

ENTRE A VIDA E A MORTE: A IMPORTÂNCIA DOS REGISTOS CEMITERIAIS PARA O ESTUDO DE MOLÉSTIAS NO CEMITÉRIO MUNICIPAL DE LOURES (1890-1900)

ANA PAULA DE SOUSA ASSUNÇÃO*

A literatura na pena de Júlio Diniz e na sua obra *A Morgadinha dos Canaviais* (1862) consagrou a importância da introdução do cemitério público no discurso do quotidiano.

A legislação de 1835, 21 de setembro e 8 de outubro, do Ministro Rodrigo da Fonseca Magalhães, mandando estabelecer cemitérios públicos em todas as povoações para nele se enterrarem os mortos, iniciou um longo processo de mudança de comportamentos relativamente à salubridade e higiene, saúde das populações. Contudo, foi um processo longo e lento, perdendo-se anos de cumprimento de avisados alertas.

Nada se fez pacificamente e não apenas no Minho porque, como refere Joaquim José da Silva Mendes Leal, «em Loures, a matéria dos cemitérios não foi pacífica»¹.

A revolução da Maria da Fonte (1846) foi um dos episódios marcantes da história política de Portugal, no século XIX.

A legislação do higienismo, que pretendia impor um conjunto de comportamentos e atitudes com o objetivo de melhorar os hábitos da população, para contrariar contágios,

* Doutoranda em Turismo, Universidade de Lisboa, Investigadora do CLEPUL, Historiadora e Museóloga. paulasou-sagosto@hotmail.com.

¹ AML — *Atas da Reunião da Câmara Municipal de Loures*, 1890. Livro de Atas de Reuniões da Câmara Municipal de Loures, 1890.

sem alterar a ordem social, inicia um combate, no campo da saúde e da enfermidade, metáfora usual, como Sontag bem destacou².

A SOCIEDADE DA CONSERVAÇÃO

Somos uma sociedade da conservação, de busca da eternidade: Cemitério, do grego Koimeterion, lugar para dormir. O «sono é parente da morte», diz o ditado. O morto, adormecido, envia-nos à aliança entre Thanatos e Hypnos, os irmãos gémeos que, no mito grego, o transportavam, segurando-o, um pela cabeça, o outro pelos pés.

O dormir em paz, sem sobressaltos nem violências. Trata-se, pois, da consagrada fórmula do «requiescat in pace».

Esta recusa da morte, da finitude, esta necessidade fantasmática de a iludir, inscreve-se naquilo a que se chamou «a sociedade de conservação»³, o que muitos epitáfios traduzem como «não morreste, ainda te amamos», como se se tivesse ausentado.

CONCEITOS DO MODERNO SANITARISMO

No conceito de «autoridades sanitárias», incluía-se o governador civil — art.º 52.º — e o administrador de concelho — art.º 53.º —, uma disposição que já vinha, de resto, do *Código Administrativo*, de 1844 e da reforma sanitária, de 1868. Com relevância para a história da legislação sobre Saúde e Higiene, refira-se que ao governador civil competia, entre outras funções, conceder licenças para a laboração dos estabelecimentos insalubres, incómodos e perigosos, e determinar a sua cessação, nos termos regulamentares respetivos — art.º 52.º, n.º 7.º.

O administrador concelhio, por sua vez, intervinha nos processos relativos aos referidos estabelecimentos, concedendo as licenças que eram da sua competência e «obrigando ao cumprimento das condições sanitárias impostas a esses estabelecimentos» — art.º n.º 53.º, n.º 18.º.

Ao delegado de saúde (médico, com formação em saúde pública) que tinha a direção técnica dos serviços sanitários do distrito — art.º 76.º —, competia, entre outras, a função de:

- «Informar» os processos de licenciamento dos «estabelecimentos insalubres, incommodos ou perigosos»;
- «Fiscalizar a hygiene» industrial e do trabalho operário;
- «Investigar o estado da hygiene infantil, as condições sanitarias da população operaria industrial ou agricola e das classes desvalidas» [sic], assim como dos meios tendentes a melhorá-las — n.ºs 10.º e 11.º.

² SONTAG, 1989.

³ URBAIN, 1978.

A nível concelhio, havia o subdelegado de saúde — art.º 74.º—, lugar a desempenhar pelo facultativo municipal, sob nomeação do Governo — art.º 81.º. «Todas as câmaras municipais, com exceção das de Lisboa e Porto, deviam ter pelo menos um facultativo de partido» — art.º 65.º —, a quem competia a assistência médico-cirúrgica da respetiva população — uma figura que, de resto, tinha já uma longa tradição histórica entre nós.

Com Ricardo Jorge e a sua reforma sanitária de 1899-1901 consagrava-se o conceito de Estado higienista, o qual como Pierre Rosanvallon observou, «representou uma viragem básica nas relações entre a sociedade e o Estado»⁴.

Com o triunfo do sanitarismo oitocentista estreitam-se as fronteiras entre o público e o privado. A higiene social (ou saúde pública) passa a fazer parte do discurso do poder, passando a integrar novas preocupações como a construção da cidade, o urbanismo e o respetivo planeamento.

Por sua vez, os médicos passam não só a influenciar as políticas sociais como a protagonizá-las.

É forçoso considerar nesta matéria o nome de Ricardo Jorge (1858-1939) que se formou na Escola Médico-Cirúrgica do Porto em 1879, e onde de resto seria docente (regendo as cadeiras de Anatomia, Histologia e Fisiologia Experimental). O seu livro *Higiene social aplicada à Nação Portuguesa* (1884), teve impacto na época, ao dar uma nova perspetiva de abordagem das questões de saúde pública em Portugal.

Um seu outro trabalho notável é o ensaio sobre *Demografia e higiene da cidade do Porto* (1899).

A atuação que teve durante o surto de peste bubónica, nesse mesmo ano, foi reconhecida a nível nacional e internacional. Nomeado inspetor-geral dos Serviços Sanitários do Reino e lente de higiene na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, o seu nome fica, para a história da saúde em Portugal, ligado a dois importantes acontecimentos: a organização geral dos Serviços de Saúde Pública⁵, Governo de José Luciano de Castro e o *Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública*⁶ no período de Hintze Ribeiro.

A criação, resultante desta reforma, da Direcção-Geral de Saúde e Beneficência Pública e do Instituto Central de Higiene, mais tarde, Instituto Superior de Higiene, iria desempenhar um importante papel na educação, formação e investigação em saúde pública.

Vale a pena, entretanto, referir o Decreto de 28 de dezembro de 1899, que se presume ser da autoria de Ricardo Jorge (ou por ele inspirado), explicitamente influenciado no exemplo de Inglaterra.

⁴ PEREIRA, 1999. 50.

⁵ Decreto de 28 de dezembro de 1899.

⁶ Decreto de 24 de dezembro de 1901.

A preocupação essencial era então a proteção e a melhoria da «saúde comunitária» (e não propriamente a «saúde do indivíduo»), incluindo a «higiene da indústria e do trabalho».

Pelas palavras de Ricardo Jorge⁷ entende-se à dificuldade na introdução plena do conceito equivalente de higiene social a saúde pública, aproveitando todas as oportunidades de epidemias para relembrar questões importantes de modernidade de pensamento, de abordagem da ciência, conforme ventos da Europa:

Apesar destes e doutros levantados protestos, manter-se-ia o ridículo e pernicioso «statu quo», se a cólera-mórbus não invadissem Portugal, causando uma considerável mortandade; só o aguilhão das epidemias — mas uma vez provado — é que nos força a sonhar com reformas higiénicas. A dos cemitérios incubou uma bagatela de uns 50 anos, mas enfim, graças à boa providência que nos protege, lá se soltou do apoucado ventre da mãe-governança⁸.

OS PROBLEMAS URBANOS E AS MOLÉSTIAS

Em 1842, surge o primeiro código administrativo com orientações específicas em que havia a defesa da saúde pública, incluindo trabalhadores e alunos das escolas e colégios. Contudo, a salubridade pública e as constantes marchas da sociedade vão tornar-se imperativas, sobrepondo-se a outras matérias, em nome de específicas normas de polícia sanitária.

Continuaram a suceder-se disposições de vigilância e intervenção na saúde da população.

No século XIX, o povo vivia em más condições, trabalhava de sol a sol, tinha escassez alimentar, não comia carne por falta de dinheiro e a bebida era frequente. As casas eram locais obscuros em higiene e com má ventilação, tal como nas casas mais ricas, problemas que os médicos registavam como comuns para a propagação de doenças, como a tuberculose, acrescentando a má alimentação e a mentalidade contrária ou pouco esclarecida.

Os problemas urbanos eram, assim, considerados como fatores inimigos da saúde da comunidade.

Os centros urbanos concentravam mais população e a restante excluía-se de serviços de água e infraestruturas de saneamento, construindo habitações degradantes e, por vezes, em vilas e pátios, alugadas e de baixo custo, perto das fábricas.

⁷ RICARDO JORGE, 1885: 142.

⁸ GRAÇA, 2000.

A ESPECIAL CONJUGAÇÃO DE ESFORÇOS EM LOURES

Em Loures pode-se considerar, como hipótese inicial de trabalho, de que agora damos a notícia, que existiu uma especial conjugação de esforços em nome do conceito novo, «o da saúde da comunidade», aquele que abrange todos e a todos deve dar responsabilidade.

O caso de estudo é a criação do Cemitério Municipal de Loures.

A equipa de Anselmo Braamcamp Freire (1849-1921), de Joaquim José da Silva Mendes Leal (1821-191), e de António Carvalho de Figueiredo (1853-1917), são o ponto de partida para abordar o Cemitério Municipal de Loures e o registo de moléstias e epidemias, doenças existentes na Freguesia de Loures.



Fig. 2. Os principais responsáveis pela saúde em Loures, 1893

Como refere Joaquim José da Silva Mendes Leal, «Em 1836 sendo proibido no reino enterros nas igrejas; em Loures, somente em 1848 o foi, dividindo o grande Adro em duas partes, sendo para cemitério desde a parede final ao nascente até meio onde se vê a porta travessa da igreja, e para este terreno então mudaram a cruz do adro. Depois de cinquenta e dois anos, em 1890, foi feito em um alto na distância de cinquenta metros da igreja o novo cemitério (segundo a lei) — e aí o primeiro enterramento foi em 15 de novembro de 1890 de uma defunta; — assentamento n.º 154 do livro d'óbitos de 1890- sendo o último coval no cemitério do adro o n.º 153»¹⁰.

¹⁰ LEAL, 1901: 127.



Fig. 3. Mapa do primeiro Cemitério de Loures (1848), no adro da Igreja Matriz de Loures, ainda como concelho dos Olivais

O Cemitério Municipal de Loures criado em 1890, após a votação de Anselmo Braamcamp Freire como presidente da Câmara Municipal de Loures, um jovem concelho de 4 anos de existência, conta com uma eminente personagem política e cultural, municipalista arrojado¹¹, um político defensor dos direitos dos habitantes de Loures no acesso aos tratamentos no Hospital de S. José, pelos muitos contributos dados à cidade e contrariando as pesadas contribuições no acesso ao hospital central; com Joaquim da Silva Mendes Leal, com uma longa história de trabalho no Hospital de S. José, no campo das rendas e cumprimentos das capelas e misericórdia, confrarias e doenças, homem rigoroso e conhecedor das legislações e das aplicações, no estrito cumprimento de medidas das regras de higiene no processo de inumação, foi a personagem indicada para se conjugar com António Carvalho de Figueiredo, subdelegado de saúde em Loures, já com experiência em Cascais e Sintra, um ilustre médico da terra — Barro — que tinha sempre tempo para ver mais alguém, um bacteriologista da melhor escola de Ricardo Jorge, Câmara Pestana. Um convicto republicano.

¹¹ A realização do Primeiro Congresso Municipalista (1908) teve na pessoa de Anselmo Braamcamp Freire a sua fonte de inspiração e práticas exemplares.

E com esta tripla conjugação de perspectivas, se inicia um longo caminho, no sentido de preservar a saúde, um bem individual que permite trabalhar, mas que também deve contribuir para o estado geral de saúde do concelho e freguesia de Loures.

O CEMITÉRIO MUNICIPAL DE LOURES: OS LIVROS DE ENTERRAMENTOS

Em 1890, Loures (concelho) possuía, conforme Censo de População, 20 681 pessoas, distribuídas por quinze grandes freguesias que viriam posteriormente a ser reorganizadas; e, no particular do cemitério de Loures, abrangendo Ponte de Lousa, Frielas, parte de Caneças (Campo de Caneças, Vale Nogueira), cerca de 5 083 residentes¹².

Como refere a ata da Câmara Municipal de Loures de 1893, a Lei de 6 de agosto de 1892 exigiu a concentração de cemitérios paroquiais em municipais e, nesse sentido, é criado um pelouro e um responsável; neste caso, o vice-presidente, Joaquim José da Silva Mendes Leal. Este procedeu a uma profunda organização, destacando erros com elevados prejuízos na identificação de corpos, no pagamento das covatas (terreno de enterramento) que párocos e igrejas pretendiam que fossem feitas para a fábrica das mesmas, sem que tivessem qualquer trabalho; denunciou a falta de atenção ao papel crucial dos coveiros, último contacto com o morto e os vivos, ao amortilhar e deitar do caixão ou mortalha à cova; este edil aproveitou para criar o papel de vigilante do cemitério, matéria que não foi bem compreendida, à data.

Mas, como respondeu Mendes Leal, «Quem peleja em favor do interesse geral dos povos honra-se nessa luta», a reformulação de serviços foi demorada; o mapa de experiência comprovou que em 13 cemitérios foi introduzido o regulamento das normas, do regulamento de 10 de maio de 1864 mas, sobretudo, porque ao adaptar aos restantes 13 cemitérios, a elaboração de um mapa nosológico e necrológica, por sexos e idades, para poder satisfazer anualmente o solicitado pela repartição geral de estatísticas ordenado por lei, tudo foi cumprido. Ordenou, ainda que, para evitar dúvidas futuras, fosse seguido e idênticos os números postos no livro de registo e no local onde o finado esteja sepultado, e seguindo sempre, até aos cinco anos, e que as sepulturas fossem então abertas.

Mandou construir também, em cada cemitério, pelo menos, «uma pequena e simples casa de cinco e meio metros de comprimento por três e meio de largo, interiormente, com um altar ou oratório na frente que se fecha com meias portas para, com elas abertas, servir de capela para as encomendações religiosas, e deposito dos corpos que por chegarem depois do sol posto só podem ser inhumados no dia seguinte

¹² AA.VV., 1986: 147.

e que com as portas do altar fechadas e as devidas precauções, possa ali exercer-se qualquer averiguação cadavérica ou autopsia que por acaso se ordene»¹³.

Cemitério Municipal do Concelho de Loures

99791-77p. C. Braga, rua da Pólvora, 103

Idade			Estados	Profissões	Morada na ocasião do óbito	Causa da morte	Data do falecimento		Onde sepultado	Observações
Anos	Meses	Dias					Ano	Mês		
1	-	10	-	-	Pinheiro de Loures	Infante crônico	14	Junho	Cova 4 ^o 1	M ^o de Loures / Maria - Brindis
70			viuvo	Trabalhador	Juvenino	Reinvenção de sangue	16	Junho	Cova 2 ^o 2	M ^o de Loures / Maria - Brindis
73	-	-	Cecata	Francisca	Rua de Loures	Prossar de msa	23	11 Junho	Cova 4 ^o 3	M ^o de Loures / Maria - Brindis
-	4	3								
-	4	3			Aguinteira	Diarrhea	27	28 Junho	Cova - 4	M ^o de Loures / Maria - Brindis
-	1	-			Lameiros	Pachitismo	28	12 Junho	Cova - 5	M ^o de Loures / Maria - Brindis
1	-	-			Aguinteira	Pachitismo	2	12 Junho	Cova - 6	M ^o de Loures / Maria - Brindis

Fig. 4. Exemplo de folha de registo do livro de inumações, Cemitério Municipal de Loures (1890)

Nessa mesma ata, 7 de dezembro de 1893, é referido um ofício do Governo Civil expedido pela 1.^a repartição, recomendando a esta câmara que «providenciasse a forma que evitem os abusos praticados pelas lavadeiras de se servirem na lavagem de roupas de matérias corrosivas — Resolveu a Câmara se estude a maneira prática de obstar a esse abuso.»

O primeiro *Regulamento* dos cemitérios em Loures, proposto por Joaquim José da Silva Mendes Leal, e aprovado por unanimidade, segue princípios já aplicados em Lisboa e modelos de construção como o cemitério de Père Lachaise, por influência direta do Cemitério dos Prazeres de Lisboa. Exibe um profundo conhecimento das leis e das distâncias, das condições de solos, sentido de ventos, profundidades, arvoredos e localização.

Trata-se de um documento valioso, não apenas no pensamento que exhibe mas, particularmente pelo rigor com que anuncia a entrada em funcionamento de uma

¹³ AML – Ata da reunião da Câmara Municipal de Loures, 1893.

política de higiene e preocupações de combate a moléstias diagnosticadas como mal público.

UMA DÉCADA DE ANÁLISES DE INFORMAÇÃO SOBRE MOLÉSTIAS, SALUBRIDADE, PROFISSÕES, IDADES

1.º livro, 1890-1893; 2.º livro, 1893-1903 — Cemitério Municipal de Loures

Os livros de inumação evoluem na estruturação e tratamento de informação, demonstrando não apenas um princípio de organização do conhecimento e registo do morto, este entendido como uma fonte preciosa de informação sobre a sua localidade, família, qualidade de habitação, profissão, estado civil, um rigor de informação que, com o atestado médico, permite ao finado um descanso final.

São dados valiosos sobre as condições das casas, apontada como uma das causas de epidemias, os trabalhos e, acima de tudo, a geografia, o local, a terra onde a ocorrência e a confirmação da razão do óbito, permite organizar a informação sobre o estado da saúde do concelho e os respetivos alertas sobre condições de saúde pública.

A leitura dos livros de atas deste período inicial da vida do concelho de Loures, e a aplicação de princípios de higiene e a sua conjugação com os livros de inumação, constituem uma fonte de informação quanto às medidas para os vivos como tratamento dos que morrendo, continuavam a merecer atenção dos vivos.

António Carvalho de Figueiredo é um destacado médico que após a sua formação, continuou a investigação¹⁴ e a ser um exemplar médico local e, sobretudo, levando muito a sério a questão do contágio.

A notícia do jornal «Diário Ilustrado», de 2 de maio de 1894, é exemplo da atenção dada à periferia — os Saloios — que embora necessários à cidade com serviços como a limpeza e lavagem de roupa e fornecimento de bens alimentares, pão, leite, queijos, hortaliças, água, também viviam em condições insalubres com o Trancão à porta, e portanto, alvo de atenção.

¹⁴ O primeiro trabalho português sobre o agente da doença do sono foi realizado por António de Carvalho Figueiredo, em 1889, com base em um doente internado no Hospital de São José, em Lisboa, que veio a falecer em menos de um mês; sendo possível estudar, *post-mortem*, culturas de microrganismos. Figueiredo encontrou dois tipos de bacilos. Esses resultados não foram considerados significativos, mas contribuíram para a suspeição de que a doença seria de natureza microbiana, uma grande mais-valia científica. (CAGIGAL & LEPIERRE, 1897: 470-472).



Da autopsia que foi feita ao cadaver de Manuel Ronca, que falleceu em Loures, reconheceu-se que a morte fora ocasionada por uma pneumonia. As visceras foram enviadas para o instituto bacteriologico.

Fig. 5. Notícia do «Diário ilustrado», 2 de maio de 1894

Esta seleção da notícia comprova, igualmente, a existência da casa de autópsias mandada construir por Mendes Leal e a intervenção e diagnóstico de Carvalho de Figueiredo e atesta a preocupação que a matéria da doença, pneumonia, assumia neste final de século XIX na comunicação social.



Fig. 6. As lavadeiras de Loures

Saloios

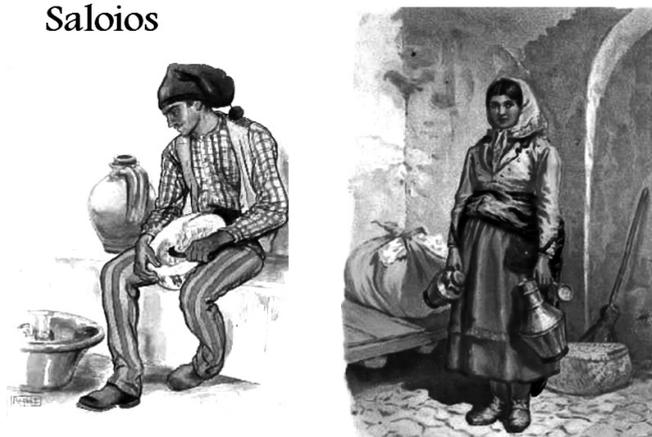


Fig. 7. Os Saloios, figuras incontornáveis da cidade de Lisboa

METODOLOGIA DE ANÁLISE — MOLÉSTIAS — RAZÕES DE ÓBITO — GEOGRAFIA DE DOENÇAS, LOCAIS

Procedeu-se a uma leitura por campos de informação prioritária — idade, moléstia, descrição das condições de salubridade de casa, profissões, locais.

Esta recolha de informação, ao longo de uma década (1890-1900), permitiu a construção de um gráfico com sinal de tendência e de óbitos-adultos e crianças.

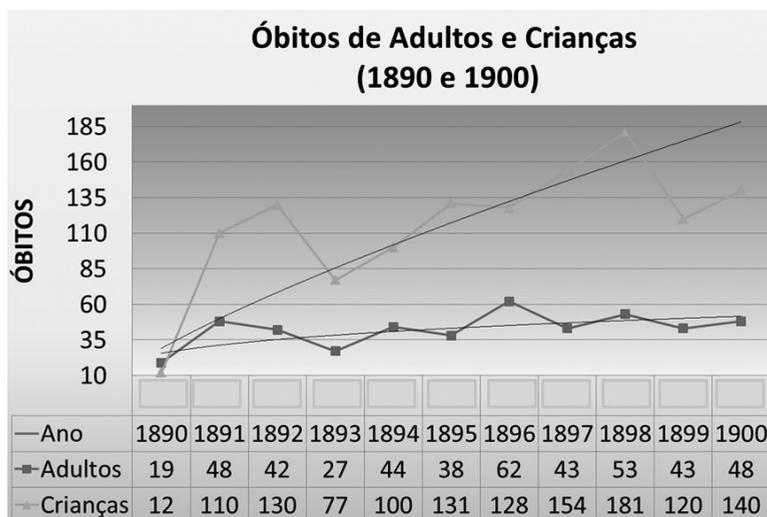


Fig. 8. Gráfico de óbitos de adultos e crianças, (1890-1900), Cemitério Municipal de Loures

A razão de morte foi observada em uma década, tanto para adultos como para crianças.

Principais causas de morte <i>adultos</i> (1890 a 1900)	
Amolecimento senil	Diarreia crónica
Apoplexia cerebral	Febres intermitentes palustres
Bronquite intestinal	Hemorragia cerebral
Cachexia senil	Insuficiência mitral
Cancro do estomago	Lesão orgânica do coração
Cirro no peito	Nefrite
Cancro do intestino	Oclusão intestinal
Cancro do útero	Pneumonia
Congestão cerebral	Suicídio
Congestão pulmonar	Tuberculose

Fig. 9. Quadro das principais causas de morte, adultos (1890-1900), segundo livros de inumações, Cemitério Municipal de Loures

Principais causas de morte <i>crianças</i> (1890 a 1900)	
Abortamento	Indeterminado
Asfixia por submersão casual	Meningite
Atrophia	Raquitismo
Asfixia à nascença	Sapinhos
Asfixia por submersão	Sarampo
Asfixia por sufocação	Tétano
Convulsões	Tísica pulmonar
Debilidade congénita	Tosse convulsa
Diarreia	Tuberculose
Febre intermitente palustres	Ulceras
Gastroenterite	Variola

Fig. 10. Quadro das principais causas de morte, crianças (1890-1900), segundo livros de inumações, Cemitério Municipal de Loures

Os livros de inumação foram sendo aperfeiçoados, contendo o segundo livro estudado ainda mais informações, por se ter dado cada vez maior atenção ao fator local e condições de habitabilidade. O óbito foi considerado como um momento de resumo de vida.

A finalizar este estudo, de uma década inicial de funcionamento de Cemitério Municipal de Loures, pode-se afirmar que o cemitério como património «in situ» e os seus documentos de inumação e registo de enterramento se constituem como elementos de extraordinária importância no campo da saúde e na geografia das doenças e moléstias que existiam no final do século XIX em Loures, os arredores de Lisboa.

FONTES

Arquivo Municipal de Loures

AML — *Atas da Reunião de Câmara Municipal de Loures*, 1890-1893.

AML — *Livros de inumações e enterramentos do Cemitério Municipal de Loures*, 1890-1900.

CÂMARA MUNICIPAL DE LOURES. Departamento do Ambiente — *1.º Livro 1890-1893, 2.º Livro de 1893-1903*.

BIBLIOGRAFIA

AA.VV. (1986) — *Loures, Tradição e Mudança*. Loures: Câmara Municipal de Loures, vol. II.

AMARAL, Isabel (2012) — *Bactéria ou parasita? A controvérsia sobre a etiologia da doença do sono e a participação portuguesa, 1898-1904*. «História, Ciências, Saúde — Manguinhos», vol. 19, n.º 4, out.-dez. 2012. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.1275-1300. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v19n4/ahop0512.pdf>>. [Consulta realizada em 12/06/2016].

CAGIGAL, António; LEPIERRE, Charles (1897) — *A doença do somno e o seu bacillo*. «Coimbra Médica», vol. 17, n.º 30, p. 465-474.

CORREIA, Fernando (1938) — *Portugal sanitário: subsídios para o seu estudo*. Lisboa: Direcção Geral de Saúde Pública.

GRAÇA, Luís (2000) — *História da saúde no trabalho. A Reforma da Saúde Pública no virar do Século XIX*. Disponível em <<http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos16.html>>. [Consulta realizada em 12/07/2016].

JORGE, Ricardo Almeida (1885) — *Higiene social aplicada à nação portuguesa: conferências feitas no Porto pelo Professor Ricardo d'Almeida Jorge*. Porto: Civilização.

LEAL, Joaquim José da Silva Mendes (1901) — *A admirável Igreja Matriz de Loures*. Lisboa: J.J.S.M.L.

ORTIGÃO, Ramalho (1874) — *As farpas. O país e a sociedade portuguesa*. Lisboa: Livraria Clássica, t. 7.

PEREIRA, Miriam Halpern (1999) — *As origens do Estado-Providência em Portugal. As novas fronteiras entre público e privado*. [Lisboa]: Colibri.

SILVA, Augusto Vieira da (1968) — *Evolução administrativa do Termo de Lisboa, Dispersos*. Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa, vol. II.

SONTAG, Susan (1989) — *A doença como metáfora e a Sida e as suas metáforas*. Lisboa: Quetzal.

URBAIN, Jean Didier (1978) — *La société de conservation*. Paris: Payot.

AGRADECIMENTOS

Câmara Municipal de Loures, Departamento de Ambiente, Divisão de Ambiente e Saúde Pública, Engenheiro Pedro Amorim, Dr. Rui Máximo, Engenheira Odete Lourenço.