



# EM TEMPOS DE PANDEMIA:

*Reflexões necessárias sobre saúde e  
doenças no passado e no presente*

E-book



Ana Paula Korndörfer | Daiane Rossi  
Cristiano Enrique de Brum | Eliane Cristina Deckmann Fleck (Orgs.)

Em 2020, no contexto da pandemia de Covid-19, o Grupo de Trabalho História e Saúde da Associação Nacional de História, Seção Rio Grande do Sul – ANPUH/RS e o Programa de Pós-Graduação em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos realizaram, em parceria, dois ciclos de palestras intitulados “Em tempos de pandemia: reflexões sobre saúde e enfermidade nos dois lados do Atlântico” (2020-1) e “Em tempos de pandemia: campanhas sanitárias e imunizações” (2020-2). As atividades realizadas contaram com a participação de pesquisadores(as) do Brasil e do exterior e vinculados(as) a diversas instituições, como Universidade do Minho, Universidade Federal de Santa Maria, Universidade Católica Portuguesa, Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul, Universidade de Valência e Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Esta coletânea recupera algumas das discussões realizadas nos ciclos, bem como agrega outras reflexões. Os organizadores do livro são Ana Paula Korndörfer, Cristiano de Brum, Daiane Rossi e Eliane Cristina Deckmann Fleck.

**Ana Paula Korndörfer** é Doutora em História pela PUCRS, Mestre e Graduada em História pela Unisinos. Atua como professora e pesquisadora junto ao Programa de Pós-Graduação em História da Unisinos. É vice-coordenadora do Laboratório de História Comparada do Cone Sul (LabConeSul – Grupo de Pesquisa CNPq).

**Cristiano Enrique de Brum** é Doutor em História pela PUCRS, Mestre e Graduado em História pela Unisinos. Atualmente é Professor Substituto do Departamento de História do Centro de Ensino Superior do Seridó, Campus Caicó, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Atua como Pesquisador Bolsista PNAP 2020 da Fundação Biblioteca Nacional. É Coordenador do GT História e Saúde da Associação Nacional de História – Seção Rio Grande do Sul, ANPUH-RS.

**Daiane Silveira Rossi** é Doutora em História das Ciências pela Fiocruz, Mestre em História pela UFSM e Licenciada em História pela Universidade Franciscana. Atua como pós-doutoranda junto ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Fiocruz, com bolsa FAPERJ-nota 10.

**Eliane Cristina Deckmann Fleck** é Doutora em História pela PUCRS, Mestre e Graduada em História pela Unisinos. Atua como professora e pesquisadora junto ao Programa de Pós-Graduação em História da Unisinos. É Bolsista de Produtividade do CNPq (Pq2) e editora da Revista História Unisinos.

# **Em tempos de pandemia:**

**Reflexões necessárias sobre saúde  
e doenças no passado e no presente**

**Ana Paula Korndörfer  
Cristiano Enrique de Brum  
Daiane Rossi  
Eliane Cristina Deckmann Fleck  
(orgs.)**

# **Em tempos de pandemia:**

## **Reflexões necessárias sobre saúde e doenças no passado e no presente**

2ª edição  
E-book



São Leopoldo  
2021

© Dos autores – 2021

Editoração: Oikos

Capa: Juliana Nascimento

Imagem da capa: *Febre Amarela e os foguetes de S. João*, de Ângelo Agostini. Acervo da Fundação Biblioteca Nacional. BNDigital. Hemeroteca Digital. *Revista Ilustrada*, Rio de Janeiro, 24 jun. 1876, p. 1. Disponível em: <<http://bndigital.bn.gov.br/hemeroteca-digital/>>. Acesso em: 20 set. 2021

Revisão: Geraldo Korndörfer

Diagramação e arte-final: Jair de O. Carlos

Conselho Editorial (Editora Oikos):

Avelino da Rosa Oliveira (UFPEL)  
Danilo Streck (Universidade de Caxias do Sul)  
Elcio Cecchetti (UNOCHAPECÓ e GPEAD/FURB)  
Eunice S. Nodari (UFSC)  
Haroldo Reimer (UEG)  
Ivoni R. Reimer (PUC Goiás)  
João Biehl (Princeton University)  
Luiz Inácio Gaiger (Unisinos)  
Marluza M. Harres (Unisinos)  
Martin N. Dreher (IHSL)  
Oneide Bobsin (Faculdades EST)  
Raúl Fonet-Betancourt (Aachen/Alemanha)  
Rosileny A. dos Santos Schwantes (Uninove)  
Vitor Izecksohn (UFRJ)

Editora Oikos Ltda.

Rua Paraná, 240 – B. Scharlau

93120-020 São Leopoldo/RS

Tel.: (51) 3568.2848

[contato@oikoseditora.com.br](mailto:contato@oikoseditora.com.br)

[www.oikoseditora.com.br](http://www.oikoseditora.com.br)

T288 Em tempos de pandemia: reflexões necessárias sobre saúde e doenças no passado e no presente. 2. ed. [e-book]. / Organizadores: Ana Paula Korndörfer, Cristiano Enrique de Brum, Daiane Rossi e Eliane Cristina Deckmann Fleck – São Leopoldo: Oikos, 2021.

226 p.; 16 x 23 cm.

ISBN 978-65-5974-038-3

1. Saúde pública – História. 2. Pandemia – História. 3. Epidemia – História. I. Korndörfer, Ana Paula. II. Brum, Cristiano Enrique de. III. Rossi, Daiane. IV. Fleck, Eliane Cristina Deckmann.

CDU 614(091)

Catálogo na Publicação: Bibliotecária Eliete Mari Doncato Brasil – CRB 10/1184

# **As epidemias em Portugal nos inícios do século XX: um olhar através da imprensa periódica**

*Alexandra Esteves*

As epidemias têm acompanhado e atormentado a Humanidade desde os primórdios da sua existência. Muitas e variadas têm sido as medidas tomadas ao longo do tempo, com o propósito de as evitar e controlar, pondo à prova a capacidade de resistência e o engenho do ser humano (SNOWDEN, 2020; COHN, 2018). As descobertas e os progressos alcançados em diversos domínios, designadamente na medicina, não conseguiram travar o surgimento de novas doenças infecciosas, nem erradicar algumas das mais antigas. Será apenas no século XX, quando se dá uma verdadeira revolução medicamentosa, que as respostas se tornam mais eficientes. No entanto, nesta centúria, verifica-se uma tendência já presente na anterior: a globalização das enfermidades, que circulam de forma cada vez mais rápida e chegam cada vez mais longe, tal como sucede com as pessoas e as mercadorias, tornando mais difícil a sua circunscrição a determinados nichos.

Em oitocentos, dá-se a afirmação da imprensa periódica. Os jornais multiplicam-se e, além do exercício da função informativa, não se coíbem de tomar posição sobre os mais variados assuntos, designadamente a assistência à saúde, as doenças e as epidemias. De facto, em Portugal, estas matérias eram tratadas, de forma pormenorizada, pela imprensa oitocentista e das primeiras três décadas do século XX. Os periódicos locais informavam sobre as moléstias que afligiam as populações das localidades respetivas, sem, no entanto, negligenciarem o que ocorria a nível regional, nacional e até internacional (ALMEIDA, 2013). O mesmo sucedia com os jornais de tiragem nacional, que não se ficavam pelos aconteci-

mentos da capital ou do país, mas também se interessavam pelo que passava além-fronteiras.

Em tempos de crise sanitária, os jornais procuravam informar sobre as respostas na área da saúde, dando conta da situação que se vivia nos hospitais, designadamente as dificuldades com que se debatiam, a frequência de doentes, as obras realizadas, os médicos que se faziam notar no exercício da sua atividade. As personalidades que se distinguiam pela sua filantropia também eram motivo de notícia e as suas ações mereciam destaque especial (ESTEVEES, 2019). Todavia, os periódicos nem sempre cumpriam devidamente a sua função, sendo comum a transmissão de informações falseadas ou provindas de fontes não confiáveis, o que punha em causa a sua credibilidade e dificultava o trabalho das autoridades no combate às epidemias (ESTEVEES, 2020).

Atentos à realidade quotidiana, os jornais revelavam também um forte sentido crítico. Denunciavam, por exemplo, as condições de insalubridade existentes em alguns núcleos populacionais, bem como a falta de planos para acautelar a higiene pública. A este propósito, pode-se considerar que a imprensa desempenhava uma importante função pedagógica, alertando a população para os cuidados que devia ter com a higiene dos corpos e das habitações, bem como para a necessidade de interiorizar um conjunto de regras sanitárias, que deviam ser seguidas em tempos de normalidade, mas sobretudo aquando da ocorrência de surtos epidémicos. No entanto, os jornais nem sempre assumiam uma posição concordante relativamente às medidas tomadas e às ações organizadas pelas autoridades sanitárias e administrativas, pois, se fosse caso disso, não hesitavam em apontar fragilidades e denunciar insuficiências ou atitudes negligentes.

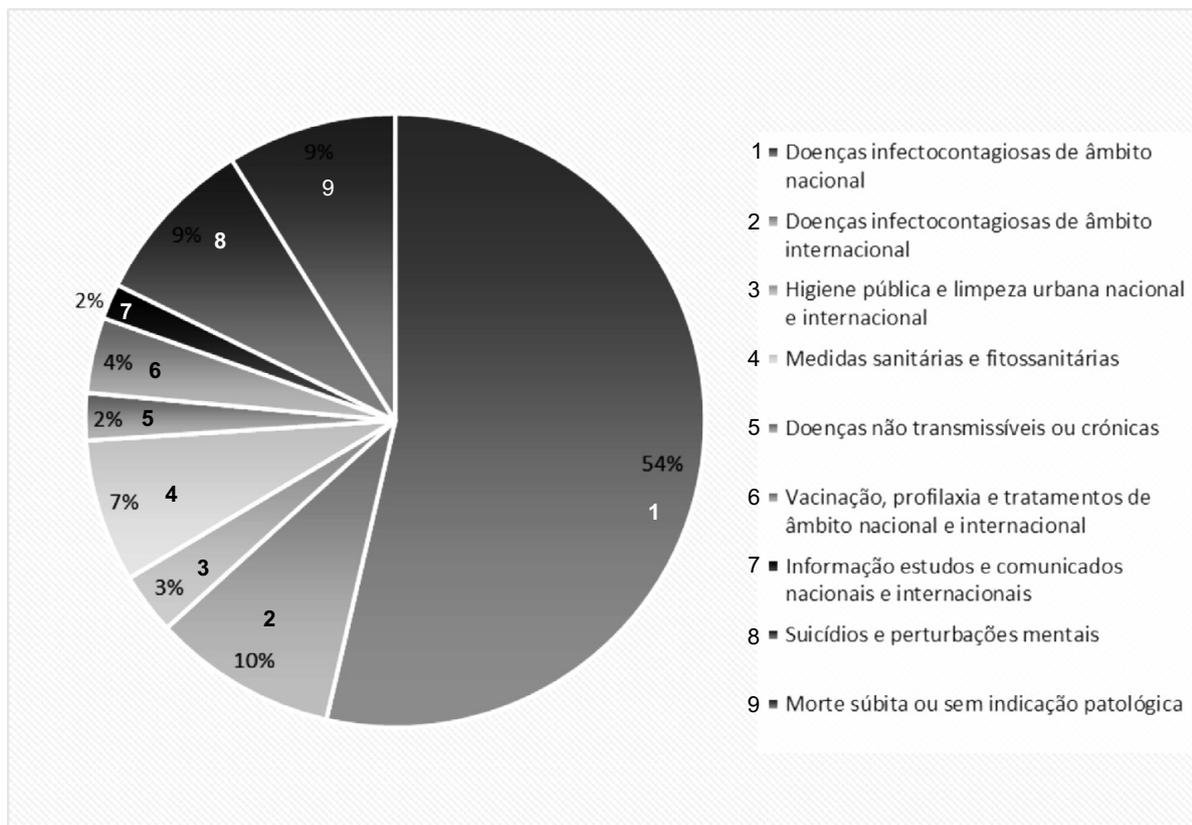
Em Portugal, os jornais abundavam e, salvo alguns momentos de censura, a liberdade imperava numa imprensa que, até à implantação da ditadura do Estado Novo, evidenciava um forte sentido crítico. Assim, em colunas de opinião, criticavam-se abertamente os processos utilizados para combater as epidemias e as sucessivas medidas, que não surtiam o efeito pretendido, para tratar doenças endémicas. Eram, ainda, um excelente veículo de divulgação, e até de promoção, de iniciativas de benefi-

cência, como subscrições públicas, a favor de doentes e epidemiados, levadas a cabo por instituições, como as Misericórdias, por associações filantrópicas ou até por particulares. Em tempos de epidemia, as suas páginas enchiam-se de publicidade e de imagens ilustrativas de mezinhas, tratamentos, medicamentos e substâncias medicamentosas. Nessas ocasiões, as colunas necrológicas também ganhavam mais espaço.

No estudo que realizámos sobre o papel da imprensa na divulgação e tratamento das questões de saúde, analisámos um total de 2.461 notícias, que foram publicadas entre julho de 1910 e dezembro de 1935 em dois periódicos de tiragem nacional: *Diário de Notícias* e *A Capital*. Trata-se de um intervalo de tempo que, na história política do país, abrange quatro períodos: o fim da Monarquia Constitucional; a República; a Ditadura Militar; o Estado Novo.

É de notar que o quadro político tinha impacto na forma como a saúde era perspectivada e como a informação acerca das doenças e das epidemias era tratada. Para uma melhor compreensão do papel dos jornais enquanto divulgadores de notícias sobre a saúde pública, organizámos diferentes categorias, de modo a estabelecer critérios de classificação das notícias. As categorias criadas foram as seguintes: doenças infectocontagiosas de âmbito nacional; doenças infectocontagiosas de âmbito internacional; higiene pública e limpeza urbana; medidas sanitárias e fitossanitárias; doenças não transmissíveis ou crónicas; vacinação, profilaxia e tratamentos; informação, estudos e comunicados; suicídios e perturbações mentais; morte súbita ou sem indicação patológica.

**Gráfico 1:** Categorias de notícias de saúde publicadas nos jornais portugueses (1910-1935)



Fonte: *Diário de Notícias; A Capital*.

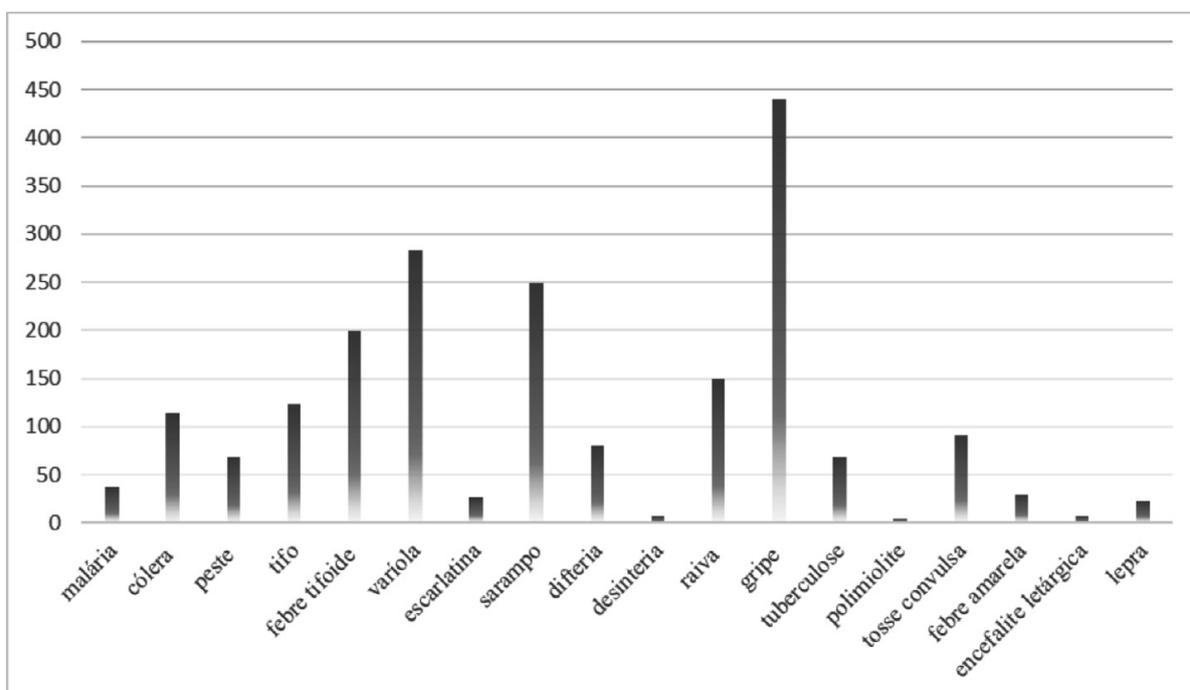
Conforme se pode verificar através da análise do gráfico 1, os jornais centravam a sua atenção nas doenças infectocontagiosas, particularmente naquelas que se manifestavam em território nacional e que mais amedrontavam a população. Estes receios estão patentes na forma como a doença ainda era encarada, apesar dos avanços conseguidos no campo da medicina. As pessoas refugiavam-se no divino, no sobrenatural, entendendo a doença como um castigo pelos pecados cometidos pela Humanidade. Assim, em tempos de epidemia, encomendavam-se missas, faziam-se promessas e organizavam-se procissões, na esperança de, por essa via, se conseguir afastar o mal e o espectro da morte.

A perceção do perigo e a forma como as enfermidades eram consideradas também não eram iguais. A imprensa muito contribuiu para esse “tratamento diferenciado”, o que, por sua vez, tinha implicações nas reações que suscitavam: algumas eram vistas com uma certa naturalidade, enquan-

to outras, como o cólera e a peste bubónica, causavam medo (ROSENBERG, 1987). Essa distinção também tinha a ver com as características das próprias doenças, em particular com a sua sintomatologia e com as sequelas que podiam provocar (SNOWDEN, 2020). O caso do cólera era paradigmático, pois manifestava-se de forma repentina, sem que as pessoas afetadas conseguissem controlar ou esconder alguns dos seus efeitos (e.g., o vómito). O modo como o cólera era encarado contrastava, claramente, com o que sucedia com a tuberculose, considerada “doença romântica”, apanágio de poetas e intelectuais. O ar pálido e o olhar perdido do tísico serviam de inspiração a obras literárias e artísticas. A moléstia, que de bela nada tinha, consumia sobretudo os corpos dos mais pobres e subnutridos (FRITH, 2014). Assim, a imprensa, tal como a literatura e a pintura, por exemplo, vai contribuir para a criação de uma certa imagética em torno das doenças e das epidemias.

As patologias que maior destaque tinham na imprensa nem sempre eram as mais graves sob o ponto de vista da incidência e da mortalidade.

**Gráfico 2:** Patologias noticiadas pelos jornais portugueses (1910-1935)



Fonte: *Diário de Notícias*; *A Capital*.

As enfermidades mais noticiadas eram as que mais afetavam as populações, como sucedia com a gripe sazonal. Apesar da relevância conferida à pneumónica ou gripe espanhola, justificada pelo impacto que teve, o certo é que, todos os anos, diferentes regiões do país eram atingidas por surtos gripais, que, além de provocarem um número considerável de óbitos, sobretudo no inverno, também evidenciavam as insuficiências dos serviços assistenciais. Em fevereiro de 1927, a Direção-Geral de Saúde dava conta de uma vaga de gripe na cidade de Lisboa, que, numa semana, tirou a vida a 350 pessoas. Por falta de recursos humanos, havia hospitais que fechavam, ficando a população entregue a si própria, o que, seguramente, contribuía para o aumento do número de óbitos, por se tratar de um mal contagioso. Nas páginas dos jornais não faltavam denúncias de falta de médicos, de problemas com que se debatiam os hospitais e que prejudicavam a prestação de assistência aos doentes, bem como do isolamento de algumas povoações, devido à falta de vias de comunicação ou por estas se encontrarem intransitáveis<sup>1</sup>.

Como explicar o escasso relevo dado à gripe, uma doença que, habitualmente, deixava atrás de si um rasto de morte? A justificação poderá estar, por um lado, na recorrência da enfermidade, sobretudo na estação invernal, e, por outro, o facto de, por norma, atacar os mais velhos e os mais frágeis, ao contrário do que sucedeu com a gripe espanhola (GEORGE, 2014).

A gripe não era, todavia, a doença que mais matava em Portugal. Um dos maiores problemas de saúde pública que o país enfrentava, e que motivava grande preocupação, era o da tuberculose, que, nas primeiras décadas do século XX, atingia elevada incidência e letalidade (VIEIRA, 2016). Tomando como exemplo o ano de 1927 e tendo como base os óbitos registados em contexto hospitalar, verifica-se que a tuberculose foi a principal causa de morte: 1.103 óbitos, enquanto as doenças epidémicas foram responsáveis por 388<sup>2</sup>.

A seguir à gripe, e como se poderá verificar no gráfico 2, as doenças mais noticiadas eram a varíola e o sarampo, que atacavam sobretudo as crianças, assim como a tosse convulsa, a difteria e a escarlatina.

---

<sup>1</sup> *Diário de Notícias*, 9 de fevereiro de 1929.

<sup>2</sup> *Anuário Estatístico de Portugal 1927. Assistência*, p. 71.

A varíola continuava muito presente em Portugal nas primeiras três décadas do século XX. A situação foi particularmente grave nos anos em que coincidiu com outras epidemias, como o tifo e a gripe espanhola (ALMEIDA, 2014). Em algumas localidades, houve mesmo necessidade de formar cordões sanitários para a controlar e impedir a sua propagação. A permanência da doença devia-se, em grande parte, à desconfiança e à resistência de muita gente à vacinação. Muitas famílias chegavam, inclusive, a encobrir a enfermidade e a dispensar a assistência médica.

No verão de 1910, houve um surto de varíola em Lisboa, que afetou sobretudo os bairros mais pobres, sendo as crianças com menos de cinco anos as principais vítimas. As autoridades consideravam que a dificuldade em combater a moléstia se devia, fundamentalmente, à sua ocultação, pelo que o Conselho Superior de Higiene insistia na realização de visitas domiciliárias<sup>3</sup>. A polícia acabou por receber ordens para, logo que tivesse conhecimento de algum caso, acorrer à casa do infetado, a fim de verificar a existência de mais casos. A Cruz Vermelha, por seu lado, também intervinha no terreno, vacinando gratuitamente a população mais carenciada.

Em resposta à ocorrência de surtos, era imposta a vacina obrigatória. Na década de 1930, organizavam-se, semanalmente, sessões públicas, destinadas à vacinação e revacinação contra a varíola, envolvendo centenas de pessoas. Simultaneamente, promoviam-se campanhas de informação e de sensibilização que decorriam nos dispensários de higiene social e noutros postos fixos e ambulantes da Direção-Geral de Saúde. Mesmo assim, em outubro de 1935, a propósito da epidemia que grassava em Penamacor, anunciava-se que muitos pais tinham impedido os filhos de serem vacinados.

Há notícia de epidemias de sarampo nos séculos XI e XII. A enfermidade continuou a grassar no século XX, atingindo sobretudo as crianças, embora não poupasse também os adultos. A sua continuidade em Portugal e a sua rápida disseminação deviam-se, pelo menos em parte, à ignorância e irresponsabilidade dos pais, que confiavam no destino ou no efeito milagreiro de mezinhas caseiras, em lugar de procurarem assistência médica, que, no entanto, nem sempre estava ao seu alcance. Ao longo dos anos 20 e

---

<sup>3</sup> *Diário de Notícias*, 26 de julho de 1910.

30 do século XX, houve surtos de sarampo em diversas regiões do país. O mesmo sucedeu noutros países, como, por exemplo, em Espanha, em 1928. Tratava-se de uma doença que preocupava as autoridades sanitárias do país devido à sua forte incidência. Entre os principais mecanismos de controlo do mal constava o encerramento temporário de escolas, tal como sucedia, aliás, no país vizinho. Em julho de 1935, a propósito da epidemia que grassava em Braga, com elevado número de casos fatais, salientava-se que, na generalidade, o sarampo vinha acompanhado de broncopneumonia ou meningite<sup>4</sup>.

Nos inícios do século XX, a febre tifoide continuava a constar no rol de problemas de saúde pública. Em Portugal, a sua ocorrência estava relacionada com o consumo de água inquinada, recolhida em poços, nascentes, fontenários e chafarizes, e com a inexistente ou deficiente rede pública de abastecimento de água na maioria dos lugares, incluindo vilas e cidades. Procurava-se sensibilizar a população, nomeadamente os mais novos, para os cuidados a ter com a água que se consumia. Em 1927, foram dadas instruções à secção da Sanidade Escolar para que as escolas estivessem dotadas de equipamento para ferver a água destinada ao consumo e, ao mesmo tempo, para que os professores primários alertassem os alunos e, através deles, os pais para os perigos que corriam se bebessem água contaminada<sup>5</sup>. A Direção-Geral de Saúde recomendava algumas medidas preventivas: consumir água e leite fervidos; lavar os alimentos crus com água fervida; usar água fervida nas abluções e água creolinada na lavagem das mãos; recorrer ao médico logo que surgissem os primeiros sintomas; internar rapidamente os infetados para evitar a propagação da doença<sup>6</sup>. Tratava-se, afinal, de surtos epidémicos que se arrastavam no tempo, como sucedeu em Moita, em 1933, onde a epidemia de febre tifoide grassou durante quatro meses, e que provocavam um elevado número de internamentos e de óbitos<sup>7</sup>.

Ainda no século XX, mais precisamente nos anos 40, Portugal não apresentava números entusiasmantes no combate à doença, como se pode

---

<sup>4</sup> *Diário de Notícias*, julho de 1935.

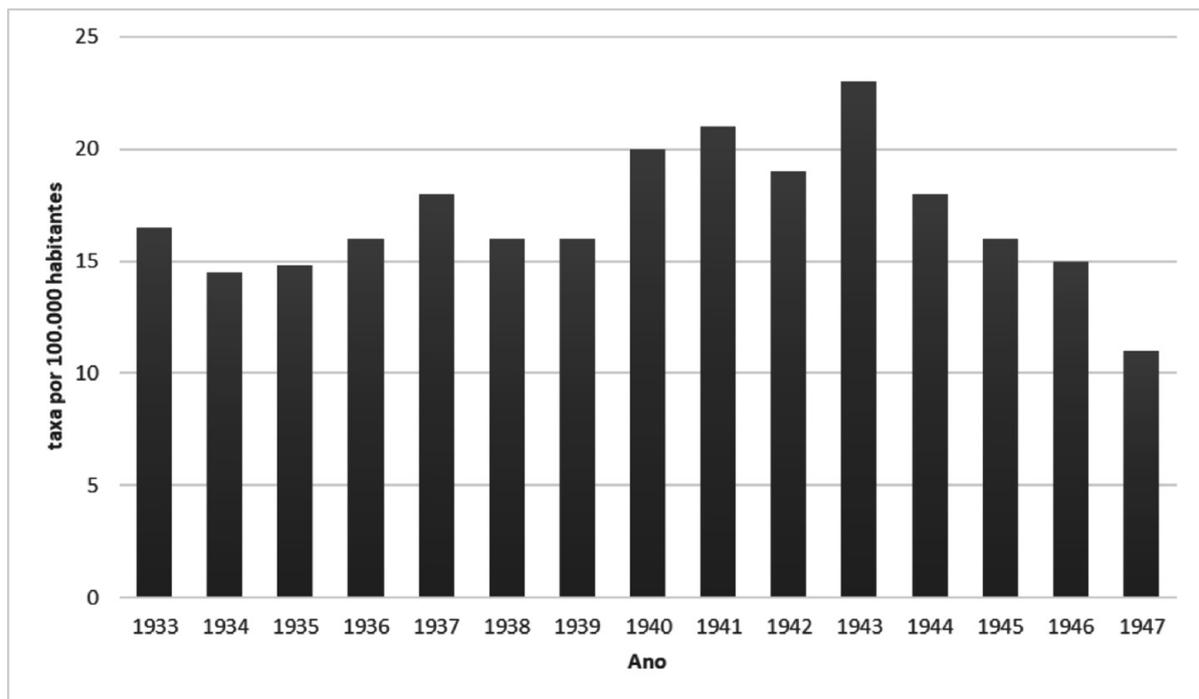
<sup>5</sup> *Diário de Notícias*, 27 de outubro de 1927.

<sup>6</sup> *Diário de Notícias*, 6 de dezembro de 1928.

<sup>7</sup> *Diário de Notícias*, 14 de maio de 1933.

verificar no gráfico 3, sobretudo quando se comparam com os de outros países europeus. A falta de assistência médica era, então, um dos problemas mais sérios. Em novembro de 1934, no Soajo, freguesia do concelho de Arcos de Valdevez, no Norte do país, grassava uma epidemia de grande intensidade, que provocou várias mortes. Era uma terra isolada, de gente humilde, com poucos recursos, que não conseguia sequer pagar uma consulta médica. Era usual a Câmara enviar, trimestralmente, um médico municipal prestar assistência a essa comunidade. Esse serviço, apesar do seu carácter esporádico, acabou por ser suspenso, e a população ficou privada de qualquer apoio clínico.

**Gráfico 3:** Taxa obituária por febres tifoides e paratífoides no Continente e nas Ilhas (1933-1947)



Fonte: *Diário de Notícias*; *A Capital*.

No caso concreto da capital, a Direção-Geral de Saúde apontava para uma descida de casos de febre tifoide na década de 20, depois das vagas que tiveram lugar na década anterior. No entanto, acabou por sofrer um surto em dezembro de 1928. As medidas então tomadas pelas autoridades centravam-se na purificação da água que abastecia a cidade.

As notícias sobre a raiva também eram muito frequentes, embora se tratasse de uma enfermidade que há muito se manifestava no território português. O elevado número de casos, que resultavam quase sempre de ataques de canídeos, acabou por estimular o desenvolvimento da medicina veterinária nas primeiras décadas do século XX e, por outro lado, levou a uma maior fiscalização sobre os animais. As vítimas dos ataques de animais raivosos eram transportadas para o Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, em Lisboa, e os comprovadamente infetados eram conduzidos para o Hospital do Rego, onde ficavam isolados até que a morte os levasse. Naquele Instituto, entre 1893 e 1912, foram tratadas 17.332 pessoas, 66 das quais faleceram<sup>8</sup>. Quando possível, os animais eram abatidos e as suas cabeças eram enviadas para Lisboa, a fim de serem examinadas. A viagem dos mais pobres era financiada pelos municípios. Entretanto, surgiram mais instituições no Porto e em Coimbra, e em diversas localidades foram criados dispensários antirrábicos. Em 1949, havia em Portugal 42 estabelecimentos com essa finalidade<sup>9</sup>.

Os jornais noticiavam algumas medidas preventivas, tomadas por vários concelhos, para acabar com os ataques de animais. Por exemplo, em 1927, Cascais estabelecia, nas suas posturas municipais, que os cães teriam que usar coleira e açaim e que os donos deviam pagar uma taxa. No entanto, a população de algumas localidades insurgia-se contra o extermínio dos animais através da utilização do bolo envenenado, “pois tal uso representa um procedimento desumano”<sup>10</sup>. Em maio de 1940, pelo Decreto-Lei nº 29.441 de 11-2-39, a vacinação antirrábica tornou-se obrigatória. Pelo Decreto nº 11.242, de 16 de novembro de 1925, foi imposta a obrigatoriedade de vacinação de canídeos com mais de quatro meses de idade.

O cólera continuou a ser motivo de notícia nos jornais portugueses nos inícios do século XX. Em 1910, chegava informação da sua presença em vários países europeus. Para impedir a sua entrada em Portugal, procedeu-se à instalação de um posto sanitário em Vilar Formoso e à aquisição

---

<sup>8</sup> *A Capital*, 13 de março de 1913.

<sup>9</sup> Travassos, Augusto da Silva, *Relatório Atual da Profilaxia da Raiva em Portugal*, vol. V.

<sup>10</sup> *Diário de Notícias*, 13 de julho de 1927.

de materiais de desinfecção para os portos de Lisboa e do Porto. Perante o alastramento do cólera pela Europa, o país tomou algumas precauções: preparou o recurso a um crédito extraordinário para financiar as medidas destinadas a controlar a doença; foram reservados dois pavilhões do Hospital do Rego para receber enfermos; as embarcações que entravam nos portos portugueses eram obrigadas a fazer quarentena. O cólera não chegou a Portugal continental, mas atingiu a Madeira. Para o combater, foram montados hospitais provisórios, e do Continente foram enviados militares, que, entre outras atividades, colaboraram na formação de cordões sanitários e na identificação de novos casos que poderiam estar a ser ocultados. Ao mesmo tempo, começavam a surgir os efeitos colaterais da epidemia: o elevado número de crianças órfãs obrigou a organização de subscrições públicas e a pensar na criação de asilos para as acolher. Em finais de janeiro de 1911, a imprensa noticiava o fim do surto de cólera na Madeira e em Porto Santo.

O número de referências ao cólera não se devia tanto ao seu impacto em território nacional durante o período em análise, mas, essencialmente, ao medo que a doença causava no imaginário popular. O mesmo não sucedia com o tifo. As menções dos periódicos a esta enfermidade reportam-se a casos que tiveram lugar no território português e que, em certa medida, faziam jus à expressão de Ricardo Jorge, que definia Portugal como um “país tífico”, dada a regularidade com que esse mal se manifestava (JORGE, 1918). Desde o século XV que a doença aparecia no país, estando associada à falta de higiene e à miséria, bem como a conjunturas adversas, como guerras, crises cerealíferas e alimentares. Manifestava-se, sobretudo, em lugares onde abundava a insalubridade, como acontecia nas cadeias. Ao longo dos séculos, foram-lhe atribuídas várias designações e, não raras vezes, era confundido com a febre tifoide (HAYS, 2009; HARDY, 1993).

Os surtos de tifo exantemático eram comuns em várias regiões e localidades do país. Em 1914, houve uma epidemia em Castro Laboreiro, localidade do norte de Portugal, que exigiu a intervenção da Cruz Vermelha e a montagem de um hospital provisório. Em finais de 1917, foi a vez da cidade do Porto ser afetada por uma vaga que se manteve nos primeiros meses do ano seguinte e que acabou por alastrar a outros concelhos. Na cidade portuense, para conter a epidemia, sobretudo para combater o pio-

lho, foram tomadas diversas medidas: criação de balneários; desinfecções domiciliárias; controlo dos suspeitos de infeção; divisão da cidade em 14 áreas coincidentes com as esquadras policiais; instalação de um posto de despiolhamento; montagem de um hospital de despiolhamento no asilo de São Jerónimo; controlo das deslocações das pessoas, especialmente dos mendigos<sup>11</sup>. Apesar das precauções tomadas, a epidemia continuava a grasar de forma violenta em fevereiro de 1918. Nesta altura, o tifo já se tinha espalhado por todo o país e alcançado a capital. A imprensa considerava que um dos motivos do descontrolo da enfermidade resultava da deficiente fiscalização dos passageiros provenientes do Porto, que continuavam a deslocar-se livremente, disseminando a epidemia<sup>12</sup>.

Em maio desse ano, a epidemia continuava ativa em várias regiões de Portugal. Convirá recordar que é precisamente nesse mês que a gripe espanhola aparece em Portugal, através de trabalhadores sazonais que regressavam de Espanha. Assim, várias localidades tiveram de enfrentar epidemias em duas frentes, ou até três, pois em alguns lugares do território nacional alastrava também um surto de varíola. Só em setembro de 1918 é que se considerou debelada a epidemia de tifo na cidade do Porto, quando o país entrava na segunda vaga da gripe espanhola, a mais violenta e mortífera, que teve como ponto de partida um quartel militar em Vila Nova de Gaia (ALMEIDA, 2012). Mesmo assim, na primavera do ano seguinte, o Porto voltou a registar mais de uma centena de casos de tifo exantemático<sup>13</sup>. Braga, segundo a imprensa, apresentava uma situação alarmante, e o assunto chegou ser motivo de discussão na Câmara dos Deputados<sup>14</sup>.

Um dos surtos que teve mais destaque na imprensa foi o que ocorreu em Loriga, em 1927. Numa primeira fase, as autoridades médicas tiveram dificuldade em identificar a doença que, em inícios de maio daquele ano, já tinha atingido 80 pessoas. Após a confirmação de que se tratava de tifo exantemático, foi pedido o reforço de pessoal médico e de enfermagem; a escola e a igreja foram encerradas; foi disponibilizada uma verba para auxi-

---

<sup>11</sup> *Diário de Notícias*, 20 de fevereiro de 1918.

<sup>12</sup> *A Capital*, 5 de maio de 1918.

<sup>13</sup> *A Capital*, 5 de abril de 1919.

<sup>14</sup> *A Capital*, 18 de julho de 1919.

liar os epidemiados; e foi organizado um plano de defesa, que incluiu a instalação de um hospital provisório e de um balneário. Temia-se o seu alastramento a outras regiões, através dos trabalhadores agrícolas que sazonalmente se deslocavam para aquela região<sup>15</sup>. A solução acabou por ser a imposição de uma cerca sanitária em torno daquela localidade. Apesar dos esforços, a epidemia parecia não dar tréguas. No dia 21 de maio, era noticiada a morte do médico municipal e do subinspetor de saúde, ambos envolvidos no combate ao tifo<sup>16</sup>. No dia seguinte, perecia outro clínico, e a epidemia chegava à localidade limítrofe<sup>17</sup>. Passados cinco dias, a notícia de primeira página dos jornais era a existência de casos de tifo em Lisboa, alguns dos quais tinham origem em Loriga. Em meados de junho, a epidemia parecia finalmente controlada<sup>18</sup>.

Dois anos mais tarde, em junho de 1929, regista-se um novo surto epidémico, desta feita em Vagos. Para o combater, foram instalados balneários em Vagos e Ílhavo; organizaram-se visitas domiciliárias; inspecionaram-se os mercados; e proibiram-se feiras.<sup>19</sup> Também nesta localidade, o tifo vitimou o subinspetor de saúde.

Em 1933, em Ervedal da Beira, freguesia do município de Oliveira do Hospital, grassava uma epidemia de tifo com graves proporções, causando um número considerável de vítimas, embora o *Diário de Notícias* não avance com um número exato<sup>20</sup>. Tal como sucedia noutros quadros epidémicos, a doença continuava a ser vista como um castigo e a população voltava-se para a religião, na tentativa de aplacar a ira divina. São Sebastião era o santo mais invocado nestas circunstâncias, a quem se recorria para afastar as ameaças pestíferas.

Em 1934, em Olhão, perante a existência de vários casos de tifo, foram abertos três balneários públicos, e as casas das vítimas foram desinfetadas, assim como as ruas onde estavam situadas. Procurou-se ainda regular a limpeza dos barcos que saíam do porto da vila e reforçar a limpeza dos

---

<sup>15</sup> *Diário de Notícias*, 15 de maio de 1927.

<sup>16</sup> *Diário de Notícias*, 21 de maio de 1927.

<sup>17</sup> *Diário de Notícias*, 22 de maio de 1927.

<sup>18</sup> *Diário de Notícias*, 14 de junho de 1927.

<sup>19</sup> *Diário de Notícias*, 16 de junho de 1929.

<sup>20</sup> *Diário de Notícias*, 21 de outubro de 1933.

espaços públicos.<sup>21</sup> Entretanto, para se evitar a aglomeração de pessoas, os cinemas foram fechados, as sociedades recreativas deixaram de funcionar e os bailes foram proibidos.

Diversas doenças infecciosas que eram objeto de notícia afetavam essencialmente as crianças, como a varíola e o sarampo, embora atingissem igualmente os adultos. Com menor incidência, mas igualmente preocupantes, a difteria, a tosse convulsa, também conhecida como coqueluche, e a escarlatina estão muito presentes nas páginas dos jornais do século XIX e dos primeiros 35 anos do século XX.

Em Portugal, no combate à difteria, destacou-se o Instituto Bacteriológico Câmara Pestana. Esta instituição, fundada em 1892, que se ocupava basicamente dos casos de raiva, administrava, desde 1895, o soro para tratar a difteria. Nos inícios do século XX, foi reconhecido o seu contributo para o decréscimo da letalidade da enfermidade. As grandes descobertas para a combater chegaram no século XX, sendo de salientar a descoberta da vacina, que aconteceu em 1923. Em 1927, vitimou algumas crianças na Moita, vila do distrito de Setúbal. Em novembro de 1931, o país foi atacado por uma vaga de difteria que praticamente esgotou a capacidade das enfermarias do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana.

A escarlatina era uma doença pouco frequente até ao século XVII. Durante muito tempo, os médicos tiveram alguma dificuldade em distinguir entre a escarlatina, a difteria e o sarampo. A partir do século XIX, os surtos tornaram-se mais frequentes e mortais, talvez em resultado da mutação da bactéria responsável. Uma das vítimas mais conhecidas foi o neto de John D. Rockefeller, magnata e filantropo norte-americano. Já no século XX, surgiu uma versão mais leve da enfermidade (HEMPEL, 2020). Mesmo assim, num balanço sobre as doenças infecciosas que afetaram Portugal no segundo semestre de 1927, a escarlatina surge como uma das mais mortíferas.

O número de notícias sobre a peste é igualmente considerável, conforme se pode verificar no gráfico 2. Tal como sucedia com o cólera, também a informação sobre esse mal incidia mais sobre o que se passava no

---

<sup>21</sup> *Diário de Notícias*, 1 de junho de 1934.

estrangeiro e sobre o receio da sua entrada em território nacional através de embarcações provenientes de portos considerados “sujos”. Os avisos sobre a presença da moléstia em Las Palmas, em julho de 1928, e, em outubro do mesmo ano, em Tenerife são disso exemplo<sup>22</sup>. Também existiam receios relativamente às colónias. Em agosto de 1920, o *Diário de Notícias* comunicava que o Ministro das Colónias tinha dado ordens para que fossem satisfeitos os pedidos do governador da Guiné sobre as medidas destinadas a defender a província de uma invasão de peste bubónica que grassava na Guiné francesa<sup>23</sup>.

O terceiro grande surto de peste teve início nos anos 50 do século XIX e manteve-se até à década de 60 do século XX (CHASE, 2004). Portugal conheceu os seus efeitos em 1899, quando a cidade do Porto foi atingida. No entanto, foi evitado o seu alastramento a outros pontos do país. Em novembro de 1910, surgiram casos suspeitos na capital, mais precisamente no bairro de Alfama. Após a visita efetuada pelos médicos às zonas mais degradadas, concluiu-se que se tratava de um surto ocasional e não epidémico, ainda que tenham sido internadas, a título preventivo, 32 pessoas. Mesmo assim, apelava-se à população para que não encobrisse os casos suspeitos e que intensificasse os cuidados de higiene. Como medida profilática, foi lançada uma verdadeira caça a ratos e ratazanas, premiando-se os “caçadores” que entregassem estes roedores à polícia ou aos serviços de saúde<sup>24</sup>.

Nesta altura, já se reconhecia que a peste era endémica nalgumas partes do mundo, nomeadamente na China, na Índia e na Rússia. Os especialistas do Instituto Pasteur também já relacionavam a sua ocorrência nessas regiões com o consumo de carne de animais selvagens, particularmente de marmota. A imprensa portuguesa noticiava, então, que, em setembro de 1933, a doença tinha causado 300 óbitos na região da Manchúria (China) e, em dezembro do ano seguinte, seria a vez da cidade chinesa de Nanjing sofrer milhares de vítimas<sup>25</sup>.

---

<sup>22</sup> *Diário de Notícias*, 24 de julho de 1928. *Diário de Notícias*, 31 de outubro de 1928.

<sup>23</sup> *Diário de Notícias*, 2 de agosto de 1920.

<sup>24</sup> *Diário de Notícias*, 4 de novembro de 1910.

<sup>25</sup> *Diário de Notícias*, 29 de dezembro de 1934.

Menos noticiada do que a peste, mas muito mais presente e alarmante era a tuberculose, que, durante o período em análise, era a principal causa de morte em Portugal. Aliás, as notícias publicadas iam no sentido de demonstrar a sua perigosidade no território nacional e a necessidade de adotar medidas que impedissem a sua propagação. Em 1927, informava-se que vitimava, anualmente, 20.000 portugueses, existindo 60.000 infetados. Admite-se a possibilidade de os números pecarem por defeito, dado que a doença poderia ser confundida com outras patologias, como a bronquite crónica. A situação mais preocupante era a que se verificava no distrito de Lisboa, o mais afetado do país. Em 1929, a imprensa anunciava que, só na capital, provocava 3.000 mortes por ano e que, para travar estes números, seriam criados mais dois sanatórios e dispensários antituberculosos<sup>26</sup>. Ainda na década de 20, surgiram notícias relacionadas com as descobertas conseguidas e a polémica em torno da eficácia da BGC, a luta contra a tuberculose no exército, o papel do Estado no combate à doença e a criação de mais organismos públicos. Todavia, nos anos 30, as dificuldades em matéria de assistência médica persistiam, nomeadamente a falta de respostas específicas para os tuberculosos, que, não tendo lugar nos sanatórios, tentavam ingressar nos hospitais gerais, o que nem sempre era possível, face à inexistência de enfermarias ou pavilhões de isolamento.

Outra doença que marcava o quadro noticioso nacional nas primeiras décadas do século XX era a malária. Também chamada paludismo, sezonismo ou febre palustre, que se manifesta por sezões, continuava presente em muitos lugares do continente europeu. Na Itália, por exemplo, era encarada como um problema nacional, desde a unificação deste país. O combate à enfermidade chegou, inclusive, a ser usado pelo regime fascista como slogan de propaganda política (SNOWDEN, 2020). Em Portugal, não se consegue precisar com exatidão quando terão surgido os primeiros casos, mas a doença já se manifestava no país no século XVIII e, na centúria seguinte, já se estavam a tomar medidas para conhecer melhor os seus contornos e para a combater (GAMA, 2010; LOBO, 2012).

---

<sup>26</sup> *Diário de Notícias*, 18 de outubro de 1929.

Em Portugal, para fazer face aos números da malária, o Ministério do Interior autorizou, em 1927, a criação de postos antimaláricos, por proposta da Direção-Geral de Saúde. Durante o Estado Novo, pelo menos nos primeiros tempos do novo regime, o combate ao sezonismo ganhou especial relevo. A situação em Benavente foi das mais preocupantes, exigindo a intervenção das autoridades de saúde e a criação de dispensários e de postos antissezonáticos. Foi montada uma Estação Experimental de Malariologia, com apoio da Direção-Geral de Saúde, que fazia observação dos doentes. Para além da utilização do quinino para os tratar, fizeram-se estudos sobre a flora das valas e dos arrozais e empreendeu-se uma verdadeira “caça” ao mosquito.

Em inícios de 1930, em Salvaterra de Magos, apareceu um surto de sezonismo. As autoridades de saúde deslocaram-se ao local com o propósito de descobrirem a sua origem e, na mesma altura, visitaram o hospital onde se encontravam os epidemiados. Analisados os dados entretanto recolhidos, concluiu-se que a situação em Benavente e em Salvaterra de Magos, vilas pertencentes ao distrito de Santarém, estava relacionada com os terrenos pantanosos destinados ao cultivo de arroz.

Outro caso foi o de Alcácer do Sal, cidade do distrito de Setúbal, que, em 1933, era considerada o “foco máximo” do paludismo em Portugal. A situação nesta localidade era deveras preocupante, pois tratava-se de uma zona de orizicultura, com muitos trabalhadores de vários pontos do país, que acabavam por atuar como agentes disseminadores da doença. Na sequência das diligências levadas a cabo por várias entidades locais (Câmara Municipal, algumas juntas de freguesia, Misericórdia, Associação Alcacerense de Socorros Mútuos e outras associações), a vila passou a dispor de um posto antimalárico. Além disso, procedeu-se à organização de uma brigada para combater as larvas dos campos, através do verde-paris, um dos primeiros inseticidas a ser utilizados, que se caracterizava pela sua extrema toxicidade para os mamíferos<sup>27</sup>. Em 1934, o posto foi encerrado pela Direção-Geral de Saúde, o que causou grande revolta na população, que consi-

---

<sup>27</sup> *Diário de Notícias*, 14 de maio de 1933.

derava aquela estrutura fundamental para tratar os mais pobres, fornecendo-lhes medicamentos gratuitos<sup>28</sup>.

Na Azambuja, vila do distrito de Lisboa, também em 1933, deu-se o ressurgimento da malária. A explicação da sua origem estava nos arrozais, pois os agricultores não estavam a cumprir o estabelecido na lei, e as águas estagnadas favoreciam a presença de mosquitos, agentes transmissores da doença<sup>29</sup>.

No mesmo ano, na cidade algarvia de Loulé, também foi necessário reabrir o posto antissezónico. Para combater a enfermidade, as autoridades apostavam, essencialmente, na sensibilização da população para os cuidados a ter em matéria de higiene. Nessa altura, a Secção de Medicina da Juventude Universitária Católica procedeu à distribuição de 25.000 exemplares do folheto de divulgação “Sezonismo”, da autoria do médico Luís Figueira, do Instituto Câmara Pestana.

Em 1932, o país gastou 126.808\$35 no combate à malária. Considerava-se que a luta contra a doença patologia requeria, entre outras medidas, investimento na investigação científica; colaboração entre os serviços hidráulicos e agrícolas; declaração dos casos de sezonismo nas zonas tratadas; criação de fichas sanitárias para as pessoas que deambulavam pelo país, obrigando-as a fazer exames à entrada e à saída das regiões; análise das habitações nas regiões mais afetadas; vigilância nas escolas, sensibilizando as crianças para a doença e, através delas, as famílias; propaganda antissezonática e de higiene em geral, levada a cabo pelas enfermeiras visitadoras; constituição de brigadas móveis para apoiar o tratamento dos doentes; instalação de um centro destinado ao tratamento da paralisia geral e de outras doenças causadas pela malária; intercâmbio científico com organizações estrangeiras<sup>30</sup>.

Em setembro de 1934, na região do Douro, foi criado um posto antimalárico, considerado indispensável para servir a zona compreendida entre o Peso da Régua e Barca de Alva, tendo-se revelado de grande utilidade para

---

<sup>28</sup> *Diário de Notícias*, 1º de novembro de 1934.

<sup>29</sup> *Diário de Notícias*, 1º de julho de 1933.

<sup>30</sup> *Diário de Notícias*, 20 de julho de 1933.

fazer face a um surto de malária no ano seguinte, durante o qual prestou assistência a mais de 1.000 doentes<sup>31</sup>.

É a partir dos anos 30 do século XX que se assiste ao crescimento da resposta antissezónica em Portugal. Como se poderá verificar através do Quadro 1, até 1925 não existia no país qualquer dispensário vocacionado para o tratamento da malária, mas em 1950 já havia 10.

Menos mencionada na imprensa, a disenteria também fazia parte do quadro de doenças do país. Transmite-se através dos alimentos, da água contaminada, de moscas, bem como de indivíduo para indivíduo através de fezes infetadas. Atravessou séculos e chegou à contemporaneidade, continuando a manifestar-se com elevada frequência. Considera-se que sua ocorrência no século XIX, particularmente na segunda metade da centúria, se tenha ficado a dever ao consumo de leite de vaca sem qualquer tratamento. Em 1919, em Portugal, mais precisamente em Oliveira de Azeméis, aconteceu uma grave epidemia de disenteria. Na ocasião, as autoridades de saúde locais foram acusadas de terem contribuído para o alastramento da doença por terem assumido, inicialmente, uma atitude negacionista e, por consequência, não terem atuado em tempo oportuno, atrasando a tomada de medidas que a situação requeria. Na mesma altura, em Aveiro, a moléstia manifestava-se de forma violenta, atacando povoações inteiras, sobretudo crianças, mas causando também a morte de adultos.

Uma outra doença que começou a preocupar o mundo no século XIX, mas sobre a qual escasseiam referências na imprensa portuguesa, é a poliomielite. É causada por um vírus que já existia há vários séculos, mas que só foi identificado no século XIX. Ainda nesta centúria, registaram-se vários surtos nos Estados Unidos e na Europa, que persistiram e se agravaram com a chegada do novo século.

Em 1928, nas páginas do *Diário de Notícias*, falava-se da doença e da necessidade de criação de respostas. Portugal sofreu um surto em 1933 e outro em 1936, que se espalharam por diversas partes do país. Nos anos 40, foi-se mantendo de forma endémica, com algumas vagas, atingindo particular gravidade a de 1946. No ano seguinte, foi a vez da cidade do Porto ser afetada.

---

<sup>31</sup> *Diário de Notícias*, 2 de setembro de 1934.

Os casos de morte súbita ou sem identificação da causa apareciam em grande número nos jornais. O mesmo sucedia com as notícias de suicídios ou ocorrências relacionadas com perturbações mentais, para o que terá contribuído uma certa tendência para o sensacionalismo, que, no entanto, alguns consideravam perigoso, sobretudo no caso de suicídios, por temerem que, além de alimentarem a curiosidade mórbida, acabassem por incentivar ações similares.

As notícias sobre medidas sanitárias e fitossanitárias, a higiene pública e a limpeza urbana também tinham lugar nos periódicos, que não hesitavam em denunciar a falta de limpeza nos espaços públicos, bem como em diversas instituições, como, por exemplo, hospitais, prisões ou asilos. O saneamento, a qualidade da água para consumo, o tratamento do lixo, a falta de controlo sobre a higiene alimentar, a circulação de animais pelos espaços urbanos, questões já tratadas noutras cidades europeias no século XIX, persistiam, por não estarem resolvidas, nas cidades portuguesas dos inícios do século XX, e estavam na origem de várias doenças, como a febre tifoide e disenteria. Em plena década de 1920, noticiava-se a existência de situações sinistras, como o transporte de cadáveres de Oeiras para o Instituto de Medicina Legal, em Lisboa, nas carroças usadas para carregar o lixo<sup>32</sup>. Descrevia-se, em termos muito violentos, o quotidiano de miséria das “ilhas” do Porto e dos “pátios” em Lisboa. A falta de condições de higiene era apontada com um grave problema destes bairros, habitados, essencialmente, por famílias operárias (SEIXAS, 2011)<sup>33</sup>.

No tempo considerado em nossa análise, encontramos, por vezes, um discurso, seguido pela imprensa, que tendia a culpabilizar os pobres pelo surgimento de focos de doença e pela propagação de epidemias, apontando-lhes um comportamento promíscuo e a falta de hábitos de higiene pessoal (PEREIRA; PITA, 2010). Na primeira década do século passado, a cidade do Porto era considerada a mais insalubre do país, devido, nomeadamente, à falta de saneamento, à inexistência de controlo sobre a venda de géneros alimentícios e à imundície e ausência de condições dignas das

---

<sup>32</sup> *Diário de Notícias*, 15 de maio de 1927.

<sup>33</sup> *A Capital*, 5 de março de 1913.

“ilhas”. É de referir que a população nem sempre aceitava pacificamente as medidas tomadas com vista à resolução dos problemas sanitários, mesmo em tempos de pandemia. A contestação tanto podia manifestar-se através de simples manifestações de desagrado como de motins.

O estado sanitário das colónias também era lembrado, ainda que muito espaçadamente. Em 1927, noticiava-se que, em resposta ao apelo da Sociedade das Nações, Portugal nomeara uma comissão de delegados para o estudo das condições de sanidade da África Ocidental, de que resultou a avaliação dos serviços de assistência nesses territórios e a definição de estratégias para os aperfeiçoar<sup>34</sup>.

As notícias sobre vacinação, profilaxia, tratamentos ou enfermidades tanto podiam referir-se ao que se passava em Portugal como incidir sobre as descobertas e os progressos conseguidos pela medicina estrangeira. As preocupações com o cancro começam a aparecer nos jornais. Em 1927, noticiava-se a criação do Instituto Português do Cancro e a utilização do chumbo, na Inglaterra, para o tratar, com casos de sucesso. Na década de 1930, os avanços no domínio da oncologia continuavam a ser publicitados e celebrados, o que também denota a crescente preocupação social com a doença. Em 1927, o *Diário de Notícias* citava uma intervenção de um médico no Real Colégio dos Médicos sobre o cancro, descrevendo-o como “a mais ameaçadora e inexorável das doenças”<sup>35</sup>.

Em conclusão, é de referir que a imprensa, ainda que condicionada por diversos fatores, nomeadamente de natureza política, na forma como apresentava a realidade, não deixava de refletir as preocupações que nos primeiros anos do século XX persistiam no campo da saúde. Apesar das reformas e mudanças promovidas pelos diferentes regimes que governaram o país durante este período, chega-se aos anos 50 do século XX e conclui-se que Portugal falhou no combate a várias doenças, como mostram as elevadas taxas de mortalidade, quando comparadas com as registadas noutros países. Observa-se, ainda, o medo que as populações continuavam a revelar face à ameaça da doença, explicado, pelo menos em parte, pela inexistên-

---

<sup>34</sup> *Diário de Notícias*, 3 de fevereiro de 1917.

<sup>35</sup> *Diário de Notícias*, 30 de janeiro de 1927.

cia ou ineficácia de serviços de assistência que lhes valessem em caso de necessidade.

A partir dos anos 30 do século XX, a imprensa portuguesa foi concedendo cada vez menos espaço às notícias relacionadas com a saúde e com as doenças.

## Fontes

*A Capital.*

*Diário de Notícias.*

## Referências

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e varíola, 1854-1918. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 21, n. 2, p. 687-708, 2014.

ALMEIDA, M. A. *Saúde Pública e Higiene na Imprensa Diária em Anos de Epidemias, 1854-1918*. Lisboa: Calibri, 2013.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de. O Porto e as epidemias: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária, 1854-56, 1899, 1918. *Revista de História da Sociedade e da Cultura*, n. 12, p. 371-391, 2012.

CHASE, Marilyn. *The barbary plague: The Black death in Victorian San Francisco*. New York: Random House, 2004.

COHN, S. *Epidemics: Hate and Compassion from the plague of Athens to AIDS*. Oxford: Oxford University Press, 2018.

ESTEVES, Alexandra; PINTO, Sílvia. A pneumónica em Portugal. A construção de uma memória. *Revista Mundos do Trabalho*, v. 12, 2020, p. 1-15, 2020.

ESTEVES, Alexandra. A pneumónica na imprensa do distrito de Viana do Castelo. In: SILVA, Helena da; Pereira, Rui M.; BANDEIRA, Filomena (coord.). *Centénario da Gripe Pneumónica, A pandemia em retrospectiva. Portugal 1918-1919*. Lisboa: IGAS, 2019. p. 87-107.

FRITH, John. History of tuberculosis. Part 1: Phthisis, consumption and the White Plague. *Journal of Military and Veterans Health*, v. 22, n. 2, p. 29-35, 2014.

GAMA, João António Domingos. *A Importância do Instituto Bacteriológico Câmara Pestana Luta Anti-Sezonática em Portugal*. Dissertação (Mestrado), Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia, Lisboa, 2010.

GEORGE, Francisco. *História da Gripe*. Direcção Geral de Saúde. 2014.

HARDY, A. *The Epidemic Streets: Infectious Diseases and the rise of preventive medicine (1856-1900)*. Oxford: Oxford University Press, 1993. 340 p.

HAYS, J. N. *The Burdens of disease. Epidemics and Human response in western history* (Revised Edition). New Brunswick: Rutgers University Press, 2009.

HEMPEL, Sandra. *Atlas de epidemias. Enfermidades mortais y contagiosas desde la peste hasta el vírus Zika*. Madrid: Librero, 2020.

JORGE, Ricardo. *Tifo exantemático ou tabardilho*. Relatórios apresentados ao Conselho Superior de Higiene. Lisboa: Imprensa Nacional, 1918.

LOBO, Ana Rita Merelo. *A História da Malária em Portugal na transição do século XIX para o século XX e a contribuição da Escola de Medicina Tropical de Lisboa (1902-1935)*. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2012.

PEREIRA, A. L.; PITA, J. R. A higiene: da higiene das habitações ao asseio pessoal. In: VAQUINHAS, I. (dir.). *História da Vida Privada em Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores, 2011. p. 97-116.

ROSENBERG, C. E. *The Cholera Years: The United States in 1832, 1849 and 1866*. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1987.

RYNGER, T.; SLACK, P. (eds.). *Epidemics, and Ideas: Essays on the Historical Perception of Pestilence*. Cambridge: Cambridge, 1992.

SEIXAS, Paulo Castro. Ilhas e novos condomínios no Porto do século XX. Reflexos do passado, interrogações do presente. In: SANTOS, Carlota (coord.). *Família, Espaço e Património*. Porto: CITCEM, 2011. p. 495-502.

SNOWDEN, F. M. *Epidemics and Society. From the black death to the present*. Yale: Yale University Press, 2020.

VIEIRA, I. C. *Conhecer, Tratar e Combater a “Peste Branca”*. A Tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853-1975). Porto: Edições Afrontamento/CITCEM, 2016.