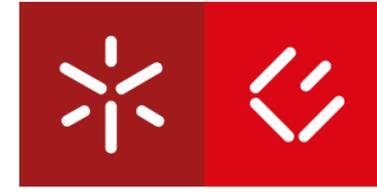




O impacto das principais pandemias entre 1900 e 2020 em economias globalizadas: o caso português

Ana Rita Gonçalves Lopes

UMinho | 2022



Universidade do Minho

Escola de Economia e  
Gestão

Ana Rita Gonçalves Lopes

O impacto das principais pandemias entre 1900 e  
2020 em economias globalizadas: o caso português

setembro de 2022





**Universidade do Minho**  
Escola de Economia e Gestão

Ana Rita Gonçalves Lopes

O impacto das principais pandemias entre 1900 e  
2020 em economias globalizadas: o caso português

Dissertação de Mestrado em Economia Monetária, Bancária e  
Financeira

Trabalho efetuado sob a orientação:  
Professora Doutora Maria Cristina  
Guimarães de Almeida Moreira  
Professor Doutor Paulo Jorge Reis Mourão

setembro de 2022

## DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.



**Atrib  
uição  
doCC  
BY**

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho acadêmico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

## Resumo

Devido à atual pandemia que todo o mundo atravessa, que infelizmente recai principalmente na economia, é necessário refletir sobre as semelhanças existentes entre as pandemias de modo a evitar no presente erros que foram cometidos no passado.

As três pandemias em análise – Gripe Espanhola, Gripe Suína e Covid-19 – decorrem em períodos distintos, mas, ainda assim, têm semelhanças entre si. A Gripe Espanhola iniciou-se no ano de 1918 e perdurou até 1920. Esta pandemia contabilizou um total de mortes superiores a 50 milhões de pessoas em todo o mundo. Em 2009, o mundo ficou abalado com a Gripe Suína, denominada como vírus da Gripe H1N1. Uma particularidade desta gripe é que, ao contrário de uma gripe comum, a Gripe Suína provocou um número mais elevado de mortes em jovens adultos e de meia-idade. A mais recente pandemia, o Covid-19 regista, até à data de 24 de agosto de 2022, um total de 247 138 114 casos confirmados.

No geral, as pandemias tanto afetam as pessoas, os seus modos de viver e consequentemente a economia. A análise de quebras estruturais nos agregados económicos, através da curva de Distribuição Normal, permitiu estudar qual a probabilidade de ocorrer quebras nas variáveis reais do PIB, da Balança Comercial, Saldo Comercial e da Inflação.

A presente dissertação intitulada “O impacto das principais pandemias entre 1900 e 2020 em economias globalizadas: o caso português”, foi elaborada no âmbito da dissertação de Mestrado em Economia Monetária, Bancária e Financeira da Universidade do Minho. O principal objetivo foi analisar os impactos das pandemias na economia e quais as semelhanças entre elas. Todo o processo teve o auxílio de metodologias de diversos artigos e dados estatísticos, destacando-se os elaborados por José Manuel Ferraz, José Manuel Sobral e Maria Luísa Lima.

### **Palavras-Chaves**

Pandemias, Gripe Espanhola, Gripe Suína, Covid-19, PIB

## ABSTRACT

Due to the current pandemic that the whole world is experiencing, which unfortunately falls mainly on the economy, it is necessary to reflect on the similarities between pandemics to avoid in the present mistakes that were made in the past.

The three pandemics under review - Spanish Flu, Swine Flu, and Covid-19 - take place in different periods, but nevertheless have similarities between them. The Spanish Flu began in 1918 and lasted until 1920. This pandemic claimed more than 50 million lives worldwide. In 2009, the world was shaken by Swine Flu, called the H1N1 Flu virus. One particularity of this flu is that, unlike a common flu, Swine Flu caused a higher number of deaths in young and middle-aged adults. The most recent pandemic, Covid-19 records, as of August 24, 2022, a total of 247 138 114 confirmed cases.

In general, pandemics affect people, their ways of living and consequently the economy. The analysis of structural breaks in economic aggregates, through the Normal Distribution curve, allowed us to study the probability of breaks in the real variables GDP, Trade Balance, Trade Balance and Inflation.

This dissertation entitled "The impact of major pandemics between 1900 and 2020 in globalized economies: the Portuguese case", was prepared as part of the master's dissertation in Monetary, Banking and Financial Economics at the University of Minho. The main objective was to analyze the impacts of pandemics on the economy and what are the similarities between them. The whole process had the help of methodologies from several articles and statistical data, highlighting those prepared by José Manuel Ferraz, José Manuel Sobral and Maria Luísa Lima.

## KEYWORDS

Pandemics, Spanish Flu, Swine Flu, Covid-19, GD

## Índice

Resumo.....	v
ABSTRACT .....	vi
Índice de Figuras .....	ix
Índice de Tabelas .....	xi
Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos .....	xii
1. Introdução .....	13
2. Revisão da Literatura .....	15
2.1. Pandemias.....	15
2.2. Impactos na Economia .....	16
2.3. Gripe Espanhola .....	17
2.4. Gripe Suína .....	17
2.5. Covid-19.....	18
3. Principais Pandemias.....	19
3.1. Gripe Espanhola .....	19

3.2.	Gripe Suína .....	25
3.3.	Covid-19 .....	29
4.	Análise Económica: o caso português .....	43
4.1.	Produto Interno Bruto .....	43
4.2.	Balança Comercial .....	45
4.3.	Saldo Orçamental .....	48
4.4.	Inflação .....	52
4.5.	Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias ...	55
5.	Conclusão .....	62
	Referência Bibliográficas .....	64

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> - Taxa de Mortalidade Mundial - 1918 a 1920 .....	20
<b>Figura 2</b> - Óbitos em Portugal Continental – 1902 a 1948 .....	21
<b>Figura 3</b> - Número de Óbitos em Portugal Continental, por grupos etários – 1920 a 1948 ....	22
<b>Figura 4</b> - Taxa de Mortalidade nos Estados Unidos da América – 2007 a 2011.....	25
<b>Figura 5</b> - Incidência Semanal da Gripe em Portugal - 2010 .....	27
<b>Figura 6</b> - Número de Casos de Infecção Mundial - 2021 .....	30
<b>Figura 7</b> - Taxa de Mortalidade Mundial provocada pelo Covid-19, por idade – 13 de maio de 2020.....	31
<b>Figura 8</b> - Declaração do Estado de Emergência (Portugal, Itália, Espanha e EUA) - 2020 .....	32
<b>Figura 9</b> - Cronograma dos inícios da Pandemia .....	34
<b>Figura 10</b> – Principais números da Pandemia em Portugal – 26 de março de 2020.....	36
<b>Figura 11</b> - Taxa de desemprego em Portugal no 3º trimestre - 2021 .....	37
<b>Figura 12</b> - Número de Dormidas em Portugal - 2016 a 2020 .....	38
<b>Figura 13</b> – Número de casos Covid-19 por região, em Portugal – 15-01-2021 e 27-02-2021 .....	39
<b>Figura 14</b> - Taxa de Crescimento Real do PIB, em Portugal - 2007 a 2012.....	43
<b>Figura 15</b> – Taxa de Crescimento Real do PIB, em Portugal - 2015 a 2020.....	44
<b>Figura 16</b> - Balança Comercial, em percentagem do PIB, em Portugal - 1916 a 1931.....	45
<b>Figura 17</b> - Balança Comercial, em percentagem do PIB, em Portugal - 2007 a 2012.....	46
<b>Figura 18</b> - Balança Comercial, em percentagem do PIB, em Portugal - 2015 a 2020.....	47
<b>Figura 19</b> - Saldo Orçamental em Portugal - 1914 a 1922.....	49

<b>Figura 20</b> - Saldo Orçamental, em percentagem do PIB, em Portugal - 2007 a 2012 .....	50
<b>Figura 21</b> - Saldo Orçamental, em percentagem do PIB, em Portugal - 2015 a 2020.....	51
<b>Figura 22</b> – Taxa de Inflação em Portugal – 2007 a 2012 .....	52
<b>Figura 23</b> – Taxa de Inflação em Portugal – 2015 a 2020 .....	53
<b>Figura 24</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – PIB .....	56
<b>Figura 25</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – Balança Comercial .....	57
<b>Figura 26</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – Saldo Orçamental.....	58
<b>Figura 27</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias - Inflação .....	60

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1</b> - Óbitos por gripe pneumónica registados em Portugal Continental, por distrito - 1918.....	23
<b>Tabela 2</b> - Tabela síntese .....	54
<b>Tabela 3 e 4</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – PIB .....	56
<b>Tabela 5, 6 e 7</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – Balança Comercial .....	57
<b>Tabela 8, 9 e 10</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – Saldo Orçamental .....	59
<b>Tabela 11 e 12</b> – Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias – Inflação.....	60

## Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

BC	Balança Comercial
DGS	Direção-Geral da Saúde
EUA	Estados Unidos da América
FMI	Fundo Monetário Internacional
IHPC	Índice Harmonizado de Preços no Consumidor
INE	Instituto Nacional de Estatísticas
IPC	Índice de Preços no Consumidor
PIB	Produto Interno Bruto
pp	Pontos Percentuais
UE	União Europeia

## 1. Introdução

Com o passar dos anos, as doenças infecciosas e a mortalidade associada têm vindo a diminuir. No entanto continuam a ser uma ameaça em todo o mundo. Mesmo com a evolução da ciência, certos vírus continuam bastante presentes na nossa sociedade. De destacar, a gripe é uma das doenças que mais se propaga a nível mundial. Este tipo de surtos epidemiológicos afetam a saúde populacional, instalam o medo e pânico nos cidadãos e, conseqüentemente, afetam a economia global.

Esta situação acaba por gerar uma “bola de neve” de elevadas proporções. Nas pandemias, o vírus propaga-se de uma forma veloz pela sociedade global e as conseqüências da sua passagem são igualmente rápidas e notórias. Reflete-se no número de óbitos diários. A par disto surge a preocupação do contágio e implementação de medidas por parte dos Governos Locais que leva à alteração das rotinas por parte da população. O medo e o distanciamento social podem resultar numa estagnação da economia devido ao fecho das escolas, empresas e estabelecimentos comerciais. Os setores mais abalados com as medidas implementadas são o comércio e o turismo pelo facto de serem locais de maior aglomeração.

O ponto de partida, após o surgimento de uma pandemia, é a criação de meios para assegurar o bem-estar da população. A par de toda a envolvente criação de soluções medicinais existem custos elevados para o sistema de saúde, tanto público como privado. Surge a necessidade de alertar e informar a população dos cuidados a ter e, acima de tudo, preparar os profissionais de saúde acerca da nova realidade que o surgimento de uma pandemia acarreta.

O principal objetivo deste estudo é analisar os impactos da pandemia Covid-19 na economia Mundial, com um maior foco na economia portuguesa. Sendo este um surto que permanece ativo no mundo, os dados apresentados relativamente ao ano de 2020 conseguem demonstrar os efeitos da pandemia. O estudo de outras pandemias – Gripes Espanhola e Gripe Suína- é importante pois apesar de terem afetado a população mundial em duas épocas distintas podem ser uma ajuda fulcral na tomada de medidas na atualidade.

O presente estudo encontra-se dividido em cinco capítulos. Primeiramente, é feita uma introdução à temática em análise e demonstração da sua importância na atualidade. Segue uma apresentação da revisão da literatura onde inclui os principais temas abordados, ou seja, as pandemias, os impactos da economia, a Gripe Espanhola, Gripe Suína e a Covid-19. O capítulo seguinte, aborda toda a metodologia desenvolvida e suportada através de dados estatísticos, alguns expressos em tabelas e gráficos, o que proporciona uma análise mais facilitada e concreta da evolução de cada pandemia. De seguida, é feita uma análise económica como o auxílio dos principais indicadores macroeconómicos. Por fim, são apresentadas as principais conclusões desta dissertação de mestrado.

## 2. Revisão da Literatura

### 2.1. Pandemias

De acordo com a declaração oral do diretor-geral da Organização Mundial de Saúde numa conferência de imprensa a 11 de março de 2020, uma “pandemia não é uma palavra para ser usada de forma leve ou descuidada” (Nunes, 2020). A maioria da literatura existente e utilizada neste projeto define epidemia como uma doença, em que o principal foco é um país ou uma região. Em contrapartida, uma pandemia não tem fronteiras, acaba por ser uma epidemia que ocorre em todo o mundo em simultâneo.

Uma das pandemias mais graves ocorreu entre os anos de 1918 e 1920. Tal como sublinha a Dr. Clarisse Bezerra (2021) a pandemia da Gripe Espanhola matou mais de 50 milhões de pessoas em todo o mundo e teve mais de 500 milhões de infetados.

A Gripe Suína ou H1N1, que ocorreu entre 2009 e 2010, levou ao óbito de 203 mil pessoas ao redor do mundo (Barata, 2020). Esta pandemia coincidiu com a Crise Financeira 2008, simbolizada com a queda do *Lehman Brothers*. Rapidamente a crise financeira se transformou numa crise económica que levou, em 2010, ao resgate de certos países incluindo Portugal (Sapo, 2008).

Atualmente, o mundo encontra-se perante o vírus da Covid-19 que, até à data de 7 de janeiro de 2022, provocou mais de 5 400 mil mortes, de acordo com os dados apresentados pela *World Health Organization*.

## 2.2. Impactos na Economia

Apesar de as três pandemias apresentadas ao longo desta dissertação terem diferentes espaços temporárias, todas provocaram impactos na Economia.

De modo a clarificar, os impactos que a gripe de 1918 provocou na economia portuguesa, José Manuel Ferraz (1973) destaca as oscilações da economia e qual a origem, nomeadamente as verificadas ao nível das exportações, o aumento do número de emigrantes oriundos maioritariamente do norte do país devido à falta de condições do nível de vida, do desenvolvimento económico e de certas injustiças sociais.

A gripe Suína coincidiu com a maior crise económica: a recessão de 1929/30. Por essa razão, torna-se difícil clarificar o verdadeiro motivo das quebras verificadas na economia.

O Primeiro-Ministro António Costa afirma, num debate quinzenal na Assembleia da República, a 24 de março de 2020, que “o impacto desta crise (Covid-19) na economia vai ser muito profundo e duradouro” (República Portuguesa, 2020). Uma vez que, a pandemia não apresenta consequências e abalos apenas na saúde da população, como aconteceu com a Gripe Espanhola e atualmente com o Covid-19. Efetivamente um surto desta dimensão provoca impactos negativos na economia mundial. Neste estudo foi considerada a variação real do PIB, a Balança Comercial e a Inflação para analisar os impactos na economia.

### 2.3. Gripe Espanhola

Maria Antónia Pires de Almeida (2014) estudou as epidemias que ocorreram entre os anos de 1854 e 1918. Neste artigo, encontra-se explícito o papel da publicidade como meio de comunicação, alertando constantemente a população sobre os cuidados de higiene.

Os autores José Manuel Sobral e Maria Luísa Lima (2018) relatam a Pandemia Gripe Espanhola e situam-na no seu contexto histórico internacional e nacional. Ao confrontarmos esses estudos, verificamos que eles sublinham que esta pandemia foi a doença mais mortífera dos últimos tempos, afetando um em cada três habitantes num espaço de dois anos.

### 2.4. Gripe Suína

Brenda Tesini (2020) explica, no estudo “Gripe H1N1 pandémica (gripe suína)”, a combinação do vírus H1N1, ou seja, a junção dos genes do vírus da gripe dos porcos, dos pássaros e humana. Ao contrário de uma gripe comum, a gripe suína tem maior probabilidade de infectar jovens adultos e de meia-idade do que pessoas idosas.

Em Portugal esta gripe teve maior impacto na última semana de novembro/ primeira de dezembro de 2010. O Relatório da Pandemia da Gripe em Portugal, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (2010) descreve as fases da pandemia, as respetivas medidas e o modo como estas foram implementadas. Verificou-se que a sociedade também respondeu bem aos cuidados exigidos. Em relação aos cuidados de saúde, as medidas foram oportunamente tomadas, desde a reorganização dos serviços de saúde, à disponibilidade de medicamentos antivirais, implementação de sistemas de vigilância e até às decisões de campanhas de vacinação de acordo com critérios.

## 2.5. Covid-19

De acordo com o Serviço Nacional de Saúde (2021), o coronavírus é um vírus conhecido por causar infeções respiratórias no ser humano. Os sintomas desta infeção são semelhantes aos de uma gripe comum, manifestando-se através de tosse, febre e dificuldades respiratórias. Esta pandemia surgiu na China, no final de 2019, e rapidamente se propagou pelo mundo. Deu origem a uma estagnação da economia, consequência das quarentenas obrigatórias e do fecho das fronteiras.

A Direção-Geral da Saúde e a *World Health Organization* publicaram diariamente o ponto de situação atual em Portugal e nos outros países do mundo, forneceram informações e aplicaram planos de contingência para proteger e dar conhecimento da situação atual aos cidadãos.

Um estudo realizado pelo Jornal Observador compara Portugal a outros países relativamente à rapidez das medidas tomadas, assim que se registou o primeiro caso de infetado no país. O principal objetivo do estudo foi analisar se a rapidez das medidas implementadas influenciava o número de mortes de cada país (Ferreira, 2020).

Em 2020, o indicador coincidente<sup>1</sup> para a atividade económica obteve uma evolução negativa provocada pela crise pandémica. Cerca de 1,8% do total de stocks dos empréstimos concedidos pelos bancos aos particulares estavam em incumprimento e, por sua vez, o endividamento dos particulares aumentou 1,7% face a 2019 (Bpstat, 2021).

---

<sup>1</sup> O indicador coincidente é um indicador compósito que procura captar a evolução subjacente da variação homóloga do PIB.

### 3. Principais Pandemias

Surgem dúvidas relativamente ao que distingue uma Epidemia de uma Pandemia. Apesar de estarem interligadas, uma Epidemia é uma doença infecciosa e transmissível, que pode espalhar-se rapidamente entre as pessoas dentro ou fora da mesma região, originando assim um surto epidêmico. Enquanto que, a Pandemia acaba por ser uma Epidemia que atinge grandes proporções, propagando-se por um ou mais continentes ou até mesmo por todo o mundo, provocando consequências graves como o elevado número de mortes.

A gripe é uma doença viral aguda do aparelho respiratório provocada por um vírus. É uma doença muito contagiosa e pode ser transmitida de pessoa para pessoa. Neste estudo é realizada uma análise a três gripes – Gripe Espanhola, Gripe Suína e Covid-19- que aconteceram em diferentes períodos e que provocaram grandes alterações na economia.

#### 3.1. Gripe Espanhola

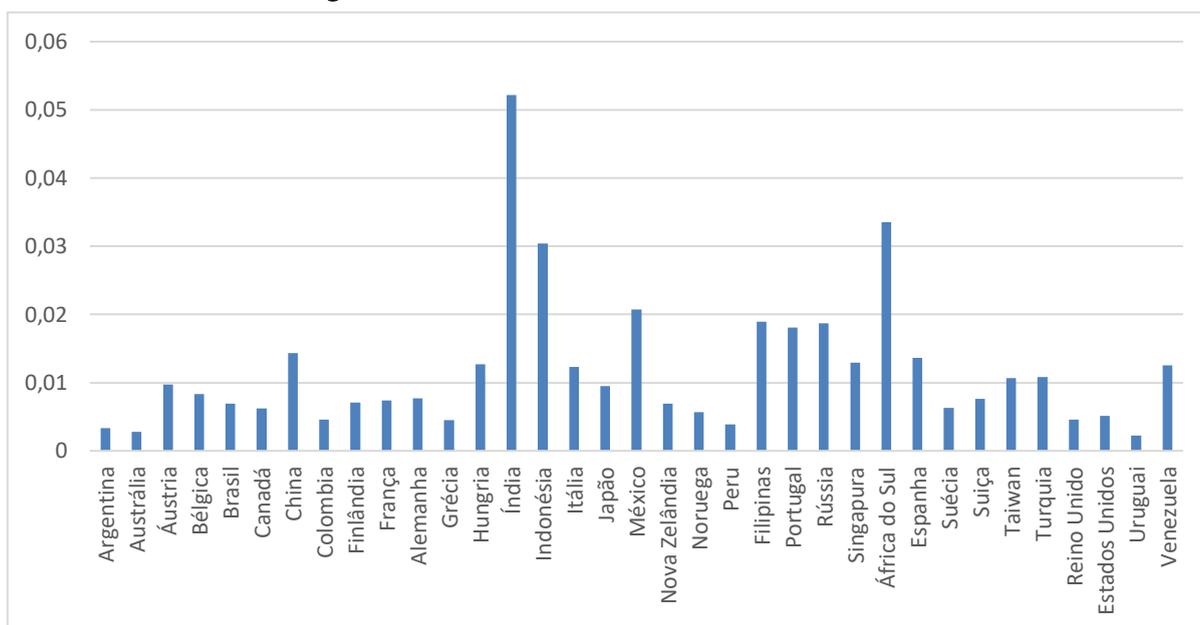
Brenda Tesini, médica licenciada pela *University of Miami Miller School of Medicine*, escreveu que a Gripe Espanhola ou Gripe Pneumónica, foi considerada a maior pandemia do século XX. Foi uma doença provocada por uma mutuação do vírus da gripe, o H1N1, que facilmente foi transmitido de pessoa para pessoa, através do contacto e da tosse. A falta de condições sanitárias não foram um grande aliado.

Esta moléstia ficou conhecida como “espanhola” pois as primeiras notícias que surgiram estavam ligadas a este país. Em Portugal, denominou-se por gripe pneumónica ou apenas pneumónica, pois este vírus atingia a parte pulmonar.

A Gripe Espanhola iniciou-se na Europa e nos Estados Unidos, mas em pouco tempo espalhou-se pelo resto do mundo. Os Estados reagiram à epidemia de diferentes formas, mas todos com um foco comum: nos cordões sanitários e nas quarentenas. A Inglaterra destacou-se pelas medidas adotadas designadamente pelo fecho de escolas, teatros, cinemas e salões, a proibição de ajuntamentos, de afetos e conversas em locais públicos, a imposição de quarentenas e uso de máscaras.

Perdurou entre os anos de 1918 e 1920, período da primeira guerra mundial e contabilizou um total de mortes superior a 50 milhões de pessoas e mais de 500 milhões infectados (um em cada três habitantes do mundo). Estes valores da mortalidade podem ser divididos em três fases: a primeira, em março e abril de 1918 onde a guerra ainda estava em curso e, apesar da sua intensidade, não provocou muitos óbitos. A segunda, em novembro de 1918, onde se deu o pico do número de mortes devido às más condições de vida da população com o decorrer do fim da primeira guerra e, a terceira, na primeira metade do ano de 1919, uma fase mais benigna.

**Figura 1 - Taxa de Mortalidade Mundial - 1918 a 1920**



Fonte: Elaboração própria com base em Barro (2020:20)

Confrontando a figura 1, verificamos que a Índia, África do Sul e Indonésia foram os países que apresentaram uma maior taxa de mortalidade. Nesta comparação, Portugal encontra-se com uma taxa inferior (da responsabilidade da Gripe Espanhola), que rondava os 0,02%.

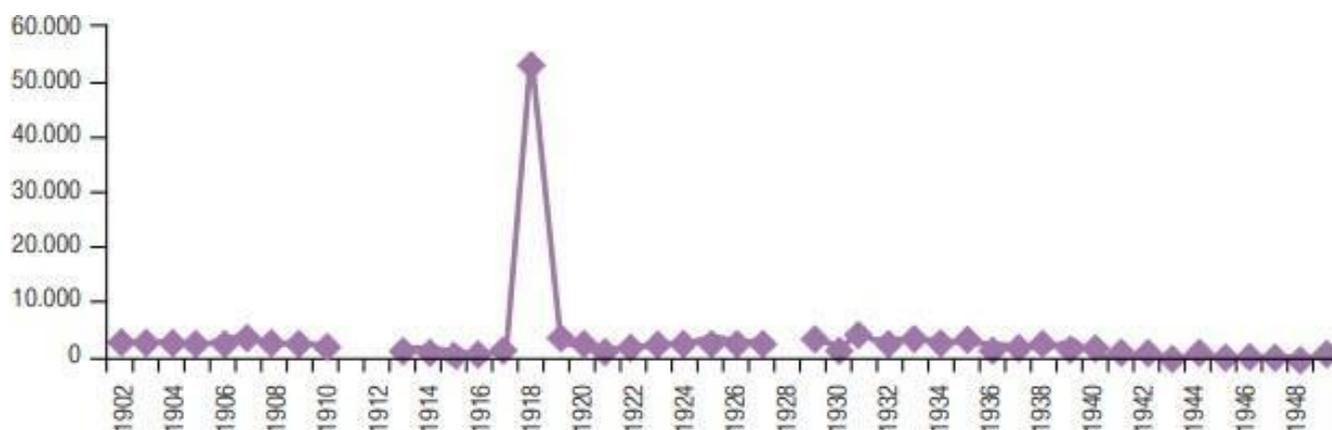
Os jovens adultos, com idades compreendidas entre os quinze e os quarenta e nove anos, foram os mais afetados com o vírus. Contrariamente, considerava-se que estas faixas etárias possuíam imunidades suficientes para resistir melhor às circunstâncias.

Essas faixas etárias correspondiam às idades laborais dos trabalhadores, esta evidência refletiu-se numa barreira para a recuperação mundial. Contudo, a guerra provocou uma reorganização das indústrias, o que gerou mais postos de trabalho. Assim, a escassez de mão de obra gerou um aumento salarial.

Semelhante ao que aconteceu a nível mundial, em Portugal a epidemia manifestou-se em três vagas. A primeira, em finais de maio de 1918, lesou em maior número a região do Alentejo devido ao regresso dos trabalhadores rurais. Vila Viçosa foi o primeiro local onde a gripe foi diagnosticada e, a partir daí, propagou-se pelo resto do país. A segunda vaga, que ocorreu no mês de agosto, fez-se sentir nas regiões do Porto, mas rapidamente se alastrou para as áreas vizinhas localizadas no norte do país. Entretanto, começaram a ser registados outros focos nas regiões centro e sul de Portugal. Esta foi considerada a vaga mais mortífera de todas. Por fim, a terceira vaga surgiu em abril de 1919 e o impacto observado foi inferior à vaga anterior (Sobral e Lima, 2018:49).

Os locais de grande concentração de pessoas como as fábricas, as igrejas, os transportes públicos e as embarcações marítimas e as más condições de higiene da classe mais pobre favoreceram a propagação do vírus.

Figura 2 - Óbitos em Portugal Continental – 1902 a 1948

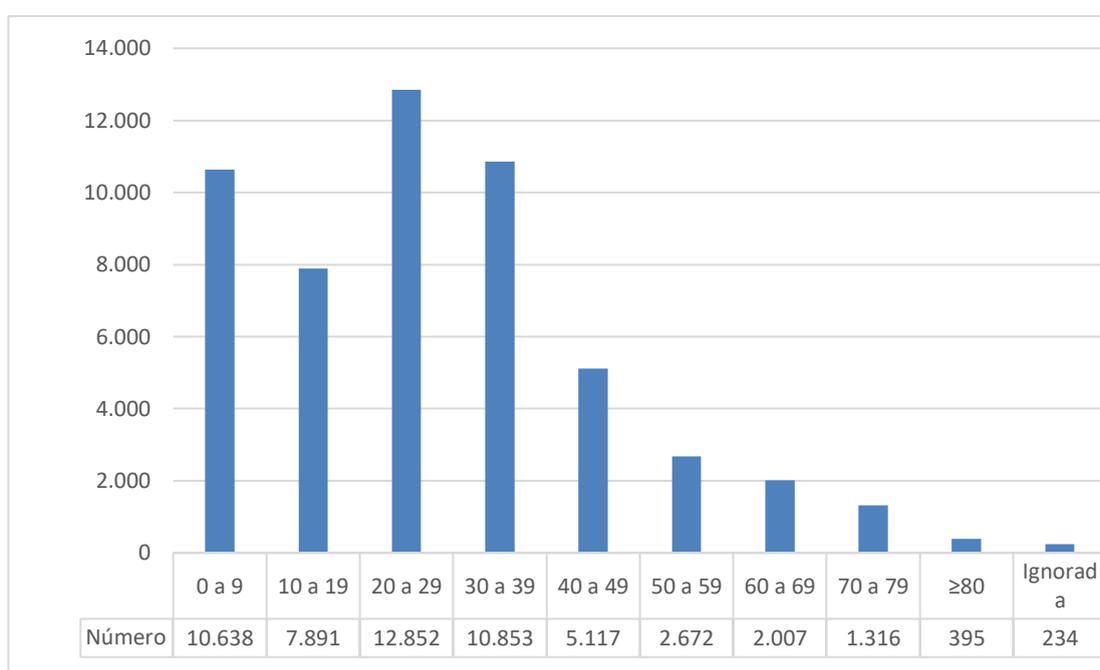


Fonte: Morais (2012:98)

Perante a imagem acima, observamos que o estudo de Morais (2012) evidencia o efeito do surto epidémico na primeira década do século XX, destacando-se os valores registados em 1918 onde foram declarados 53 975 óbitos (figura 2).

Em relação à faixa etária, Portugal registou os seguintes valores:

**Figura 3** - Número de Óbitos em Portugal Continental, por grupos etários – 1902 a 1948



Fonte: Elaboração própria com base Morais (2012:99)

Constata-se que o número de falecimentos em Portugal pela gripe apresenta um declínio de acordo com a idade em ordem decrescente, nomeadamente a partir dos quarenta anos. O que presumivelmente se encontrava relacionado com a maior vulnerabilidade das crianças às infeções por vírus.

**Tabela 1** - Óbitos por gripe pneumónica registados em Portugal Continental, por distrito - 1918

Distritos	Óbitos		População Residente	
	Nº	%	Nº	%
Aveiro	3 410	6,3	357 292	6,07
Beja	1 648	3,1	210 881	3,58
Braga	1 337	2,5	398 257	6,77
Bragança	1 578	2,9	196 392	3,34
Castelo Branco	4 515	8,4	256 822	4,36
Coimbra	3 523	6,5	376 705	6,40
Évora	1 901	3,5	161 168	2,74
Faro	3 128	5,8	284 103	4,83
Guarda	3 167	5,9	277 972	4,72
Leiria	2 885	5,3	277 829	4,72
Lisboa	10 575	19,6	943 256	16,03
Portalegre	894	1,7	152 331	2,59
Porto	4 835	9,0	731 473	12,43
Santarém	3 564	6,6	352 900	6,00
Viana do Castelo	1 285	2,4	234 873	3,99
Vila Real	2 364	4,4	247 682	4,21
Viseu	3 366	6,2	425 963	7,24
<b>Total</b>	<b>53 975</b>	<b>100,0</b>	<b>5 885 899</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Elaboração própria com base Morais (2012:100)

Perante a tabela acima, que se encontra organizada por distritos, constata-se que Lisboa revelou ser o local com um maior número de óbitos. Seguiu-se o Porto e Castelo Branco com 4 835 e 4 515, respetivamente.

Através da análise da população residente é possível verificar o impacto provocado pela gripe, uma vez que, as percentagens da população residente e dos óbitos são similares.

Em janeiro de 1918, o diretor-geral da Saúde Ricardo Jorge elaborou um relatório onde incluía a apresentação do plano de medidas destinadas ao combate da Pandemia. O plano foi implementado por Augusto de Almeida Monjardino e, mais tarde, por António de Almeida Garret (Almeida, 2014: 698-700).

As medidas implementadas consistiam na obrigatoriedade da declaração de todos os casos diagnosticados, encerramento de escolas e proibição de feiras e romarias. Para a assistência aos doentes, foram requisitados dezenas de espaços públicos que foram transformados em enfermarias, divisão dos concelhos em áreas médico-farmacêuticas e mobilização dos médicos, incluindo os reformados.

Os meios de comunicação da época tiveram um papel importante, informavam a população sobre os cuidados de saúde e de higiene. De salientar, que as associações de socorros mútuos tiveram, igualmente, a sua importância em termos de assistência. As distribuições geográficas apresentavam desigualdades pois a maioria dessas associações encontravam-se em Lisboa e no Porto. Em relação aos hospitais, os dos centros urbanos - Lisboa, Porto e Coimbra - apresentavam melhores condições não só ao nível das instalações como dos profissionais. O mesmo não se verificava nas zonas rurais onde existia défice de condições médicas e sanitárias (Almeida, 2014: 700-703).

A enorme falta de meios e a desorientação entre a grande maioria dos agentes envolvidos em toda a operação de combate à gripe provocava um sentimento de ansiedade na população. Assim, e visto que o número de mortos foi tão elevado e repentino, as autoridades permitiram a realização de funerais noturnos e, em certas localidades, proibiram o toque dos sinos das igrejas de modo a não afetar mais a população.

A epidemia veio evidenciar as carências do país, a nível estrutural, económico e social. O facto de ter coincido com a guerra intensificou mais a crise económica que surgiu e incidiu, em particular, nas classes mais necessitadas, ou seja, a trabalhadora e a mais pobre.

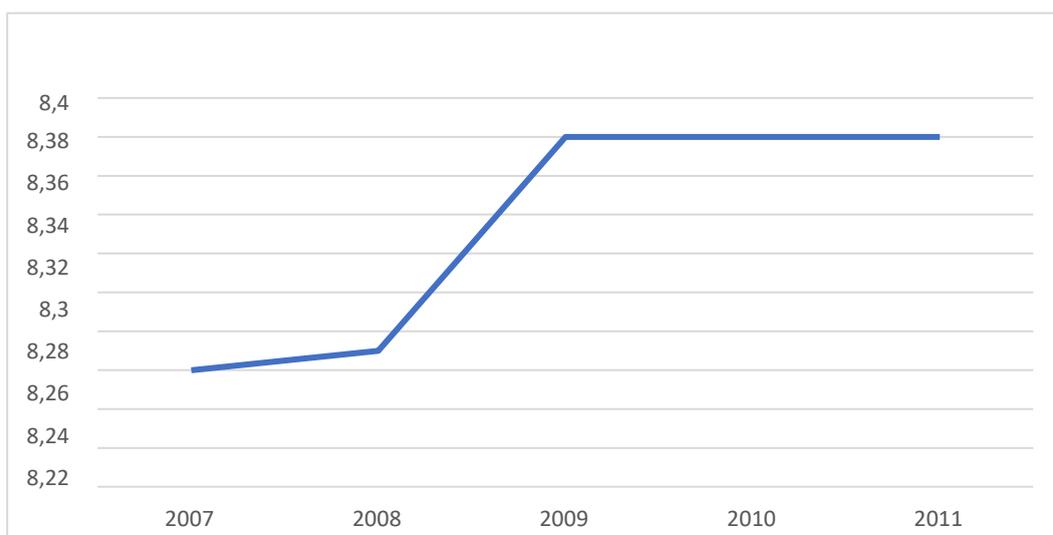
### 3.2. Gripe Suína

Em 2009, ocorreu uma pandemia de um novo vírus da gripe denominado como vírus da gripe H1N1, originalmente definido como “Gripe Suína” dado que testes em laboratórios mostraram semelhanças genéticas com o vírus da gripe de porcos (suínos), pássaros e da gripe humana. O vírus foi detetado pela primeira vez nos Estados Unidos da América em abril de 2009. Em junho desse mesmo ano, a Organização Mundial de Saúde declarou o início da pandemia que se manteve até agosto de 2010.

Ao contrário de uma gripe comum, em que o maior número de óbitos é em pessoas idosas, esta gripe provocou um número mais elevado de mortes em jovens adultos e de meia-idade. Cerca de 80% das mortes por H1N1 ocorreram em indivíduos com idades inferiores a 65 anos (Cdc.gov, 2012). A nível mundial, os números de mortes registadas foram superiores a 18,5 mil pessoas, num total de 651 mil casos.

A Taxa de Mortalidade corresponde ao número de óbitos observados durante um determinado período, normalmente um ano civil, referido à população média desse período.

**Figura 4** - Taxa de Mortalidade nos Estados Unidos América – 2007 a 2011



Fonte: Elaboração própria com base Index Mundi (2020)

Os primeiros casos foram diagnosticados nos EUA. Tal como demonstrado a figura 4, nesse país verificou-se um crescimento acentuado de 2008 para 2009 e que se manteve constante nos anos seguintes. Esta situação relativamente ao aumento do número de mortes ocorreu por todo o mundo.

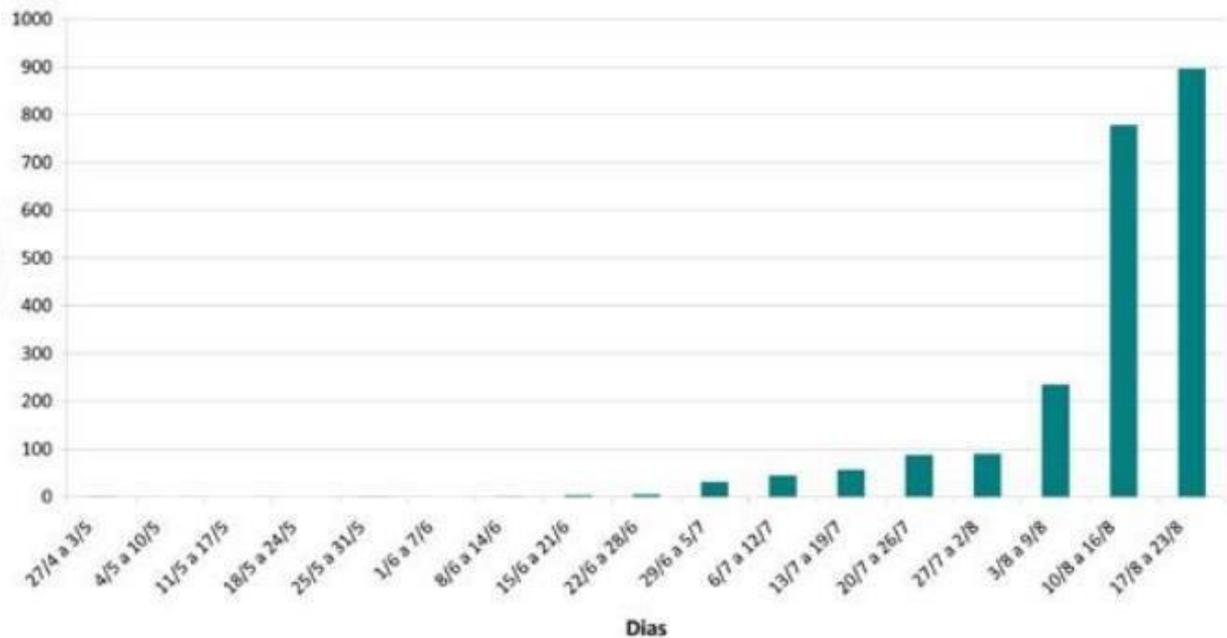
A vacina foi a forma mais eficiente de proteger a população já que provoca uma resposta imunitária. A produção enfrentou dois grandes desafios: efeitos da crise de 2008/2009 e a indisponibilidade de infraestruturas para produção. No entanto, a resposta na produção de vacinas surgiu de uma forma rápida visto que as primeiras doses ficaram disponíveis no início de outubro de 2009. Este processo acarretou custos, nomeadamente médicos, nos testes de diagnósticos e nas hospitalizações.

A vacina foi recomendada para cinco grupos-alvo, onde se destacam as mulheres grávidas, pessoas que se encontram a habitar ou a cuidar de crianças com idade inferior a seis meses, profissionais de saúde, crianças e jovens adultos com idade compreendida entre seis meses e vinte e quatro anos e pessoas com idades compreendidas entre os vinte e cinco e os sessenta e quatro anos que tenham condições médicas que as coloquem em risco (Ministério da Saúde, 2010:97).

Contrariamente ao que foi observado na Gripe Espanhola, este vírus não colocou os países em quarentena, apenas os casos suspeitos tinham de cumprir isolamento. Apesar de as aulas terem sido suspensas, a propagação do vírus não chegou a paralisar as economias.

Em Portugal, o primeiro caso de gripe por vírus foi declarado no dia 29 de abril de 2009. Passados dois meses, em julho, foram declarados os primeiros cem casos, dos quais a maioria estavam relacionados com pessoas que tinham viajado anteriormente (Correia, 2010).

**Figura 5** - Incidência Semanal da Gripe em Portugal - 2010



Fonte: Ministério da Saúde (2010: 25)

Pelo que podemos constatar, de 27 de abril até à semana de 22 a 28 de junho, os casos registados eram esporádicos e, em certas semanas, nulos. A partir dessa data até 3 de agosto, o aumento de casos ocorria de uma forma lenta. Na segunda metade de agosto, o número de casos duplicou, comparativamente ao anterior, sendo o maior foco de transmissão o comunitário. Após o início do ano letivo, os números de crianças em idade escolar infetados começaram a aumentar.

No período entre abril de 2009 e março de 2010, registaram-se 124 mortes em Portugal, 60% do total do sexo masculino. A idade média era de 47,6 anos. Registou-se um elevado número de mortes em indivíduos com doenças pulmonares e cardíaca, considerados doentes de risco. Averiguou-se que o maior número de casos de gripe surgiu em jovens adultos com uma curva mais elevado em jovens com idade compreendida entre os vinte e os vinte e nove anos.

Para melhor preparar o país, tendo em vista implementar medidas preventivas e de controlo, foram criadas duas etapas de trabalhos designadas por fase de Contenção e fase de Mitigação (Ministério da Saúde, 2010: 17-24). A etapa de Contenção, que ocorreu de 24 de abril de 2009 a 21 de agosto de 2009, tinha como objetivo informar os cidadãos dos cuidados e da importância da higiene individual para evitar a formação de cadeias de transmissão, de modo a atrasar a evolução da epidemia. Desta forma, foi possível preparar os serviços de saúde e disponibilizar a vacina. A Campanha de Vacinação foi coordenada pela DGS e iniciou a 26 de outubro de 2009 (Ministério da Saúde, 2010: 96). A vacinação tinha por objetivo a proteção dos cidadãos mais vulneráveis para assim reduzir a mortalidade. A etapa da Mitigação, iniciou-se a partir do dia 21 de agosto, com o propósito de minimizar o impacto da pandemia nos serviços de saúde e na sociedade. Para isso, houve a necessidade de adequar os serviços e os profissionais de saúde à existência real de uma epidemia. Durante os anos de pandemia existiu um aumento da capacidade de resposta por parte da Linha Saúde 24, da Linha Saúde Pública e da vigilância aos doentes infetados.

Uma das consequências desta crise deveu-se ao aumento do número de desempregados provenientes de setores como a indústria e construção, o que explica o aumento no número de indivíduos do sexo masculino desempregados. A taxa média de desemprego, no 4º trimestre de 2009, atingiu os 10,1% o que representa um agravamento de 2,3 pontos percentuais face a 2008. De acordo com o INE (2009), o número total de desempregados foi de 563,3 mil, o que corresponde a um aumento de 28,7% em relação a 2008. O número de empregados diminuiu cerca de 3,0% comparado com o mesmo trimestre do ano anterior. O grupo etário mais afetado foi, sobretudo, os indivíduos com idades superiores a 35 anos.

### 3.3. Covid-19

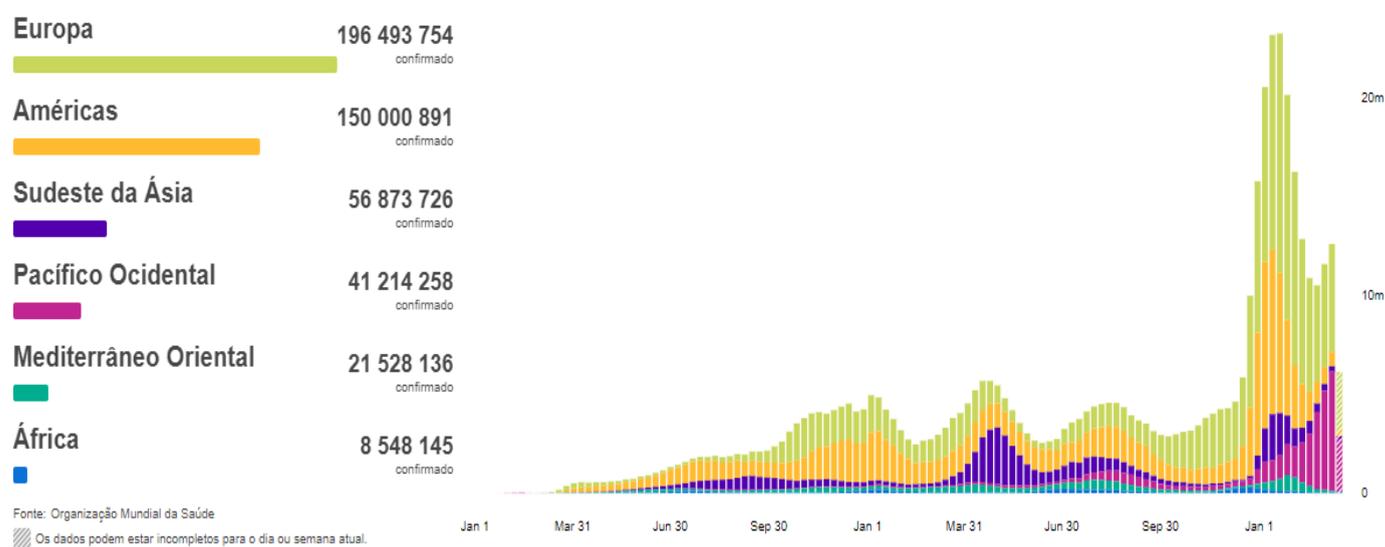
Os Coronavírus são um grupo de vírus que causam infeções nas pessoas, estando essas normalmente associadas ao sistema respiratório. Podem ser confundidas com uma gripe comum ou evoluir até uma doença mais grave como a pneumonia. Denominado por Covid-19, designação atribuída pela Organização Mundial de Saúde, resultado das iniciais das palavras “Corona”, “Vírus” e “Doença” e dos últimos dois algarismos do ano em que surgiu a doença provocada pelo novo coronavírus SARS-COV-2 (Serviço Nacional de Saúde, 2021).

Este vírus, foi identificado pela primeira vez na China, no final de 2019. A 31 de dezembro desse mesmo ano, a Comissão Municipal de Saúde de *Wuhan*, província de *Hubei*, registou vinte e sete casos de uma pneumonia de causa ainda desconhecida, na altura. O que tinham em comum era o facto de estarem ligados a um mercado de alimentos e animais vivos (Ferreira, 2020).

A partir dessa data, a Covid-19 espalhou-se por todo o mundo. A infeção pode acontecer através de contacto, seja ele direto ou indireto, e por via respiratória através de pequenas gotículas do nariz ou boca projetadas por tosse ou espirros. Um indivíduo que esteja infetado pode apresentar sintomas como febre, tosse seca, cansaço, dores musculares e dificuldades respiratórias. Em casos mais extremos, pode levar a que o infetado tenha pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e/ou de outros órgãos (Serviço Nacional de Saúde, 2021).

Como a maioria dos casos infetados são assintomáticos ou apresentam sintomas leves, não são sujeitos a testes de laboratórios. Assim, o número de casos reais é superior ao número de casos relatados e o mesmo acontece relativamente ao registo do número de mortes diárias. Na figura 6, encontram-se os dados sobre o número de casos em certas regiões mundiais até à data de 24 de março de 2022.

Figura 6 - Número de Casos de Infeção Mundial - 2021

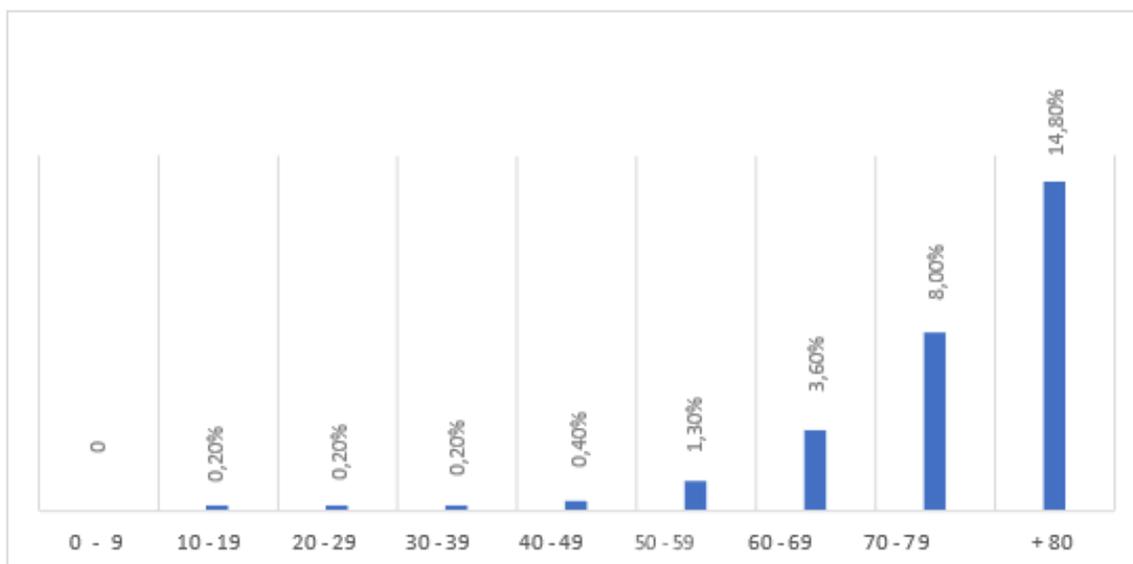


Fonte: World Health Organization (2022)

Pelo que se pode averiguar, até à data referida anteriormente, a Europa era a região com um maior número de casos confirmados. No total, foram registados mais de 6 milhões de óbitos (*World Health Organization, 2022*)

Apesar de as pessoas idosas e as que tenham doenças cardiovasculares, diabetes e doenças respiratórias crônicas serem consideradas as de maior risco, todas os indivíduos podem ser portadores e transmissores do vírus.

**Figura 7** - Taxa de Mortalidade Mundial provocada pelo Covid-19, por idade – 13 de maio 2020



Fonte: Elaboração própria com base *WorldMeters* (2020)

Perante os dados da figura anterior, as percentagens da taxa de Mortalidade variam de acordo com a faixa etária, ou seja, o gráfico descreve o risco de um indivíduo morrer, em percentagem, por cada intervalo de idades. Deste modo, quanto maior a idade, superior é o risco (figura 7).

Com as dimensões observadas e a rapidez de contágio observada na China, muitos países, tal como Portugal, tomaram rápidas medidas restritivas de modo a proteger os cidadãos e evitar números elevados de mortes diárias.

**Figura 8** - Declaração do Estado de Emergência (Portugal, Itália, Espanha e EUA) -2020



Fonte: Ferreira (2020)

De acordo com a imagem acima, tendo como base o primeiro caso infetado registado e o dia em que cada país tomou medidas restritivas, Itália foi dos primeiros países a declarar estado de emergência e a decretar medidas, dias após os primeiros casos confirmados. Porém, os italianos não cumpriram com o estabelecido e só com a implementação de quarentena obrigatória é que as ruas e os estabelecimentos começaram a ficar desertos. Portugal apenas limitou a circulação de pessoas nos centros sociais, sugeriu o teletrabalho e o encerramento dos serviços públicos com atendimento presencial. Os restantes países demoraram sempre mais de quarenta dias para declara o fecho das escolas, com exceção da Coreia do Sul que demorou trinta e quatro dias.

Em relação aos espaços comerciais, em França e Itália os estabelecimentos com bens não essenciais encerraram. Em Espanha, as saídas foram restritas e as lojas, com a falta de clientes, acabaram por encerrar. Semelhante aconteceu nos Estados Unidos da América. O recurso ao teletrabalho foi uma medida adotada pela esmagadora maioria dos países em questão.

É importante destacar que este estudo tem como ponto de partida o primeiro caso confirmado logo, apesar de algumas destas medidas terem ocorrido na mesma semana, como o fecho das escolas, não significa que a medida tenha ocorrido no mesmo número de dias após o primeiro confirmado.

A União Europeia criou dez iniciativas para tentar diminuir o impacto, a nível social e económico, desta pandemia. Essas medidas passam por: (Parlamento Europeu, 2020)

- Limitação da propagação do vírus, com o fecho das fronteiras;
- Fornecimento de equipamentos médicos, como ventiladores e máscaras de proteção;
- Financiamento de projetos de investigação para ajudar a encontrar o mais rapidamente possível a vacina contra a Covid-19;
- Regras que permitem aos Estados-Membros recorrer ao Fundo de Solidariedade para urgências de saúde;
- Nova proposta para o Orçamento de longo prazo com o intuito de garantir a recuperação da UE;
- Apoios para a Economia no valor de 540 mil milhões de euros para apoiar trabalhadores, empresas e Estados-Membros, 750 mil milhões de euros para aliviar a dívida pública, 120 mil milhões de euros em flexibilização quantitativa e 20 mil milhões de euros para compras de dívida.
- Medidas de auxílio para garantir a conservação dos empregos;
- Repatriação dos cidadãos europeus;
- Disponibilização de um montante de 20 mil milhões de euros para ajudar países em desenvolvimento, que são parceiros, a combater esta crise;
- Divulgação de informação fidedigna e precisa sobre o estado do mundo.

Os EUA anunciaram um pacote fiscal com apoios para as famílias e auxílio alimentar, licenças médicas remuneradas, garantias de empréstimos corporativos e tolerância nos atrasos do respetivo pagamento.

Uma das consequências provocadas pela crise do Coronavírus foi o desemprego. África do Sul era dos países com uma taxa de desemprego mais elevada, cerca de 34,9% (Countryeconomy.com, 2021).

Com a maioria dos serviços praticamente paralisados, muitas empresas viram-se obrigadas a despedir funcionários ou a recorrer ao regime *layoff*. Grécia, Espanha e Itália foram os países europeus com uma taxa de desemprego mais elevada. Relativamente aos Estados Unidos da América, a taxa de desemprego atingiu os 14,7% em abril, perdendo 20,5 milhões de empregos. Neste país, a taxa de desemprego ultrapassou os valores atingidos pela crise financeira de 2008/2009, época coincidente com a gripe Suína.

O regime de *layoff*, referido anteriormente, “consiste na redução temporária dos períodos normais de trabalho ou suspensão dos contratos de trabalho efetuado por iniciativa das empresas”. Apenas devem de recorrer a este regime por motivos de mercado, estruturais ou tecnológicos ou, tal como está a acontecer, o surgimento de catástrofes ou outras ocorrências que afetem a atividade da empresa. As empresas que entraram neste regime devido ao Covid-19 podem usufruir dele durante um período máximo de um ano. Durante o período deste regime e após 30 ou 60 dias seguintes, o empregador não pode fazer cessar o contrato de trabalho de nenhum trabalhador, salvo algumas exceções (Segurança Social, 2018).

**Figura 9 - Cronograma dos inícios da Pandemia**



Relativamente ao cronograma, evidenciamos que a 2 de março 2020, foram detetados os primeiros casos de infetados em Portugal, ambos da zona norte do país. Tinham em comum o facto de terem estado em Itália, país que, no início desta pandemia, registava o maior número de casos. Um dos primeiros infetados referiu que não entrou em contacto com a Saúde 24 pois não tinha qualquer sintoma do vírus. Isso demonstra a falta de informação que existia inicialmente e muitas dúvidas de como Portugal iria conter este surto.

No dia 3 de março, foram registados quatro casos confirmados, do sexo masculino, e cento e uma notificações de casos suspeitos, desde janeiro de 2020. As principais medidas tomadas estavam relacionadas com a vigilância constante, a preparação e coordenação de equipas específicas para dar uma resposta eficaz em caso de emergência, emissões de orientações e informações para os profissionais de saúde, mas também dos aeroportos, portos e viajantes e comunicação diária dos dados e dos cuidados pessoais.

A 18 de março de 2020, foi decretado pelo Presidente da República, estado de emergência em Portugal. As principais prioridades passavam por prevenir o contágio e salvar a vida dos cidadãos, conter a pandemia e assegurar a continuidade das cadeias de abastecimento fundamentais de bens e serviços de primeira necessidade. Para o cumprimento desses objetivos, o Governo estabeleceu medidas excecionais e temporárias, distintas consoante três tipos de situações: doentes com Covid-19 e infetados, sujeitos a confinamento obrigatório, grupos de risco, onde deve de existir especial proteção, e os restantes cidadãos, com restrições de circulação na via pública (República Portuguesa, 2020).

A 26 de março de 2020, entrou em vigor a fase de mitigação da pandemia, por determinação da DGS. Esta fase, é a terceira e a mais grave, de resposta à doença Covid-19, apenas é ativada quando existe transmissão do vírus em ambientes fechados e/ou comunitária. Nesta etapa, foi decidido que os centros de saúde e hospitais teriam áreas dedicadas a esta doença, os doentes ligeiros tinham de recuperar em casa, os moderados dirigirem-se aos centros de saúde, os doentes graves seriam encaminhados para os hospitais e, por fim, os doentes críticos seriam internados. A partir desse momento, começaram a ser realizados testes de despistagem à Covid-19 aos doentes que apresentavam febre, tosse persistente ou crónica e dificuldades respiratórias.

**Figura 10** – Principais números da Pandemia em Portugal – 26 de março 2020

<b>PRINCIPAIS NÚMEROS DA PANDEMIA EM PORTUGAL</b>	<b>CASOS SUSPEITOS</b> <b>22.257</b>	<b>CASOS CONFIRMADOS</b> <b>3.544</b>	<b>CASOS NÃO CONFIRMADOS</b> <b>16.568</b>	<b>TOTAL DE RECUPERADOS</b> <b>43</b>
<b>TOTAL DE ÓBITOS</b> <b>60</b>	<b>AGUARDA RESULTADO LABORATORIAL</b> <b>2.145</b>	<b>EM VIGILÂNCIA PELAS AUTORIDADES</b> <b>14.994</b>	<b>CASOS INTERNADOS</b> <b>191</b>	<b>CASOS INTERNADOS EM UCI</b> <b>61</b>

Fonte: Malhão (2020)

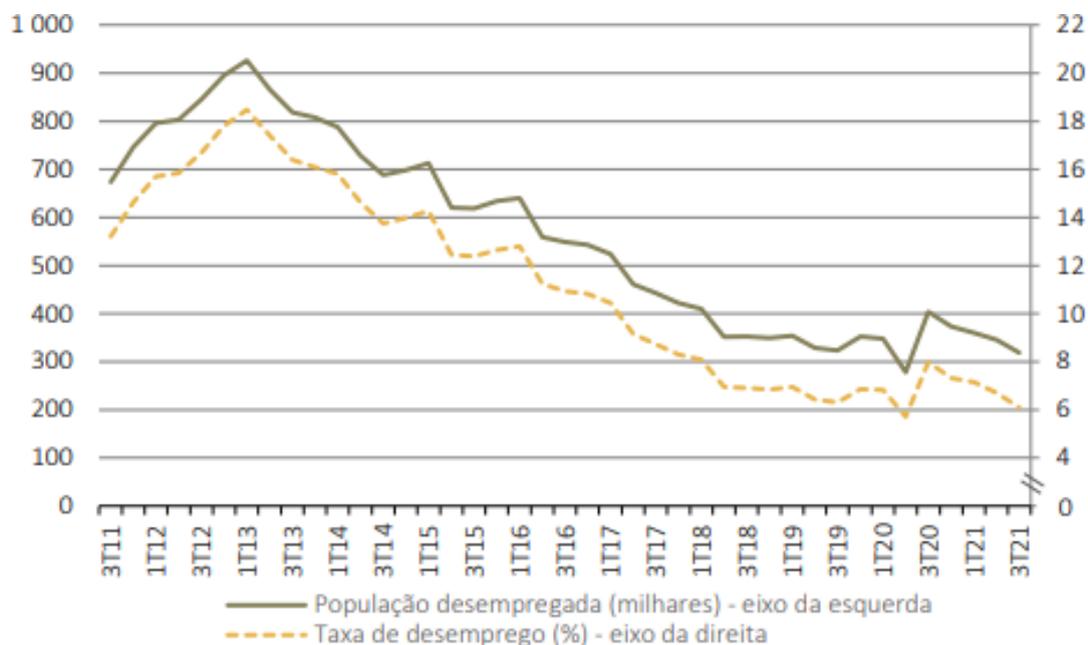
O relatório da situação epidemiológica em Portugal refere que nessa data, a região Norte registava o maior número de mortes, cerca de vinte e oito, seguida da região de Lisboa e Vale do Tejo com dezoito, a região do Centro com treze e o Algarve com uma morte.

No início de maio, o Governo atualizou o plano de levantamento das medidas de confinamento, incluindo uma particularidade relacionada com a implementação de coimas para o incumprimento de normas como o uso de máscaras em espaços públicos. As escolas, que até então utilizavam os meios online para continuar a lecionar as aulas, retomaram as aulas presenciais para alunos sujeitos a exames nacionais. O cumprimento das regras estabelecidas foi essencial para que os setores e serviços comecem a iniciar funções e se retome a “vida normal”.

A paragem do país após a imposição de medidas rígidas de quarentena provocou impactos em várias empresas e em diferentes setores da economia. Nos últimos 3 anos verificou-se um decréscimo do PIB, ano após ano, de uma forma progressiva e gradual.

Numa análise ao gráfico seguinte, verificámos que os valores da taxa de desemprego até ao terceiro trimestre de 2021 verificou-se que o maior decréscimo foi no segundo trimestre de 2020.

Figura 11 - Taxa de desemprego em Portugal no 3º trimestre - 2021



Fonte: INE (2021)

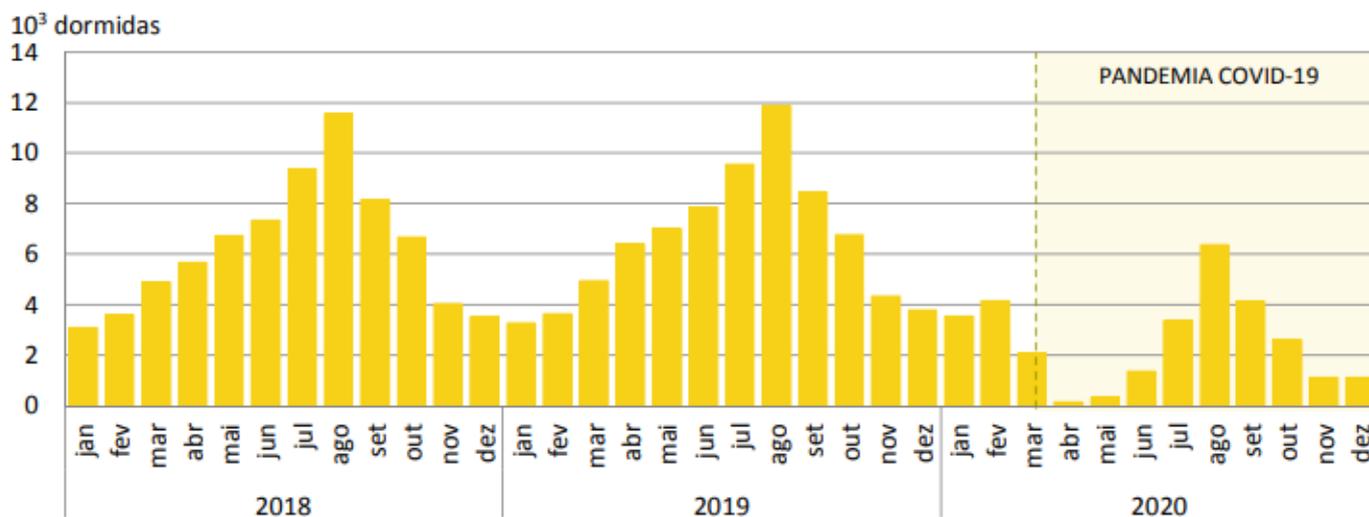
A 15 de abril de 2020, cerca de novecentos e trinta e um mil trabalhadores encontravam-se em *layoff* e um aumento dos números de desempregados inscritos nos centros de emprego, cerca de trezentos e cinquenta e três mil (Expresso, 2020).

Devido a esta crise pandémica muitas empresas foram forçadas a adaptar as suas atividades e modelos de negócio a esta nova realidade. Os setores da construção, imobiliário e o comércio de serviços de primeira necessidade são os que apresentam impactos menos significativos. Em contrapartida, os efeitos da paralisação do país e da economia fizeram-se sentir de uma forma mais rápida nas atividades que envolvem aglomerados, ou seja, no turismo, restauração e indústrias culturais e criativas.

Os proprietários dos serviços de restauração, neste período de isolamento, optaram por não encerrar totalmente e usufruir do serviço de *take-away*.

Perante o Turismo como um setor fundamental para a economia, averigua-se que no ano de 2020, com o aparecimento do vírus Covid-19, registou-se um decréscimo acentuado das procura (Turismo de Portugal, 2021).

Figura 12 - Número de Dormidas em Portugal - 2016 a 2020



Fonte: INE (2021 :28)

A tendência, antes da pandemia, era de crescimento gradual, ano após ano. Como efeito da pandemia, Portugal registou um decréscimo acentuado no número de dormidas, tal como podemos constatar na figura 12.

De destacar que em 2020 o Carnaval foi em fevereiro e, por essa mesma razão, os valores de fevereiro de 2020 são superiores aos de fevereiro de 2019. Logo após o primeiro caso de Covid-19 confirmado em março, verifica-se um acentuado decréscimo no número de dormidas. Dentro das regiões da NUT II e numa análise aos meses de março de 2020 e 2019, a Área Metropolitana de Lisboa e o Algarve foram as regiões que sofreram uma maior queda, cerca de 908 mil e 583 mil, respetivamente. Segue-se o norte do país com uma quebra de 437 694 dormidas. A Região Autónoma Madeira e a Região Autónoma dos Açores tiveram os seus números de dormidas diminuídos a cerca de 313 mil e 78 mil, respetivamente.

A 15 de janeiro de 2021 foi decretado novo estado de emergência devido aos elevados valores que se estavam a registar em Portugal. Foi decretado: (República Portuguesa, 2021)

- o fecho das escolas;
- o dever de recolher obrigatório, salvo as exceções autorizadas;
- sempre as funções em causa permitem deve de ser adotado o teletrabalho;

- o encerramento de um conjunto de instalações e estabelecimentos como os de lazer, de atividades desportivas e termas;
- suspensão da atividade de estabelecimentos que não disponibilizem bens ou prestem serviços de primeira necessidade;
- estabelecimentos de restauração ou similares apenas podem prestar serviço de confeção destinada a ser consumidas fora do estabelecimento através do serviço *take-away* ou entregas ao domicílio;
- os serviços públicos podem continuar com o atendimento, mas com marcação previa;

A 14 de janeiro havia mais de 125 mil casos ativos e foram registados cento e cinquenta e novos óbitos.

**Figura 13** – Número de casos Covid-19 por região, em Portugal - 15-01-2021 e 27-02-2021



Fonte: DGS (2021)

As duas imagens, a primeira no dia em que foi decretado o Estado de Emergência e a segunda a dia 27 de fevereiro de 2021, demonstram os efeitos das restrições impostas. É possível concluir que as restrições impostas deram frutos, ou seja, os valores dos casos positivos e do número de óbitos foram diminuindo de uma forma gradual. A 27 de fevereiro, com mais de um mês de confinamento, existem setenta mil, duzentos e cinquenta e cinco casos ativos e um registo de trinta e três óbitos. O maior número de casos confirmados corresponde à região do Norte, porém é em Lisboa e Vale do Tejo que se regista um valor mais elevado de óbitos.

A partir do momento que se deu o início da pandemia, a comunidade científica internacional uniu esforços para que, de uma forma rápida e segura, se começasse o desenvolvimento de uma vacina contra a Covid-19.

A 17 de junho de 2020, foi emitida a Estratégia da União Europeia para as vacinas contra a Covid-19 onde foi estabelecido acordos com as empresas fabricantes como a *AstraZeneca*, *Sanofi-GSK*, *BioNTech-Pfizer* de modo a acelerar o fabrico e a disponibilização das vacinas.

O processo de distribuição das vacinas exigiu coordenação entre as instituições públicas e as empresas distribuidoras. Devido ao grau de incerteza, foi importante e necessário definir uma estratégia de acordo com o número de vacinas disponibilizadas e os grupos prioritários. Estes grupos foram definidos de acordo com a probabilidade de exposição à Covid-19 e o risco acrescido de desenvolvimento de complicações à infeção provocada por este vírus. Esta definição envolveu a seleção dos grupos de cidadãos que seriam primeiramente vacinados e, em caso de recursos limitados, a quem seria disponibilizado.

De acordo com o Plano de Vacinação publicado a 03 de dezembro de 2020, foram definidas três fases, com atenção nos grupos prioritários, para a vacinação contra a Covid-19, nesta primeira fase, são:

- Profissionais e residentes em lares e instituições similares;

-Profissionais e internados em unidades de cuidados continuados.

- Pessoas com no mínimo 50 anos e com pelo menos uma das seguintes patologias:

Insuficiência cardíaca, doença coronária, insuficiência renal, doença crónica sob suporte ventilatório e/ou oxigenoterapia de longa duração.

-Profissionais de saúde diretamente envolvidosna prestação de cuidados a doente;

- Profissionais das forças armadas, forças de segurança e serviços críticos.

Estava previsto serem vacinadas cerca de 950 mil pessoas onde 250 mil estavam destinadas ao grupo dos profissionais, residentes em lares e internados em unidades de cuidados continuados, 400 mil para as pessoas com cinquenta ou mais anos e as restantes 300 mil para o grupo que engloba os profissionais de saúde envolvidos diretamente e os profissionais das forças armadas, forças de segurança e serviços críticos.

De destacar que o nível de incerteza envolvente decretou uma análise mais cuidada em termos da segurança e eficácia da distribuição da vacina pelos diferentes grupos definidos.

Para a segunda fase, foram definidos os seguintes grupos:

- Pessoas com no mínimo 65 anos de idade tendo ou não patologias.

- Pessoas com idades entre os 50 e os 64 anos e que apresente uma das seguintes patologias:  
Diabetes, neoplasia maligna ativa, doença renal crónica, insuficiência hepática, obesidade, hipertensão arterial.

Na eventualidade de as fases definidas anteriormente poderem ser adiadas ou o ritmo de entrega das vacinas ser lento, foi criado um terceiro e quarto grupo prioritário. Sem esta exceção, na terceira fase foi estipulada a vacinação de toda a população restante.

A respetiva vacinação e coordenação da mesma teria de ser realizada num ambiente controlado devido à exigência que esta acarreta em questões de segurança no transporte e armazenamento. Toda a vacinação era prioritariamente marcada pela unidade de saúde e realizada nos respetivos locais.

## 4. Análise Económica: o caso português

A análise económica e financeira permite conhecer a situação de um país, regiões ou empresas. Através dos indicadores económicos – PIB, Balança Comercial, Saldo Orçamental e Inflação – é possível analisar a saúde financeira do país nas diferentes décadas em estudo.

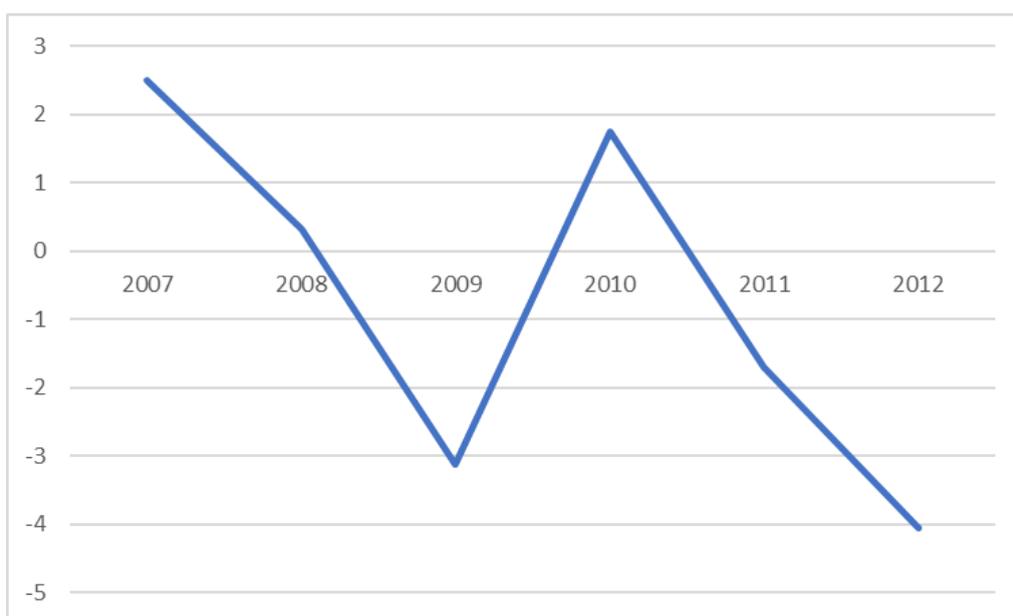
### 4.1. Produto Interno Bruto

O Produto Interno Bruto é a soma de todos os bens e serviços produzidos numa economia durante um determinado período de tempo.

Em relação ao caso português, comparando com as maiores crises económicas desde o início do século XX, a Gripe Espanhola ocupa o segundo lugar com uma quebra de quase 10% do PIB.

A Gripe Suína, apesar de ser conhecido que este surto teve um impacto negativo na economia, não é possível distinguir as origens do mesmo pois, em 2009, Portugal e o resto do Mundo atravessavam uma época de crise.

**Figura 14** - Taxa de Crescimento Real do PIB, em Portugal - 2007 a 2012

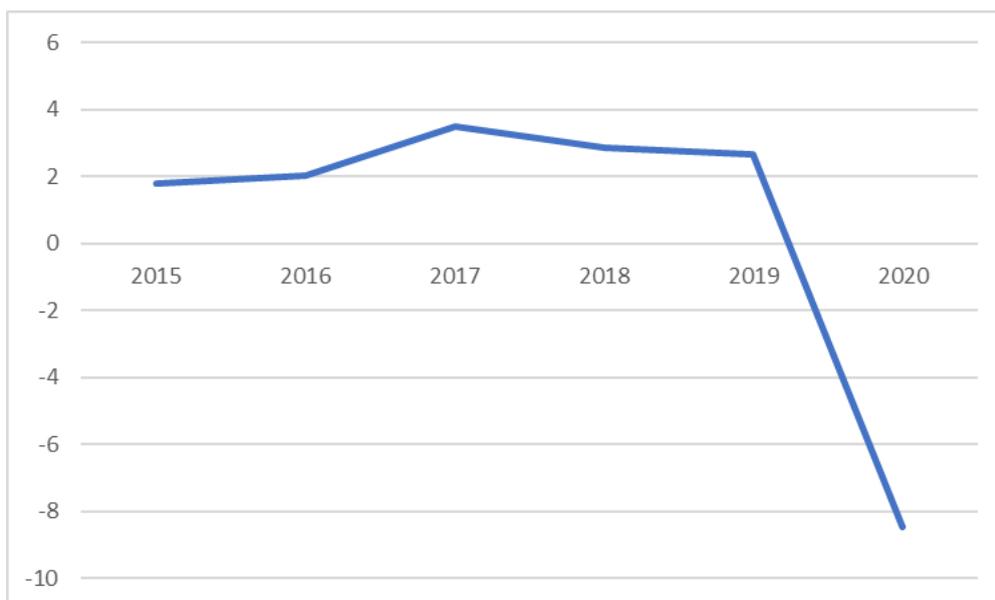


Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

Ao observarmos a presente figura, analisamos que a crise mundial provocou um declínio da taxa de crescimento do PIB até 2009, apesar das contribuições por parte do consumo público, impostos sobre o consumo e impostos sobre o rendimento do trabalho serem positivas. Vários fatores influenciam o PIB, mas o de maior impacto é o consumo privado. As despesas das famílias na aquisição de bens e serviços influenciam positivamente o PIB pois geram um aumento das receitas do Estado provocado pelos impostos.

Fatores externos, com influência da recuperação do comércio mundial, foram os impulsionadores da queda registada na taxa de crescimento real do PIB até ao início de 2010. Apesar do aumento em 2010, no início de 2011 voltou-se a registar uma descida da taxa, fruto de um decréscimo no consumo e no investimento público e subida dos impostos.

**Figura 15** – Taxa de Crescimento Real do PIB, em Portugal - 2015 a 2020



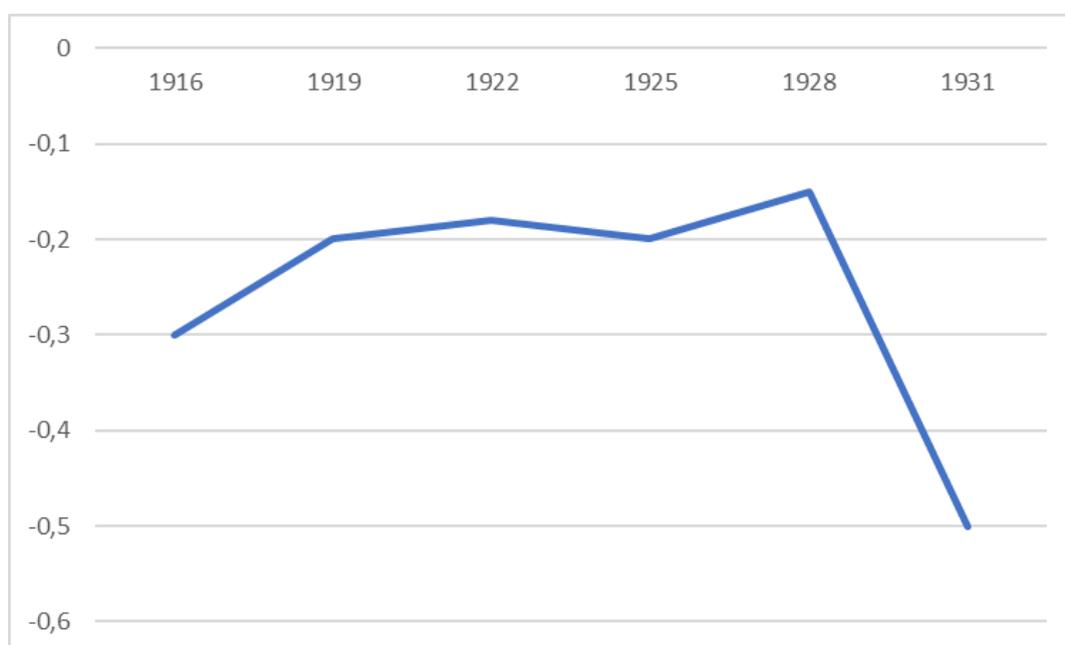
Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

No início do ano de 2020, o valor do PIB encontrava-se entre os 52 e os 54 mil milhões de euros. A maior queda foi registada a meio do primeiro trimestre que coincide com o início do primeiro confinamento a que Portugal esteve sujeito. O fecho do comércio ao público dos bens que não sejam de primeira necessidade e a quebra no turismo são os principais fatores que contribuíram para uma queda tão acentuada. Os aumentos do PIB no trimestre seguinte espelham o atenuar das restrições impostas inicialmente.

## 4.2. Balança Comercial

Balança Comercial corresponde a todas as transações de mercadorias entre residentes e não residentes do país em análise com o resto do mundo, num determinado período. Assim, o saldo é determinado pela diferença entre o montante das exportações e o das importações. Se o valor das exportações for superior ao das importações estamos perante um superavit comercial. Caso contrário, existirá um deficit comercial.

**Figura 16** – Balança Comercial, em percentagem do PIB, em Portugal - 1916 a 1931

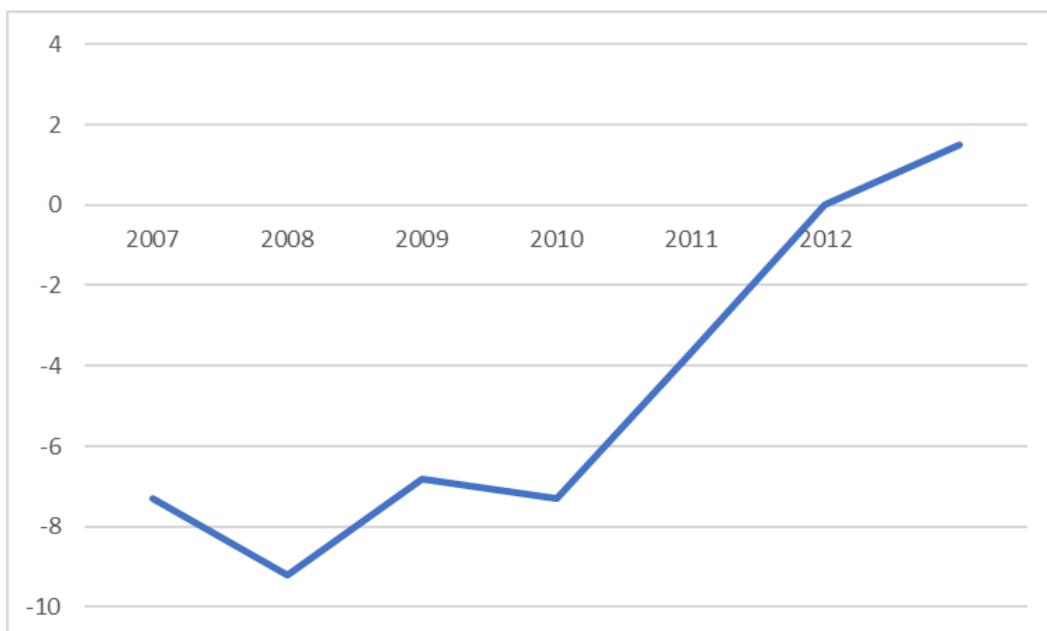


Fonte: Elaboração própria com base Pimenta (2001:32)

No século XX, o setor da agricultura apresentava uma forte posição no país. Com a pandemia este setor sofreu quebras na produção, mais notórias no ano de 1918. Um défice constante do valor da balança causou um conjunto de complicações na moeda nacional e conseqüentemente afetou a situação financeira. Setenta por cento das exportações eram constituídos por produtos alimentares. A Inglaterra absorvia um elevado número das nossas exportações. Relativamente às importações, os cereais ocupavam um lugar significativo no valor das importações. Nos anos de 1918 e 1919 verificou-se um

aumento superior a oitenta e oito mil litros de trigo, quarenta e cinco por cento eram destinadas a matérias-primas e quinze por cento correspondiam a maquinaria.

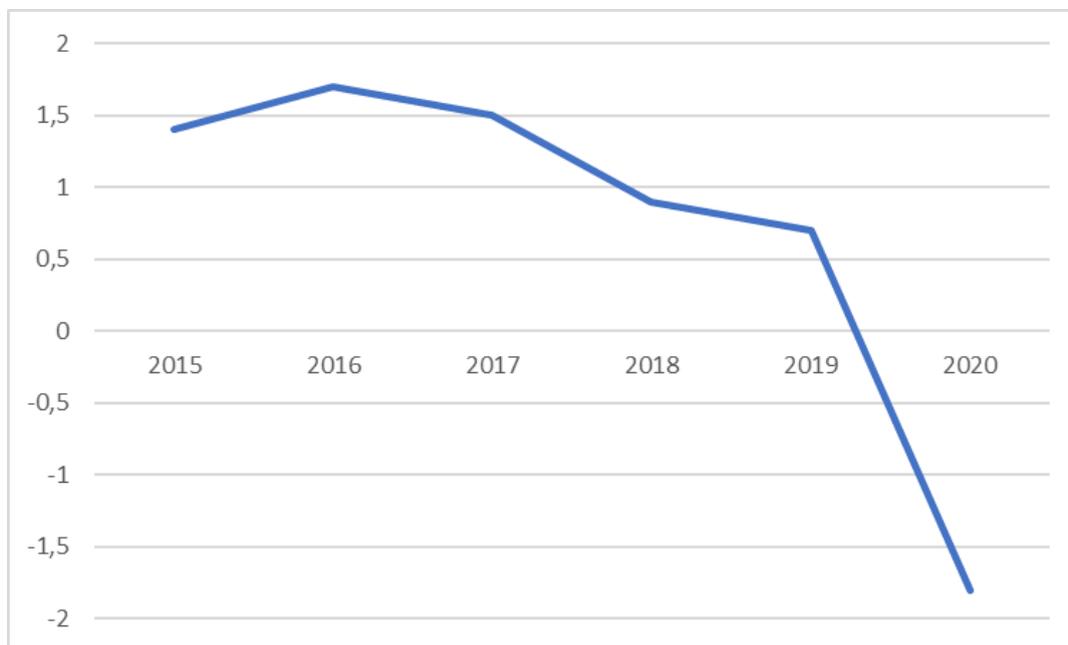
**Figura 17** - Balança Comercial, em percentagem do PIB, em Portugal - 2007 a 2012



Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

Em 2009, verificou-se uma intensa diminuição das trocas com o exterior, tanto no que diz respeito aos valores das exportações como das importações. O total do Saldo da Balança Comercial, no período em análise, apresentou valores negativos o que demonstra uma situação de Balança Comercial deficitária. Os anos seguintes ficaram marcados com uma evolução crescente atingindo valores positivos no ano de 2012.

**Figura 18** - Balança Comercial, em percentagem do PIB, em Portugal - 2015 a 2020



Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

Face ao primeiro trimestre de 2019, o valor das exportações e importações diminuíram 3,0% e 4,0%, respetivamente. No mês de março, mês em que se registaram os primeiros casos de Covid-19 em Portugal, as exportações registaram uma variação homóloga de -13,0% e uma variação das importações de -11,9%, face ao mês anterior. Deste modo, no mês de março verifica-se uma diminuição de 151 milhões de euros, face ao mesmo mês de 2019, do défice da balança comercial de bens que registou 1 586 milhões de euros.

### 4.3. Saldo Orçamental

O Saldo Orçamental é um dos indicadores mais utilizados para avaliar o impacto do orçamento na economia.

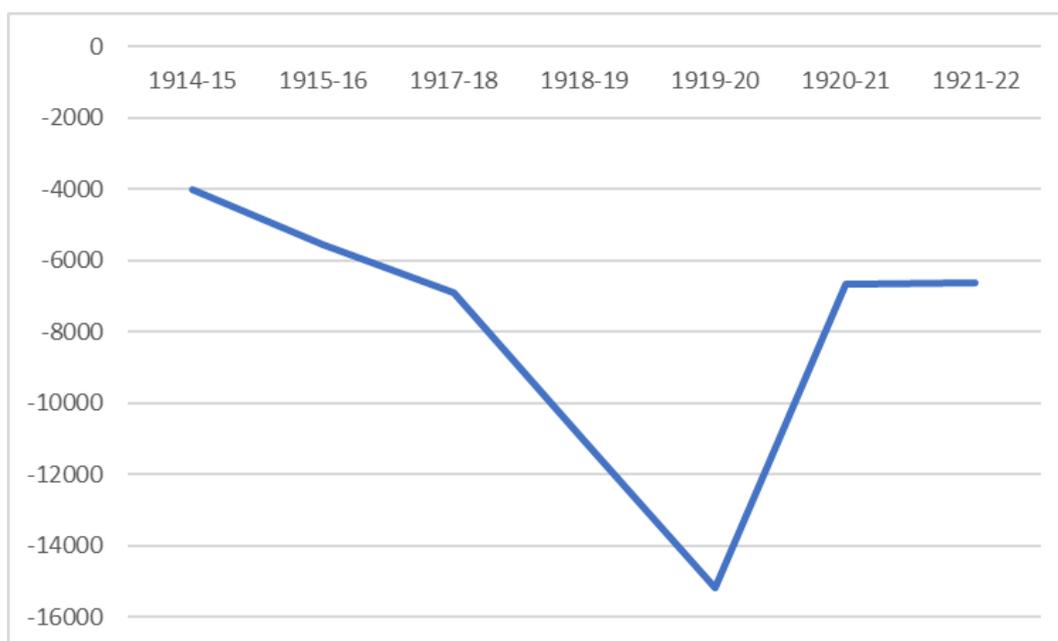
O saldo negativo expresso pelo Défice Público resulta do facto das despesas (D) serem superiores às receitas (R). Os agregados de receita edespesa traduzem as operações de natureza não financeira entre as administrações públicas e os restantes setores institucionais da economia.A diferença resulta num saldo designado por saldo orçamental (SO).

$$SO = R - D$$

Quando este saldo é positivo –  $R > D$  - significa que o setor da administração pública patenteou uma capacidade líquida de financiamento, isto é, um excedente.

Em contrapartida, quando o saldo é negativo –  $R < D$  - o setor passa a apresentar uma necessidade líquida de financiamento, ou seja, um défice. A Dívida representa as responsabilidades das administrações públicas, não incluindo derivados financeiros e outros débitos.

**Figura 19 - Saldo Orçamental em Portugal - 1914 a 1922**

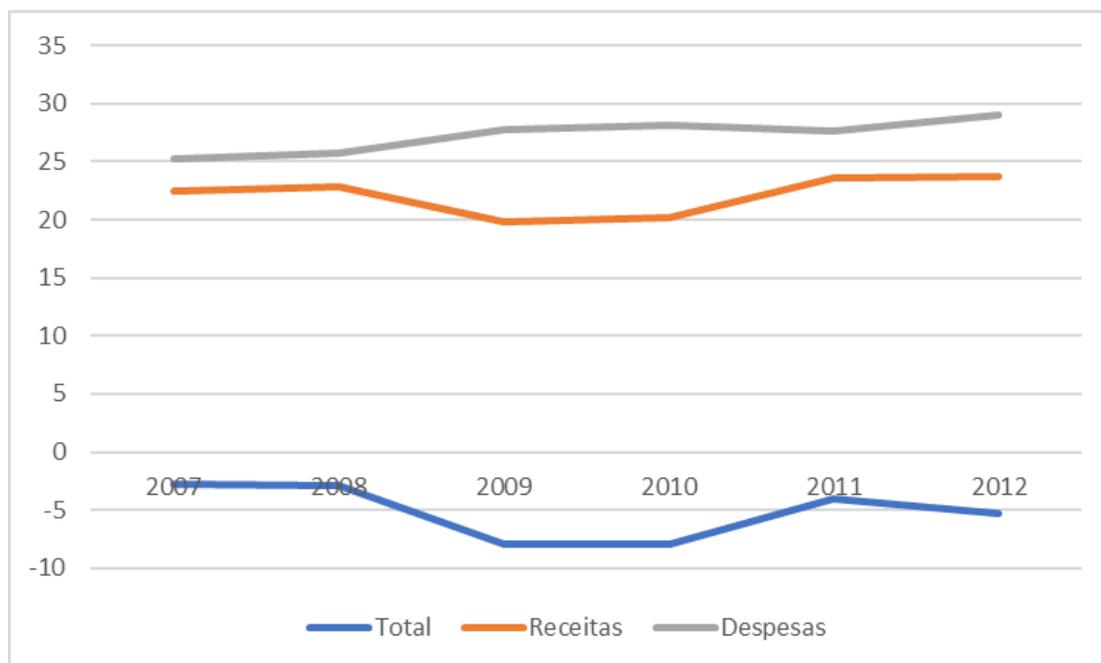


Fonte: Elaboração própria com base em artigo de Ferraz (1973)

Entre 1914 e 1922, o Saldo Orçamental apresentou um decréscimo significativo com maior expressão em 1919-20 (figura 19). É de destacar que 65% dos gastos correspondia a despesas burocráticas e nas forças armadas (Ferraz, 1973: 466).

De modo a solucionar o problema do elevado défice, o Governo aumentou o número de moedas em circulação o que provocou uma diminuição das reservas de ouro e do poder de compra, principalmente no estrangeiro.

Figura 20 - Saldo Orçamental, em percentagem do PIB, em Portugal - 2007 a 2012

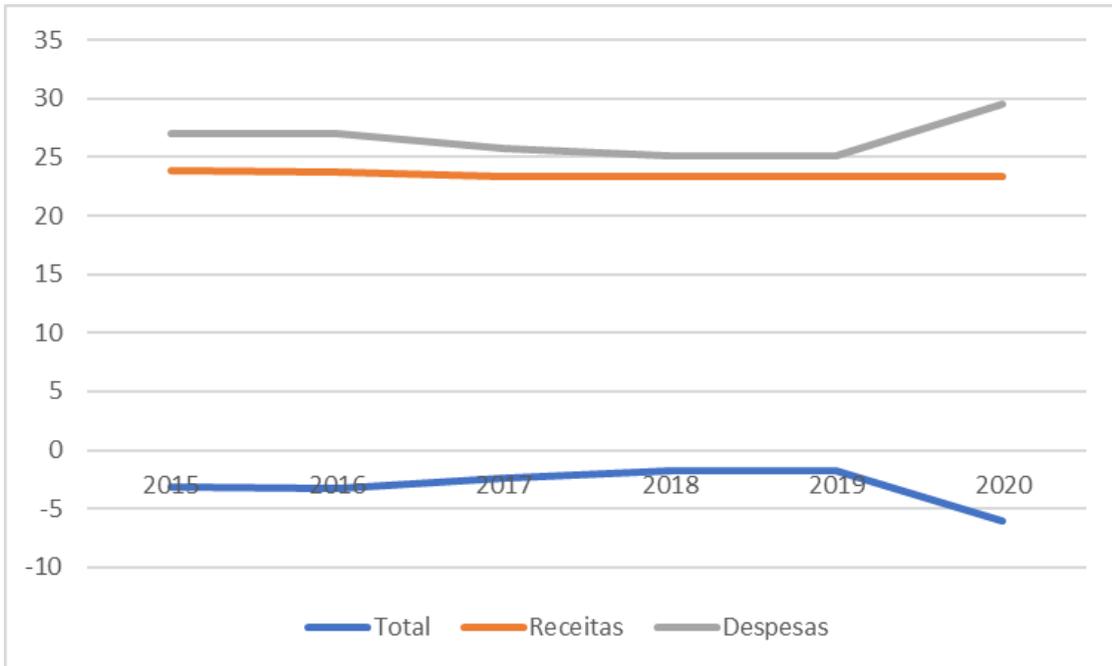


Fonte: Elaboração Própria com base Pordata (2021)

A par do aumento do desemprego, as despesas do Estado em Ação e Segurança Social aumentaram, como o pagamento de pensões, prestações sociais e subsídios de desemprego. Como consequência da epidemia, a despesa em saúde atingiu, em 2009, um total de 9632,6 milhões de euros, cerca de 9,9% do PIB. Em comparação com as restantes funções, a Educação foi o setor com um maior aumento.

No período de 2007 a 2009, os valores das despesas do Estado em percentagem do PIB foram sempre superiores às receitas, o que se traduz num défice constante ao longo do tempo.

**Figura 21** - Saldo Orçamental, em percentagem do PIB, em Portugal - 2015 a 2020



Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

A pandemia agravou o défice orçamental de 2020 em 9 704 milhões de euros, de acordo com o comunicado da República Portuguesa em 27 de janeiro de 2021 (República Portuguesa, 2021). No ano de 2020 o défice orçamental foi de 10 320 milhões de euros. A pandemia motivou a uma descida de 5,6% das receitas fiscal e contributivas e, em contrapartida, um aumento das despesas em 5,3%.

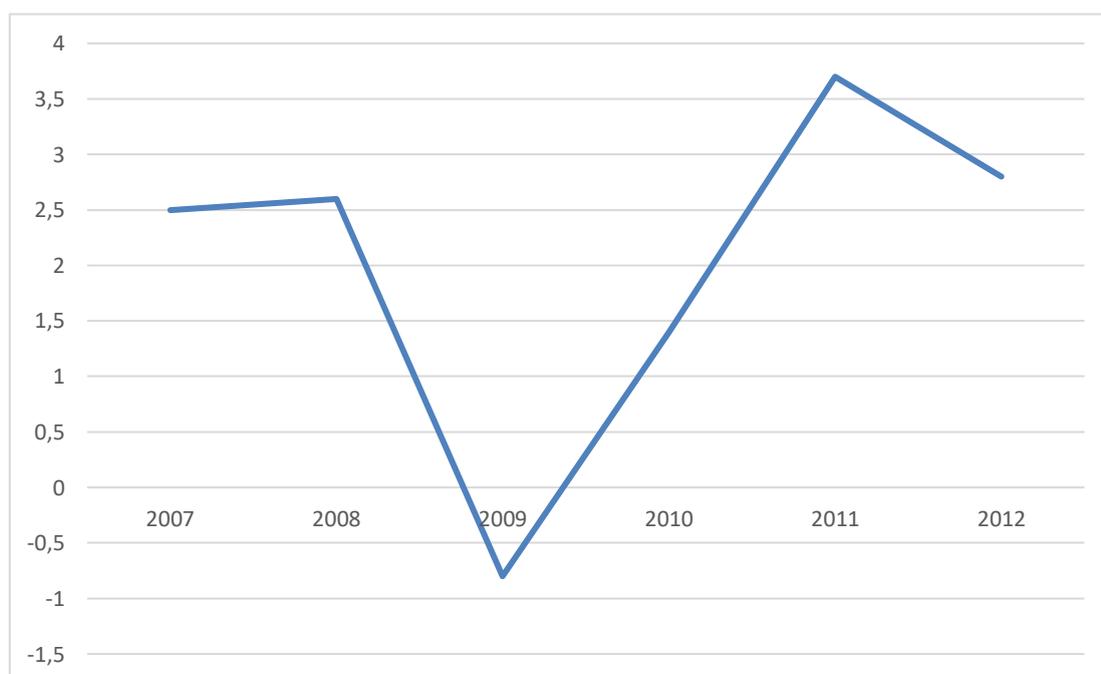
De uma forma sucinta, o agravamento adicional do saldo foi provocado pela suspensão dos pagamentos por conta e da perda de receitas oriundas da isenção de pagamento de TSU no âmbito do regime de *lay-off*. Para além desse regime, os apoios suportados pela Segurança Social e a aquisição de equipamentos hospitalares foram um dos grandes contributos para o crescimento da despesa.

#### 4.4. Inflação

Os saldos negativos da Balança Comercial no período de 1918 a 1920, fase coincidente com a Gripe Espanhola, em conjunto com as transações de capitais efetuadas para o estrangeiro, contribuíram para uma inflação crescente. Nos anos a seguir à pandemia, os valores da taxa de inflação foram muito elevados. Acabou por haver uma subida dos preços alimentares e dos géneros de primeira necessidade para um nível de vida que permaneceu baixo. Os salários dos setores industriais e agrícolas eram idênticos apesar de os salários das fábricas serem um pouco mais elevado.

A Inflação é calculada a partir do Índice de Preços no Consumidor (IPC) e do Índice Harmonizado do Preços do Consumidor (IHPC). O IPC mede as alterações verificadas no custo de vida dos consumidores, ou seja, o valor que estes têm de gastar ao longo do tempo para manter o nível de vida.

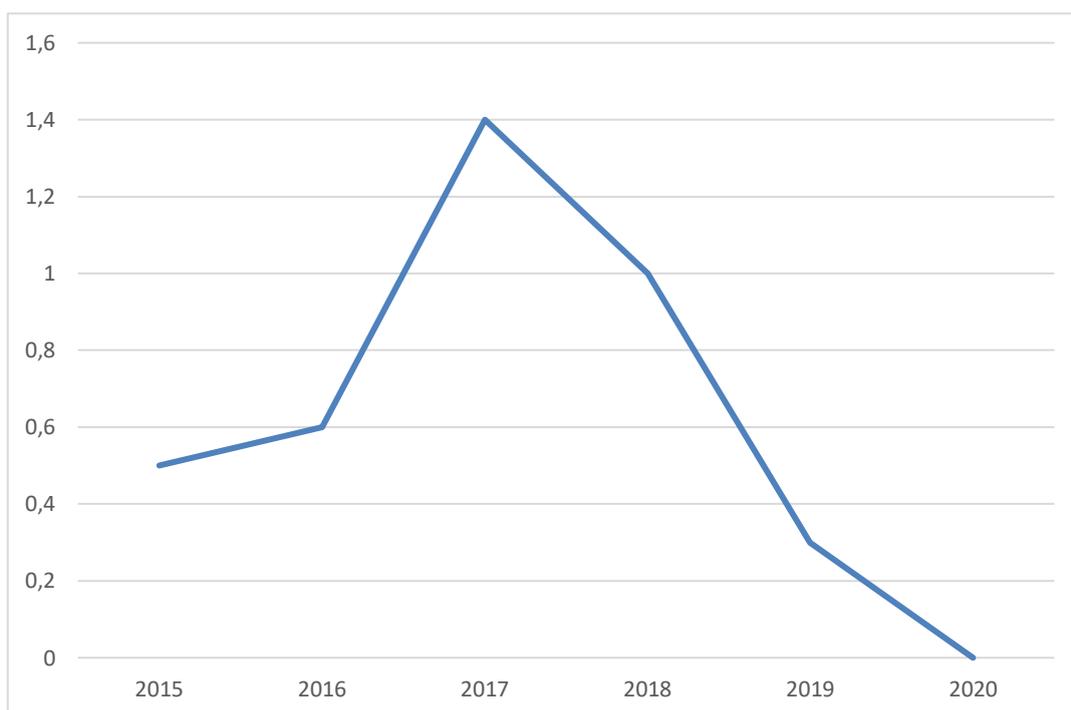
**Figura 22** – Taxa de Inflação em Portugal - 2007 a 2012



Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

Em fevereiro de 2009, o IPC foi de -0,8%, o que representa uma redução de 3,4 pontos percentuais comparativamente ao ano de 2008. Por outro lado, o IHPC, que mede a inflação numa base comparável entre os restantes países da União Europeia, registou uma taxa de crescimento médio anual se situou -0,9%, menos 3,6 pontos percentuais do que em 2008.

**Figura 23 – Taxa de Inflação em Portugal - 2015 a 2020**



Fonte: Elaboração própria com base Pordata (2021)

No período afetado pelo Covid-19, o Índice de Preços no Consumidor registou uma variação média anual nula, de -0,2%, abaixo da taxa de 0,3% registada no conjunto do ano anterior. A taxa de variação média também foi nula (-0,1%), excluindo do IPC a energia e os bens alimentares não transformados, quando havia sido de 0,5% no ano anterior.

Sintetizando, apresenta-se a seguinte tabela para uma observação mais breve e direta de todas as abordagens que se foram explanando nas últimas páginas.

Tabela 2 - Tabela síntese

	<b>Gripe espanhola</b> (1915 - 1921)	<b>Gripe Suína</b> (2007 - 2012)	<b>Covid-19</b> (2015 - 2020)
<b>PIB</b>	Queda de aproximadamente 10% do PIB	Declínio do valor do PIB até 2009, registando valores próximos de -3% do PIB	Maior queda registada no 3º trimestre de 2020. De 54 mil milhões de euros para 46 mil milhões de euros, aproximadamente
<b>Balança Comercial</b>	Défice da BC de 1913 a 1931. Queda acentuada em 1928	BC deficitária de 2007 a 2012. Evolução positiva nos anos seguintes	Défice da BC. Variação negativa de 13% nas exportações e variação negativa de 11,9% nas importações no início de 2020
<b>Saldo Orçamental</b>	Valores negativos. Redução mais significativa entre 1918/19 e 1919/20	Valores das despesas superiores às receitas. Maior oscilação verificada nos anos de 2009 e 2010	Agravamento do défice em 2020. Pandemia provocou a descida de 5,6% das receitas e aumento das despesas em 5,3%
<b>Inflação</b>	Valores da taxa de inflação crescente	Valores do IPC igual a -0,8% em 2009. Redução de 3,4 pp comparativamente a 2008	Variação média anual do IPC de -0,2%

Fonte: elaboração própria com base nos gráficos apresentados anteriormente

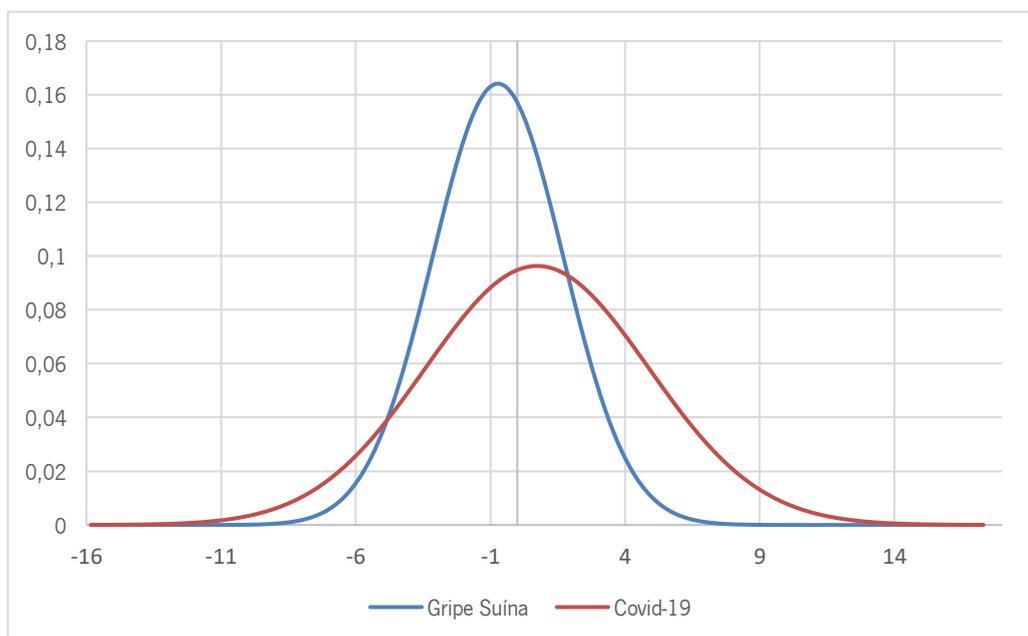
## 4.5 Análise de quebras estruturais nos agregados económicos devido às Pandemias

A curva da Distribuição Normal pode ser interpretada como associada à probabilidade de ocorrer os valores considerando os registos em estudo. Neste caso, os valores das variáveis observadas durante as pandemias. A partir da observação gráfica, consegue-se destacar as principais características intrínsecas à distribuição normal: (Sousa, 2019)

- i) a variável aleatória pode assumir qualquer valor real;
- ii) o gráfico é uma curva em forma de sino sendo simétrica em torno da média;
- iii) a área sob a curva é 1, dado que corresponde à probabilidade de a variável aleatória assumir qualquer valor real, logo a probabilidade de uma observação assumir um valor entre dois pontos quaisquer corresponde à área compreendida entre esses dois pontos;
- iv) dada a sua simetria em torno da média, os valores superiores à média e os valores inferiores à média ocorrem com igual probabilidade;
- v) O aspeto da curva depende de dois parâmetros, a média e a variância.

Assim, para um dado ano, se a observação registada ficou fora do intervalo entre a média mais/menos o desvio-padrão, então existe uma probabilidade de 33% desse ano ter sido atípico, considerado uma 'quebra de estrutura'. Se pretendermos ter uma identificação ainda mais definida, podemos considerar que os anos atípicos apresentam valores fora do intervalo composto pela média mais/menos dois multiplicado pelo desvio-padrão; aí, teríamos uma probabilidade de 13.59% de um registo fora desse intervalo poder ser considerado 'atípico'.

**Figura 24** – Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias- PIB



**Tabelas 3 e 4** – Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias- PIB

Gripe Suína				
Ano	Taxa	Taxa - Média	Resultado	Resultado 2xDP
2007	2,51	3,228333333	Risco de Quebra	
2008	0,32	1,038333333		
2009	-3,12	-2,401666667		
2010	1,74	2,458333333	Risco de Quebra	
2011	-1,7	-0,981666667		
2012	-4,06	-3,341666667	Risco de Quebra	

<b>Média</b>	-0,718333333
<b>Desvio Padrão</b>	2,430434918

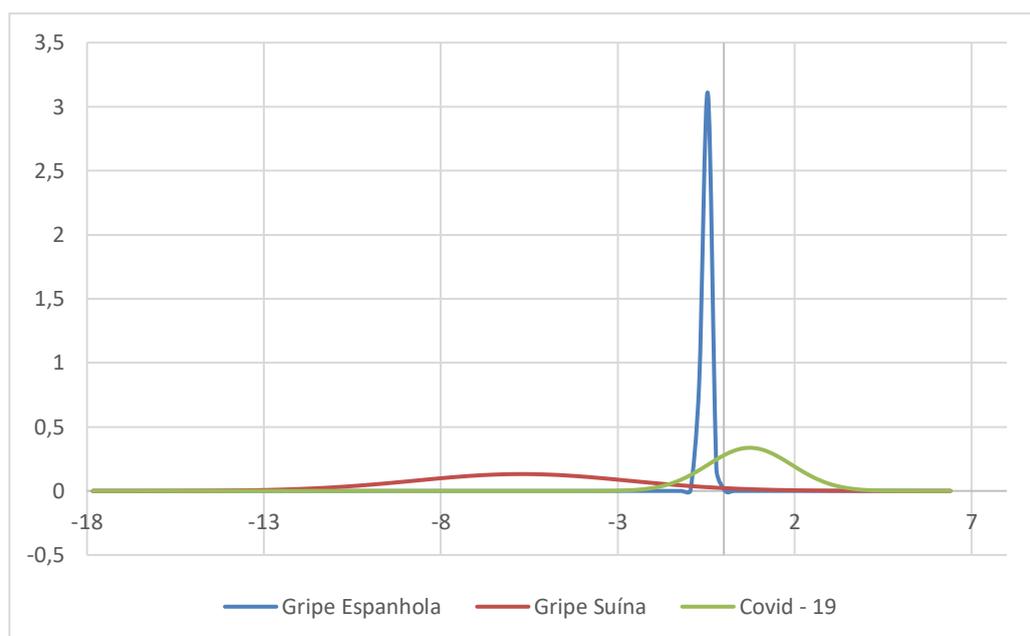
Covid -19				
Ano	Taxa	Taxa - Média	Resultado	Resultado 2xDP
2015	1,79	1,055		
2016	2,02	1,285		
2017	3,51	2,775		
2018	2,85	2,115		
2019	2,68	1,945		
2020	-8,44	-9,175	Risco de Quebra	Risco de Quebra

<b>Média</b>	0,735
<b>Desvio Padrão</b>	4,141291063

Fonte: elaboração própria com base Pordata (2021) e GEE (2022)

Olhando para o exemplo acima (PIB), e com os dados calculados, teríamos um ano atípico/ “Risco de Quebra” nos anos de 2007, 2010 e 2012 na dimensão do crescimento do PIB em Portugal. No caso do Covid-19, o risco foi nos anos de 2020.

**Figura 25** - Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias - Balança Comercial



**Tabelas 5, 6 e 7** - Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias - Balança Comercial

Gripe Espanhola				
Ano	% PIBpm	% - Média	Resultado	Resultado 2xDP
1916	-0,3	0,2	Risco de Quebra	
1919	-0,2	0,3	Risco de Quebra	Risco de Quebra
1922	-0,18	0,3	Risco de Quebra	Risco de Quebra
1925	-0,2	0,3	Risco de Quebra	Risco de Quebra
1928	-0,15	0,4		Risco de Quebra
1931	-0,5	0,0	Risco de Quebra	

<b>Média</b>	-0,5
<b>Desvio Padrão</b>	0,118848643

Gripe Suína				
Ano	% PIB	% - Média	Resultado	Resultado 2xDP
2007	-7,3	-1,5833		
2008	-9,2	-3,4833	Risco de Quebra	
2009	-6,8	-1,0833		
2010	-7,3	-1,5833		
2011	-3,7	2,0167		
2012	0	5,7167	Risco de Quebra	

<b>Média</b>	-5,7166667
<b>Desvio Padrão</b>	3,0295306

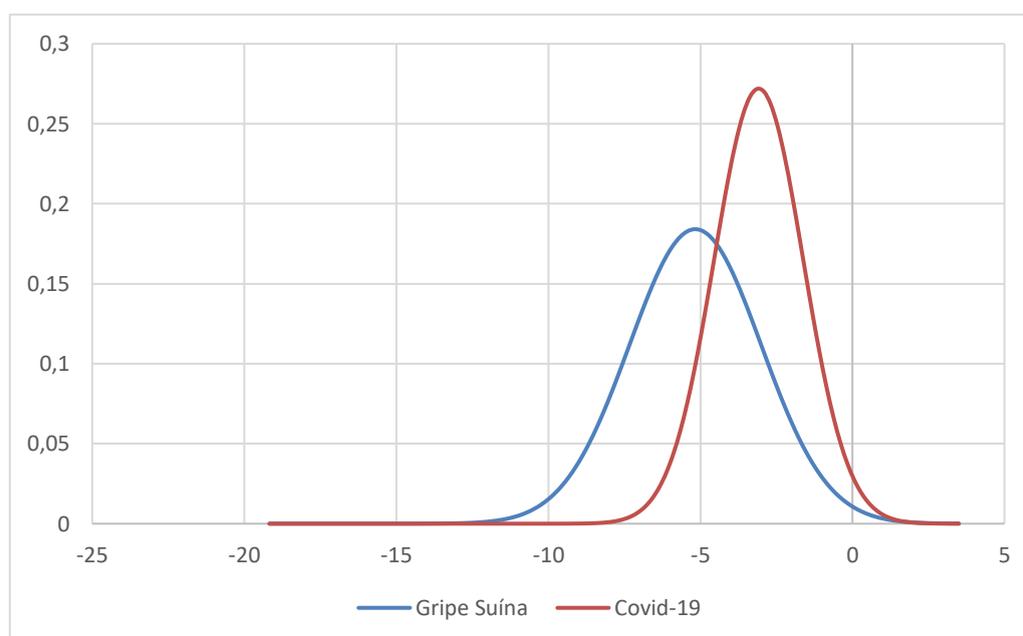
Covid - 19				
Ano	% PIB	% - PIB	Resultado	Resultado 2xDP
2015	1,4	0,666666667		
2016	1,7	0,966666667		
2017	1,5	0,766666667		
2018	0,9	0,166666667		
2019	0,7	-0,033333333		
2020	-1,8	-2,533333333	Risco de Quebra	Risco de Quebra

Média	0,73333333
Desvio Padrão	1,1841546

Fonte: elaboração própria com base em Pimenta (2001:32) e Pordata (2021)

Em relação à Balança Comercial, a Gripe Espanhola apresentou “Risco de Quebra” em todos os anos em análise – de 1916 a 1931. Os anos que seriam mais atípicos referentes à Gripe Suína foram 2008 e 2012 enquanto, no caso do Covid-19, seria o ano de 2020.

**Figura 26** - Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias - Saldo Orçamental



Tabelas 8, 9 e 10 - Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias - Saldo Orçamental

Gripe Espanhola				
Ano	SO	SO-Média	Resultado	Resultado 2xDP
1914-15	-3992	3995,14286	Risco de Quebra	Risco de Quebra
1915-16	-5532	2455,14286		
1917-18	-6899	1088,14286		
1918-19	-11043	-3055,85714		
1919-20	-15156	-7168,85714	Risco de Quebra	Risco de Quebra
1920-21	-6676	1311,14286		
1921-22	-6612	1375,14286		

<b>Média</b>	-7987,142857
<b>Desvio Padrão</b>	3535,813442

Gripe Suína				
Ano	SO	SO-Média	Resultado	Resultado 2xDP
2007	-2,8	2,36666667	Risco de Quebra	Risco de Quebra
2008	-2,9	2,26666667	Risco de Quebra	Risco de Quebra
2009	-8	-2,83333333	Risco de Quebra	Risco de Quebra
2010	-8	-2,83333333	Risco de Quebra	Risco de Quebra
2011	-4	1,16666667		
2012	-5,3	-0,13333333		

<b>Média</b>	-5,16666667
<b>Desvio Padrão</b>	2,166923062

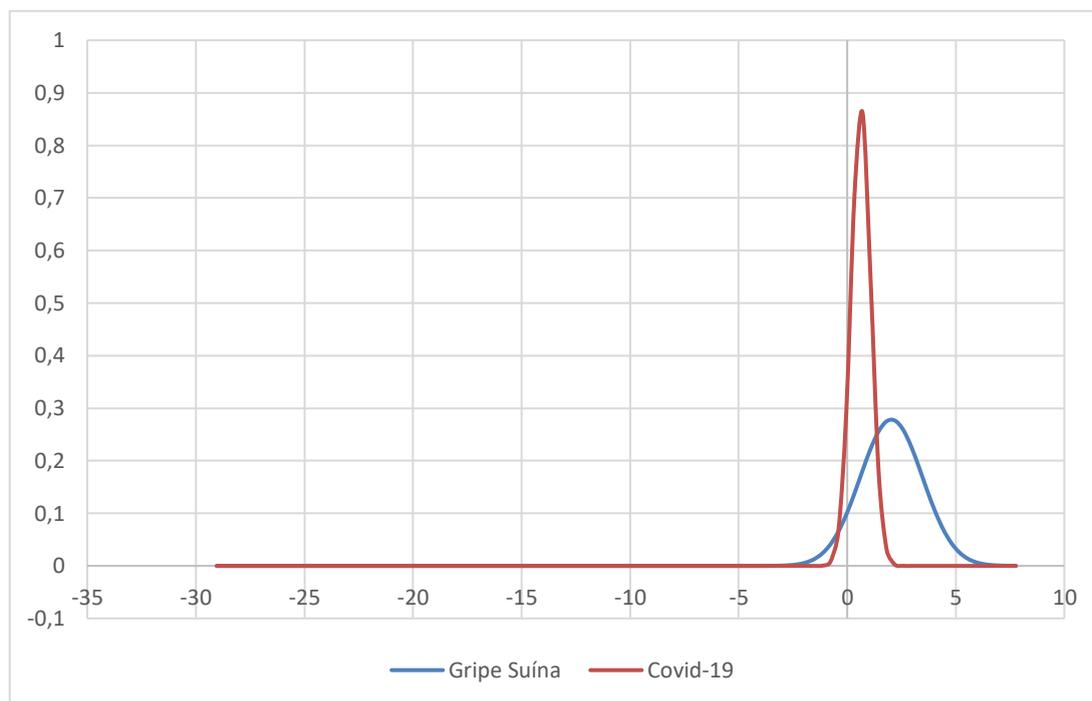
Covid - 19				
Ano	SO	SO - Média	Resultado	Resultado 2xDP
2015	-3,1	-0,01666667		
2016	-3,3	-0,21666667		
2017	-2,4	0,68333333		
2018	-1,8	1,28333333		
2019	-1,8	1,28333333		
2020	-6,1	-3,01666667	Risco de Quebra	Risco de Quebra

<b>Média</b>	-3,083333333
<b>Desvio Padrão</b>	1,466761361

Fonte: elaboração própria com base Pordata 2021

Com base nos dados calculados, os anos de 1914/15 e 1919/20 foram anómalos. Analogamente, teríamos “Risco de Quebra” de 2007 a 2010 no Saldo Orçamental e, mais tarde, em 2020.

Figura 27 - Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias – Inflação



Tabelas 11 e 12 - Análise de quebras estruturais nos agregados devido às Pandemias – Inflação

Gripe Suína				
Ano	Taxa Inflação	Tx - Média	Resultado	Resultado 2xDP
2007	2,5	0,466666667		
2008	2,6	0,566666667		
2009	-0,8	-2,833333333	Risco de Quebra	
2010	1,4	-0,633333333		
2011	3,7	1,666666667	Risco de Quebra	
2012	2,8	0,766666667		

Média	2,033333333
Desvio Padrão	1,433720878

Covid - 19				
Ano	Taxa Inflação	Tx - Média	Resultado	Resultado 2xDP
2015	0,5	-0,133333333		
2016	0,6	-0,033333333		
2017	1,4	0,766666667	Risco de Quebra	
2018	1	0,366666667		
2019	0,3	-0,333333333		
2020	0	-0,633333333	Risco de Quebra	

Média	0,633333333
Desvio Padrão	0,45704364

Fonte: elaboração própria com base Pordata 2021

Nas duas Pandemias em análise, os anos 2009 e 2011 (Gripe Suína) e 2017 e 2020 (Covid-19) foram os que registaram “Risco de Quebra” no que diz respeito à Inflação em Portugal.

## 5. Conclusão

As três pandemias em análise apresentam semelhanças em relação ao elevado número de óbitos registados e aos impactos provocados na económica. Apesar de ocorrerem em séculos diferentes, a Gripe Espanhola espelha-se na Covid-19 desde as medidas implementadas ao desconhecimento do vírus.

A época de surgimento da Gripe Espanhola influenciou o elevado número de infetados, não só por coincidir com a Grande Guerra, mas também com a escassez de condições sanitárias. Estes aspetos foram dos principais motores de contágio entre a população.

O grande marco da Gripe Suína, que provocou mais efeitos na economia, foi o facto de coincidir com recessão de 2009 e 2010. Esta recessão foi dominada por dois choques estruturais: tecnologia e quota de mercado das exportações, refletindo sobretudo a turbulência financeira mundial, a queda do PIB da Área do Euro e o colapso do comércio mundial em 2009.

Desde o aparecimento do primeiro caso confirmado de Covid-19, a 31 de dezembro de 2019, o mundo tem vindo a enfrentar este vírus. Todo o período envolvente exigiu, e continuará a exigir, uma capacidade de adaptação muito definida e articulada dos países. Numa primeira fase, medidas como o fecho de escolas, locais públicos de maior movimentação ou aglomeração, foram essenciais para controlar a propagação do vírus. Em contrapartida, provoca a estagnação da economia. Os resultados do primeiro trimestre de 2020 em relação ao PIB e outros indicadores refletem os efeitos da pandemia Covid-19 na atividade económica. A cooperação dos países e a intervenção do Estado são essenciais para o encontro do ponto de equilíbrio relativamente à saúde da população e da economia.

Em suma, independentemente dos anos que separam estas pandemias, principalmente a Gripe Espanhola da atual, Covid-19, existem comportamentos sociais que se mantêm inalterados. É essencial esclarecer que a História tem um papel essencial na atualidade e que a pandemia que hoje estamos a viver, tem a sua fundamentação no passado.

O presente trabalho permitiu concluir que as pandemias afetam o país tanto a nível social como económico. Com os fatores económicos em análise, foi possível verificar que os valores do PIB decresceram de forma intensa e também os valores da balança comercial,

pois os países nestes períodos têm um menor volume de produção e menos contacto com o exterior. Por sua vez, necessitam de mais apoio do estatal, daí os valores das despesas do Estado serem superiores e provocarem um défice orçamental. As pandemias provocam uma reestruturação do modo de vida das sociedades.

A forma de ultrapassar as dificuldades que se aproximam estão muito relacionadas de acordo com as atitudes tomadas hoje.

## Referência Bibliográficas

ALEIXO, M. (2020). *Covid-19. O calendário do levantamento das medidas de confinamento*. RTP Notícias. Disponível em: [https://www.rtp.pt/noticias/pais/covid-19-o-calendario-do-levantamento-das-medidas-de-confinamento\\_n1225755](https://www.rtp.pt/noticias/pais/covid-19-o-calendario-do-levantamento-das-medidas-de-confinamento_n1225755) (consultado em 26 de maio de 2021)

ALMEIDA, M. (2014). “As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e variola, 1854-1918”. *História, Ciências, Saúde*, v.21 n°2, p. 687-708

BARATA, L. (2020) *As Epidemias e as Pandemias na História da Humanidade*. Disponível em: <https://www.medicina.ulisboa.pt/newsfmul-artigo/99/epidemias-e-pandemias-na-historia-da-humanidade> (Consultado a 11 de março de 2022)

BARRO, R., URSÚA, J., WENG, J. (2020) “THE CORONAVIRUS AND THE GREAT INFLUENZA PANDEMIC: LESSONS FROM THE “SPANISH FLU” FOR THE CORONAVIRUS’S POTENTIAL EFFECTS ON MORTALITY AND ECONOMIC ACTIVITY”. NBER Working Paper Series.

BEZERRA, C. (2021). *Gripe Espanhola: o que foi, sintomas e tudo sobre a pandemia de 1918. Tua saúde*. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/gripe-espanhola/> (consulta em 28 de abril de 2021)

Bpstat. (2021). *Impacto da COVID-19 na economia portuguesa em 2020*. Disponível em: <https://bpstat.bportugal.pt/conteudos/noticias/633/> (Consultado em 10 de janeiro de 2022)

Cdc.gov. (2012). *First Global Estimates of 2009 H1N1 Pandemic Mortality Released by CDC-Led Collaboration*. Disponível em: <https://www.cdc.gov/flu/spotlights/pandemic-global-estimates.htm> (Consultado em 10 de janeiro de 2022)

Country Economy.com. (2021). *Desemprego*. Disponível em: <https://pt.countryeconomy.com/mercado-laboral/desemprego> (consultado em 30 de maio de 2021)

CORREIA, A., Queirós, L. e Dias, J. (2010). *Pandemia de gripe A (H1N1) no Norte de Portugal: características da onda de Outono/Inverno*. Disponível em: <https://www.journalpulmonology.org/pt-pandemia-gripe-a-h1n1-no-articulo-S0873215915312496> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

DGS. (2021). *Situação Epidemiológica em Portugal 15-01-2021*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/em-destaque/relatorio-de-situacao-n-319-15012021-pdf.aspx> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

DGS. (2021). *Situação Epidemiológica em Portugal 27-02-2021*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/em-destaque/relatorio-de-situacao-n-362-27022021-pdf.aspx> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

FERRAZ, J. (1973) “O desenvolvimento socioeconómico durante a Primeira República (1010-26)” p. 454-471

FERREIRA, M., ANTUNES, R., PIMENTEL, A. (2020). *Medidas restritivas. Portugal foi mais rápido do que os outros a responder ao vírus?* Observador. Disponível em: <https://observador.pt/especiais/medidas-restritivas-portugal-foi-mais-rapido-que-os-outros-a-responder-ao-virus/> (consultado em 28 de maio de 2021)

FROES, F., DINIZ, A., FALCÃO, I., NUNES, B., CATARINO, J. (2011). *Óbitos por Gripe Pandémica a (H1N1) 2009 em Portugal período de abril de 2009 a março de 2010*. Serviço Nacional de Saúde. Disponível em: <http://www.insa.min-saude.pt/obitos-por-gripe-pandemica-a-h1n1-2009-em-portugal-periodo-de-abril-de-2009-a-marco-de-2010/> (consultado em 5 de maio de 2021)

GEE. (2022). *Indicadores de Atividade Económica*. Disponível em: <https://www.gee.gov.pt/pt/indicadores-diaricos/indicadores-de-atividade-economica> (consultado em 18 de maio de 2021)

Index mundi. (2020). Disponível em: <https://www.indexmundi.com/g/g.aspx?v=26&c=us&l=pt> (consultado em 11 de dezembro de 2021)

INE. (2009). *Estatística do Emprego- 4º trimestre de 2009*.

INE. (2021). *A taxa de desemprego situou-se em 6,1% e a subutilização do trabalho em 11,9% - 3.º Trimestre de 2021*. Disponível em: [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_destaques&DESTAQUESdest\\_boui=472918585&DESTAQUESmodo=2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=472918585&DESTAQUESmodo=2) (consultado em 5 de janeiro de 2021)

INE. (2021). “Estatísticas do Turismo 2020”.

MALHÃO, M., (2020). *Infografia | Covid-19: ponto de situação em Portugal a 26 de março*. O Jornal Económico. Disponível em: <https://jornaleconomico.pt/noticias/infografia-covid-19-ponto-de-situacao-em-portugal-a-26-de-marco-566298> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

MARQUES, F. (2020). *Como as epidemias afetam a economia?*. Disponível em: <https://www.creditas.com/exponencial/coronavirus-economia-mundial/> (consultado em 2 de maio de 2021)

Ministério da Saúde. (2010). “Relatório da Pandemia da Gripe em Portugal”

MORAIS, J. (2012). “Surtos epidémicos ocorridos em Portugal na primeira metade do século XX: abordagem histórico-epidemiológica. III – Gripe pneumónica”. História da Medicina, Vol. 19

NUNES, R., HENRIQUES, G. (2020). *Covid-19. OMS declara pandemia. “A contenção tem que continuar a ser o pilar mais forte” do combate*. Diário de Notícias. Disponível em: <https://www.dn.pt/mundo/covid-19-oms-declara-pandemia-11915188.html> (consultado em 17 de maio de 2021)

NUNES, R., HENRIQUES, G. (2020). *O primeiro mês de covid-19 em Portugal. A “simples gripe” que afinal é uma pandemia*. Diário de Notícias. Disponível em: <https://www.dn.pt/edicao-do-dia/02-abr-2020/o-primeiro-mes-da-covid-19-em-portugal-a>

simples-gripe-que-afinal-e-uma-pandemia- 12016289.html (consultado em 17 de maio de 2021)

Parlamento europeu. (2020). *Coronavírus: As 10 medidas da EU para lutar contra a pandemia*. Disponível em: [https://www.europarl.europa.eu/news/pt/headlines/society/20200327\\_STO76004/10-medidas-da-ue-contra-o-coronavirus](https://www.europarl.europa.eu/news/pt/headlines/society/20200327_STO76004/10-medidas-da-ue-contra-o-coronavirus) (consultado em 26 de maio de 2021)

PIMENTA, C. (2001). "A Estratégia Nacional de Portugal desde 1926 até 2000".

Pordata. (2021). *Balança comercial em % do PIB*. Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

Pordata. (2021). *Despesas efetivas do Estado em % do PIB: total, correntes e de capital*. Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

Pordata. (2021). *Receitas efetivas do Estado em % do PIB: total, correntes e de capital*. Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

Pordata. (2021). *Taxa de crescimento real do PIB*. Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela> (consultado em 18 de janeiro de 2022)

Pordata. (2021). *Taxa de inflação (Taxa de Variação do índice de Preços no Consumidor): total e por consumo individual por objetivo*. Disponível em: [https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+Infla%C3%A7%C3%A3o+\(Taxa+de+Varia%C3%A7%C3%A3o+do+%C3%8Dndice+de+Pre%C3%A7os+no+Consumidor\)+total+e+por+consumo+individual+por+objectivo-2315](https://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+de+Infla%C3%A7%C3%A3o+(Taxa+de+Varia%C3%A7%C3%A3o+do+%C3%8Dndice+de+Pre%C3%A7os+no+Consumidor)+total+e+por+consumo+individual+por+objectivo-2315) (consultado em 28 de março de 2022)

PÚBLICO. (2020). "Layoff" já abrange 938 mil trabalhadores, turismo e comércio lideram. Disponível em: <https://www.publico.pt/2020/04/15/economia/noticia/layoff-ja-abrange-938-mil-trabalhadores-turismo-comercio-lideram-1912396> (consultado a 18 de janeiro 2022)

República Portuguesa. (2020). *Comunicado do Conselho de Ministros de 19 de março de 2020*. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/governo/comunicado-de-conselho-de-ministros?i=334> (consultado em 28 de maio de 2021)

República Portuguesa. (2020). *Impacto da Pandemia na economia vai ser profundo e muito duradouro*. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/noticia?i=impacto-na-economia-vai-ser-muito-profundo-e-muito-duradouro> (consultado em 28 de maio de 2021)

República Portuguesa. (2021). *Comunicado do Conselho de Ministros de 13 de janeiro de 2021*. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/governo/comunicado-de-conselho-de-ministros?i=394> (consultado em 28 de maio de 2021)

República Portuguesa. (2021). *Pandemia agrava defice orçamental de 2020 em 9704 Milhões de euros*. Disponível em: <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/noticia?i=pandemia-agrava-defice-orcamental-de-2020-em-9704-milhoes-de-euros> (consultado em 20 de janeiro de 2022)

ROSAS, F. (2015). *História a história - Gripe pneumónica, a pandemia de 1918-1919*. Produção RTP/ Garden Films. Disponível em: <https://ensina.rtp.pt/artigo/gripe-pneumonica-pandemia-1918-1919/> (consultado em 28 de abril de 2021)

Sapo. (2018). *De Wall Street a Lisboa. Como a crise de 2008 atravessou o Atlântico*. Disponível em: <https://24.sapo.pt/economia/artigos/de-wall-street-a-lisboa-como-a- crise-de-2008-atravessou-o-atlantico> (consultado em 5 de maio de 2021)

Segurança Social. (2018). *Layoff*. Disponível em: <https://www.seg-social.pt/layoff> (consultado em 12 de novembro de 2021)

Serviço Nacional de Saúde. (2021). *Covid-19*. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/#sec-0> (consultado em 15 de outubro de 2021)

SOBRAL, J., LIMA, M. (2018). “A epidemia da pneumónica em Portugal no seu tempo histórico”. *Ler Histórias* (vol. 73, p. 45-66)

SOUSA, A., (2019). “O papel da distribuição normal na Estatística”. *Correio da Manhã*, p. 14

TESINI, B. (2020). *Gripe H1N1 pandémica (gripe suína)*. Manual MSD. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/v%C3%ADrus-respirat%C3%B3rios/gripe-h1n1-pand%C3%AAmica-gripe-su%C3%ADna> (consultado em 2 de maio de 2021)

Turismo de Portugal. (2021). “*Visão Geral*”. Disponível em: [http://www.turismodeportugal.pt/pt/Turismo\\_Portugal/visao\\_geral/Paginas/default.aspx](http://www.turismodeportugal.pt/pt/Turismo_Portugal/visao_geral/Paginas/default.aspx) (consultado em 10 de janeiro de 2022)

World Health Organization. (2022). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Disponível em: <https://covid19.who.int/> (Consultado em 3 de dezembro de 2021)

WorldoMeters. (2020). *Coronavirus (COVID-19) Mortality Rate*. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/coronavirus-death-rate/> (consultado em 10 de maio de 2021)