, alguma coisa se tem feito em Climatoterápia. Mesmo nos séculos XVII e XVIII, já existiam medidas de profilaxia

contra a tuberculose aplicadas especialmente aos doentes que da Europa iam buscar alívio das lesões pulmonares ao Rio de Janeiro.

Foi a Imperatriz Viuva de D. Pedro I do Brasil quem fundou no nosso país o primeiro Sanatório, em 18 de Abril de 1853, na cidade do Funchal, destinado aos indigentes.

Por decreto de 12 de Abril de 1894, foi tornada obrigatória a declaração da tuberculose. Em 1897, a Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa nomeava uma comissão formada por Bettencourt Raposo, Alfredo da Costa, Belo Moraes, Eduardo Burnay, Miguel Bombarda e D. António de Lencastre, destinada a estudar o problema.

Na sua reunião de 13 de Junho de 1899, aprovava-se a proposta de Miguel Bombarda criando a Liga contra a Tuberculose.

Pouco antes, a 11 de Junho desse mesmo ano, por iniciativa da Rainha Senhora Dona Amélia, tinha sido criada a Assistência Nacional aos Tuberculosos.

A esta Senhora deve-se pois o Sanatório do Outão, destinado a crianças escrofulosas, êsses verdadeiros candidatos á tuberculose, além doutras instituições similares.

Fóra do meio médico, é êste o nome que mais se salienta na luta contra o terrível flagelo.

No nosso meio, ao lado de Miguel Bombarda, sobressai o de Sousa Martins que, com Carlos Tavares e Emidio Navarro, fez em 1884 a célebre excursão científica á Serra da Estrêla e indicou o lugar para a criação dum Sanatório que lá existe e que tem o seu nome. Mais tarde, Curry Cabral consegue a construção do Hospital do Rêgo para doenças infecto-contagiosas.

O nosso país tem o defeito de ser uma estreita faixa de terreno com uma enorme fronteira marítima, de modo que não existe entre nós um verdadeiro sanatório de altitude, apesar do «Sousa Martins» estar a 1.039 metros.

O seu grau higrométrico é inferior ao que deve caracterizar as suas regiões. Este é sempre grande, a não ser em raros sitios, como Campo Maior, devido á acção dos ventos húmidos do mar que se fazem sentir em todo o país.

Se compararmos o grau higrométrico daquele sanatório, que é duma média anual de 56,9, com o de Davos-Platz, por exemplo, o mais conhecido destes sanatórios, que é de 77,85, vê-se logo a diferença grande; aquela média é inferior á que existe em climas marítimos.

Mas se em Portugal não existem estações de altitude, abundam em compensação os climas temperados.

Não querendo falar na Madeira, já clássica, encontra-se toda essa província do Algarve, que já o saudoso mestre Sousa Martins indicava e que o prof. Ricardo Jorge aconselha, como a única região climatérica que nós possuímos.

Foi seguindo as antigas indicações de Sousa Martins que se

construiu em S. Braz de Alportel o Sanatório «Carlos de Vasconcelos Porto», nome do seu fundador e quase se pode dizer seu único sustentáculo.

Este Sanatório que pode ser tomado como exemplo para a construção de sanatórios populares é destinado só a ferroviários do Estado.

A sua situação é admirável num lindo vale abrigado dos ventos frios do Norte e já um pouco afastado do mar. E' mais uma casa de repouso em que os doentes se isolam do ar viciado dos grandes centros populacionais e podem cumprir mais á risca os preceitos higiénicos e terapêuticos exigidos pelo seu estado de saúde debaixo da fiscalização permanente de médico especializado e de enfermeiros vigilantes.

E' destinado a vinte doentes cujas camas estão divididas por quatro camaratas iguais.

Possue rez-do-chão e primeiro andar, tendo á altura dêste uma galeria para cura de ar e de repouso.

O panorama que os doentes admiram desta galeria é surpreendente pela sua vastidão e pelo contraste alacre que as casas muito brancas, como toda a casa algarvia, põem no verde-escuro do arvoredo, despertando nêles a alegria de viver, vindo terminar numas pequenas elevações ao sul que impedem a acção dos ventos húmidos do mar.

Dizia o prof. Ricardo Jorge, consultado como Director Geral de Saúde Pública que esta região já era bastante conhecida pelos bons resultados alcançados no tratamento da tuberculose em geral, não tem mudanças bruscas de temperaturas e já é influenciada pelas brisas marítimas.

Os calores só se fazem sentir mais durante duas horas por dia no verão e são sempre inferiores em quatro a cinco graus aos da planície.

O Sanatório é destinado só áquêles doentes que estão no principio da sua tuberculose, os tuberculosos incipientes e aos pre-tuberculosos, anémicos, de organismos fracos ou enfraquecidos pelo trabalho ou por alimentação insufficiente.

No nosso país, em que a protecção aos operários é ainda uma aspiração, com que, verdade seja, os próprios interessados pouco se importam, preferindo reclamar direitos políticos, em que não há leis de auxílio aos doentes, ás crianças, aos velhos ou se as há não se cumprem, por não estarem regulamentadas, excepção feita aos accidentes do trabalho, uma iniciativa destas devia ser acarinhada e imitada em grande escala, porque os estragos do morbus são formidáveis.

A construção de Sanatórios populares impõe-se, mas também não havemos de esperar tudo do govêrno.

A's juntas gerais dos distritos, a quem está hoje entregue uma grande parte da beneficência pública, pertence e impõe-se a obrigação de olhar para este aspecto dum problema de que lhes está entregue mais ou menos a direcção.

Como vimos acima, os dois illustres professores Sousa Martins e Ricardo Jorge expressaram a opinião de que o Algarve era uma região privilegiada como estação climatológica.

Com efeito, a situação natural do Algarve, separado do Alentejo e por consequência dos ventos frios do Norte por uma serra contínua que se estende desde Oeste, onde entesta com o Atlântico até ao Guadiana, fronteira leste e exposto ao sul frente ao mar, afastado bastante de África e dos seus ventos quentes, representa já por si uma disposição óptima para calcularmos que o seu clima deve ser admirável.

O algarvio dividiu a sua terra em duas regiões denominadas serra e litoral, a que Charles BONNET prefere outra que elle também attribue aos mesmos e que de facto é mais consentânea com a realidade ou seja Serra, Barrocal e litoral ou Beira-Mar.

O litoral é uma zona estreita de largura máxima de uma légua que se estende como o seu nome indica desde Lagos até Vila Real de Santo António.

E' formada de terrenos terciários e de aluvião bem aproveitados e de areias cujas dunas hoje já se encontram aprisionadas por extensos pinhais.

O Barrocal, onde predominam as rochas calcáreas e nos intervalos argila, estende-se entre o litoral e a Serra, com a largura máxima de três léguas, desde o Cabo de São Vicente até Cacela, duas léguas a este de Tavira.

E' já um pouco montanhosa, mas encerrando vales e planaltos duma grande fertilidade e onde aparece argila é bem aproveitada.

A Serra forma um arco de círculo que se une a ocidente com a primeira zona, inclina-se depois para o Norte e vai encontrar-se novamente com o litoral na extremidade leste.

A sua maior altitude é a Foya com 911 metros. A sua lavoura é muito irregular, pois depende da natureza do terreno em que predominam xistos e da sua população irregularmente distribuida.

A latitude do Algarve, no extremo sul da zona temperada com a disposição acima descrita da serra que abriga as duas outras regiões dos ventos frios do quadrante Norte, dá a estas últimas uma temperatura excepcional em que nos invernos o termómetro nunca baixa a zero graus e em que no verão os calores próprios da estação são aliviados pela proximidade do mar.

As neves, que ás vezes aparecem na Serra e que nunca duram mais de dois a três dias, são devidas ao vento do Norte e só se en-

contram nas vertentes norte e nos pontos mais altos em que a acção daquêle vento ainda se faz sentir.

Charles BONNET, no seu estudo sôbre o Algarve, dividiu-o em quatro zonas quanto à temperatura.

A primeira ia do mar a 100 ou 150 metros de altitude, com todos os caracteres dos climas da beiramar.

A segunda ia até aos 350 metros; era a temperada e que a sua muita arborização tornava o verão agradável.

A terceira até aos 550 metros, desarborizada, com grandes afastamentos de temperatura, muito fria no inverno, bastante quente no verão.

A quarta, formada por Monchique, muito arborizada, é um paraíso no verão, chamada mesmo o paraíso do Algarve, mas no inverno muito fria e húmida.

As três primeiras zonas encontram-se bem definidas no centro da provincia, em que a segunda tem a sua maior extensão.

Comparando os dados meteorológicos dos dois observatórios que a provincia hoje já possui, um em Lagos e outro em Faro, chega-se a uma definição climatoterápica do Algarve, mas a divisão de Charles BONNET conserva todo o seu valor real, porque corresponde a uma verdade admitida por todos aquêles que já alguma vez percorreram a estrada que atravessa o centro do Algarve desde o Vascão até Faro.

Encontram-se perfeitamente definidas as três modalidades de temperatura representadas pelas primeiras três zonas de Charles BONNET.

Comparemos as observações de Lagos e Faro dos diferentes elementos que influem sôbre a temperatura, depois os dados desta e apliquemos a comparação com estações de inverno afamadas, como Malaga, a Riviera e toda a costa mediterrânea e tiremos as conclusões de aplicação do Algarve como estação climatoterápica.

A influência que os climas húmidos teem sôbre os seus habitantes, é bem conhecida pela indolência que os caracteriza e falta de iniciativa.

Ora, a impressão má que por acaso se tire sôbre a humidade do clima algarvio era logo desmentida desde que se conhecesse a actividade que os marinheiros e lavradores algarvios desenvolvem nas suas profissões, desde os primeiros nas suas armações e cêrcos de pesca, até aos segundos, invadindo o baixo Alentejo e a vizinha Andaluzia no tempo das ceifas e aos artífices, procurando Marrocos, especialmente a zona francesa.

Ora a tensão do vapor da água é representado para Faro por 10,93 e para Lagos por 10,32, médias anuais.

As diferencias entre as médias sasonais do verão e do inverno são representadas respectivamente para Faro e Lagos por 5,55 e 98.

Os valores de Faro são sempre superiores.

É para notar que Lagos está sôbre o mar, enquanto que Faro está separado d'ele por alguns quilometros de areia, lódos e canais.

Duma forma geral, pode-se dizer que a tensão do vapor de água ou humidade absoluta é grande, isto é, tomando êstes dados generalizados a toda a província, o Algarve está envolvido por uma camada de vapor de água a grande tensão.

ARNOULD diz que o óptimo da humidade relativa é representado por 70 a 80 por cento do necessário para saturar de vapor de água uma região atmosférica.

Esta é representada para Faro e Lagos por 60,49 e 61,58.

As diferenças entre as máximas e a mínimas são mais afastadas em Lagos de que em Faro, sendo o máximo representado para aquela por Dezembro e para esta por Novembro e as mínimas respectivamente por Agosto e Outubro. As estações dispõem-se para ambos por Inverno, Outono, Primavera e Verão.

Na classificação de WEBER fica a província classificada no grupo do limite mínimo da humidade relativa mais favoravel.

Comparando as médias hibernais com as de Cannes, Menton Monte-Carlo, Nice, vê-se que estas lhe são inferiores; só Pisa e Veneza lhe são superiores.

Comparando ainda as médias sasonais vê-se que o inverno e a primavera são estáveis enquanto que o verão é variavel e o outono muito mais; nos fins do verão e no outono, costumam aparecer às tardes orvalhos devidos á condensação do vapor de água que avisinha a terra resfriada por irradiação.

Os nevoeiros cuja acção prejudicial para o organismo escusado será acentuar, especialmente, se se lhe junta uma temperatura elevada, são bastante raros no Algarve, principalmente nas regiões Barrocal e Beira Mar.

As chuvas no Algarve são tambem raras, porque só no inverno é que as diferenças de temperatura do mar para a terra são sensíveis e mesmo assim muitos invernos se passam sem chover. Na Serra chove mais porque os accidentes orográficos é que fazem aqui de agentes de convecção.

Os números que Faro e Lagos dão, não representam a verdade porque êles contam toda a água que o pluviómetro contem, sem quererem saber se é das chuvas ou dos orvalhos.

As médias anuais de 58,5 e 53,8 dias de chuvas não são de forma alguma verdadeiros.

Os anos em que dias de chuva se aproximam dessa média, mesmo de longe, são excepção.

Lembro-me que, em 1918, um lavrador do Barrocal tinha nos seus apontamentos seis dias de chuva.

A comparação com Malaga, estação de inverno afamada pelos

seus poucos dias de chuva, admitindo os dados oficiais, vê-se que se equivalem no inverno e que em Malaga chove mais na primavera.

E é a única que se pode comparar porque as outras estações de inverno são-lhe muito inferiores.

Os inconvenientes da nebulosidade já foram acentuados.

A média anual de dias enovoados é representada para Faro e Lagos respectivamente por 21, e 54,7 e dias de céu limpo por 65,4 e 102,2.

Vê-se pois, que o centro da provincia, tomando Faro como seu expoente, apresenta-se com uma fraca nebulosidade.

Mas é bom notar que nesta contagem de dias com nuvens entram aquêles que só se apresentam de manhã, dando depois, para o meio-dia, um dia de sol lindo.

Com efeito, há dias desses que apresentam — e isto com muita frequência — tardes maravilhosas de beleza que exercem sobre o organismo acção semelhante á do ópio pela serenidade estupenda que se contempla.

O regimen dos ventos é muito diferente para Faro e Lagos, devido á situação de cada uma destas cidades.

Os ventos mais violentos são os do W. e principalmente SW., que é muitas vezes de tempestade, mas de curta duração e a sua acção é até em parte benéfica pelo seu largo contacto com o Gulf-Stream, isto é, ameniza o frio do inverno e o calor do verão.

O pior de todos é o Leste que atravessa as planícies do sul da Espanha lentamente aquecidas no verão ou os cumes gelados da Serra Morena no inverno.

Mais vulgar no verão do que nas outras estações é o único cuja acção é digna de ser tomada em conta.

No inverno é frio e sêco, no verão muito quente e ainda mais sêco do que no inverno.

Os calores excessivos do verão e principios do outono são muito anuviados pelas brisas marítimas, que sopram á tarde e pelos ventos da serra que sopram de manhã.

O verão é melhor em Lagos do que em Faro porque tem a frequência do Norte a amenizar o calor e o leste é menos vulgar do que em Faro, onde se faz mais sentir a sua acção.

As trovoadas são pouco frequentes e costumam aparecer principalmente em Maio. São sempre de curta duração.

A luminosidade desta região até tem fama pois que fere os olhos dos que não estão habituados, pela sua crueza. O pôr do sol é quase tropical pela rápida passagem do dia para a noite.

A riqueza em ozone da atmosfera é devida á proximidade do mar, visto as trovoadas e tempestades serem pouco frequentes.

É agora vamos vêr quais os valores térmicos.

As primeiras observações que em Portugal se fizeram de tempera-

tura foram em 1784 por Pretorius em Lisboa e Joaquim da Assunção Vale em Mafra, mas só em 1792 é que José Bento Lopes começou a aplicar á «arte de curar» as suas observações da temperatura.

Datam de 1816 as primeiras observações conhecidas efectuadas no Algarve pelo médico José Nunes Chaves, em Portimão.

A temperatura média anual é representada para Faro e Lagos por 17,18 e 17,15.

Como se vê são quase iguais.

Se o valor comparativo destas médias com as da RIVIERA já lhe dão a superioridade, a comparação das médias sasonais ainda lhe é mais favoravel.

O verão é representado pela média de 22°, o outono por 17°, o inverno por 12° e a primavera por 15°.

Malaga, considerada a melhor estância do inverno, tem temperaturas inferiores no inverno sem falarmos no verão, que é muito mais quente.

Na Riviera, no inverno, o termómetro marca zero graus algumas vezes, coisa que nunca nem de longe sucede no Algarve.

O mês de maior calor é Agosto e o de menor Janeiro.

A temperatura sobe sempre sem paragens até Agosto e desce depois para Janeiro, mas fazendo geralmente um recrudescimento no chamado verão de S. Martinho.

Só Malaga se lhe pode comparar nas médias mensais, Nice, Cannes, Biarritz, nos meses de inverno a uma temperatura média de 12° correspondem com 8°, 8° e 9° respectivamente,

As variações térmicas intermensais dão a média de 12,17 para Faro e 14,09 para Lagos, enquanto que Nice dá 14. Os meses de inverno dão 10,11; 12,73; 15,7.

A afirmação de LEITE DE VASCONCELOS de que o Algarve outrora era extremamente arborizado e os rios eram a valer faz-nos, sob esse ponto de vista, ter saudades dêsse proto-histórico Cineticum e dos seus Cunetes.

Hoje o Algarve só é arborizado, como disse, no Barrocal e especialmente no litoral.

A Serra, excepção de Monchique, é desarborizada; no entanto está-se actualmente a tentar rearborizá-la.

Como resultado, os rios tem os seus leitos ocupados pelos depósitos das enxurradas.

Pelo que acima fica dito, o Algarve não é de forma alguma inferior a toda a costa Mediterrânea desde Málaga pela Riviera até Cairo ou Alger. Pelo contrario, tem sobre elas uma maior constância de temperatura sem calores excessivos no verão nem neves no inverno.

Na Riviera necessita-se de se aquecer as casas em grande número de dias no inverno.

O seu afastamento de África e a disposição da Serra em abrigo gigantesco do lado Norte livra-o do sirôco e dos gelos.

Enquanto que a Serra é representada pela fórmula metereológica de Campo Maior, o resto do Algarve é representado pela fórmula de Lagos, caracterizada, principalmente pela sua grande constância térmica.

Como estação de Fisioterapêutica e atendendo á altura maxima da Serra, que é de 911 metros em Monchique, e apesar de o tenente-coronel de Engenharia da Direcção Geral dos serviços topográficos e geodésicos, ter encontrado a 800 metros sítios em óptimas condições para Sanatórios, a presença de nevoeiros tornam-na impossível para curas de altitude.

Mas restam Lagos e todo o Barrocal, que vai de Albufeira até Cacela, cujos caracteres já foram expostos, sem frios e sujeitos á acção uniformisadora do Oceano.

O seu grau higrométrico classifica-a como clima sêco como Málaga, Cannes, Menton, etc..

Atendendo á conjunção da humidade com a temperatura, a sua classificação é nos climas sêcos e quentes como Hyères, Cannes e Nice.

A temperatura agradável e constante que se tem no inverno sem frios e sem chuvas abundantes e tambem na primavera, comparada com o calor do verão e a variedade relativamente grande da temperatura no outono, classificam logo o Algarve como estação de inverno e em nada inferior ás mais célebres, sendo mesmo superior a grande número.

De facto o envio de doentes para o Algarve deve ser feito no inverno para não se sujeitar o doente ao perigo duma crise climática.

O facto de Lagos estar sôbre o mar, o seu clima é preferível para os doentes que o podem suportar porque é superior ao Barrocal, ainda que a sua diferença não seja grande. Este é indicado para aquêles doentes que a sua maior excitabilidade não suporta o maior grau estimulante de Lagos.

São, pois, sítios indicados de preferência para construção de sanatórios, Lagos, como marítimo, e S. Brás de Alportel, o vale da Luz de Tavira ou Cacela para os mais enfraquecidos ou mais excitados.

E' pena que a prática esteja longe de corresponder á teoria, visto que isto de sanatórios é ainda uma aspiração.

Como a sardinha e o atum dão muito, e a alfarroba, o figo e a amêndoa não dão menos, ninguém pensa nesta indústria.

Pois não é por falta de dinheiro que a provincia não está apetrechada convenientemente para receber os doentes que a procurarão em muito maior número do que hoje no dia em que o Esta-

do se convença de que o caminho de ferro do Algarve é indigno de servir até o próprio Algarve de Além-mar.

Como apesar das constantes reclamações da Província, esta fica muito longe do Terreiro do Paço, aquelas ficam à espera do dia de Juízo.

E' pena estar o problema nêste estado, porque não era só o Algarve quem lucrava mas todo o País, visto que se tornava mais conhecido e mais visitado.

Como conclusão: o Algarve é hoje a nossa melhor estação climatoterapêutica, igual ou superior às melhores do Mediterrâneo.

Devem-se enviar para lá todos os doentes que o precisem a não ser aquêles que possam suportar uma estação de altitude que o Algarve não pode substituir completamente.

BIBLIOGRAFIA

- ARTAUD — Tuberculose et sanatoriuns populaires.
- ATAIDE OLIVEIRA — Memória sôbre D. Francisco Gomes de Avelar, Bispo do Algarve.
- CASTAIGNE — Tuberculose.
- CHARLES BONNET — Description géographique et géologique de l'Algarve.
- ESTÁCIO DA VEIGA — Antiquidades monumentais do Algarve.
- GERALDINO BRITES — Febres infecciosas no concelho de Loulé.
- JOÃO BAPTISTA DA SILVA LOPES — Corografia ou Memória económica, estatística e Topográfica do Reino do Algarve.
- JÚDICE CABRAL — Sanatórios.
- DE LAGRAVE — Pourquoi les tuberculeux meurent ils.
- LEITE DE VASCONCELOS — Religiões da Lusitânia.
- PAUL CHOFFAT — Notícia sôbre a Carta hygrométrica de Portugal.
- RÉNON — Le traitement scientifique pratique — de la tuberculose pulmonaire.
- SOUSA MARTINS — Quatro dias na Serra da Estrela.
- FREI VICENTE SALGADO — Memórias eclesiasticas do Reino do Algarve.
- D. ANTÓNIO DE LENCASTRE — Artigo sôbre a Assistência Nacional aos Tuberculosos in «Notas sôbre Portugal», vol. I.