

Repositório ISCTE-IUL

Deposited in *Repositório ISCTE-IUL*:

2019-04-01

Deposited version:

Post-print

Peer-review status of attached file:

Peer-reviewed

Citation for published item:

Almeida, M. A. P. de (2013). Epidemias no Porto em 1918: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária. In Ana Leonor Pereira, João Rui Pita (Ed.), *Saberes e práticas em torno do adoecer da alma e do corpo*. (pp. 65-72). Coimbra: Universidade de Coimbra.

Further information on publisher's website:

--

Publisher's copyright statement:

This is the peer reviewed version of the following article: Almeida, M. A. P. de (2013). *Epidemias no Porto em 1918: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária*. In Ana Leonor Pereira, João Rui Pita (Ed.), *Saberes e práticas em torno do adoecer da alma e do corpo*. (pp. 65-72). Coimbra: Universidade de Coimbra.. This article may be used for non-commercial purposes in accordance with the Publisher's Terms and Conditions for self-archiving.

Use policy

Creative Commons CC BY 4.0

The full-text may be used and/or reproduced, and given to third parties in any format or medium, without prior permission or charge, for personal research or study, educational, or not-for-profit purposes provided that:

- a full bibliographic reference is made to the original source
- a link is made to the metadata record in the Repository
- the full-text is not changed in any way

The full-text must not be sold in any format or medium without the formal permission of the copyright holders.

«Epidemias no Porto em 1918: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária», Ana Leonor Pereira, João Rui Pita (eds.), *Saberes e práticas em torno do adoecer da alma e do corpo*, Coimbra, CEIS20, Universidade de Coimbra, 2013, pp. 65-72 (Coleção “Ciências, Tecnologias e Imaginários. Estudos de História – Séculos XVIII-XX). ISBN: 978-972-8627-42-3.

Título: Epidemias no Porto em 1918: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária¹.

Autora: Maria Antónia Pires de Almeida

Resumo:

Em períodos de crise sanitária grave, como a do Porto em 1918, que acumulou as epidemias de tifo exantemático, gripe pneumónica e varíola, as imagens das epidemias na imprensa permitem-nos conhecer o estado dos conhecimentos científicos e avaliar como se fazia a divulgação das ciências da saúde e da investigação científica a um público vasto e não especializado. Uma base de dados de notícias, artigos desenvolvidos e anúncios recolhidos nos jornais diários revela-nos o conhecimento médico e farmacêutico do início do XX, o modo como era transmitido e as soluções apresentadas pelas autoridades sanitárias.

Palavras-chave: epidemias, medicina, farmácia, higiene, jornais.

Abstract:

In times of sanitary crisis, such as Oporto's typhus, influenza and smallpox in 1918, which attacked and killed a high percentage of the population, newspapers are particularly important sources to access the type of information and advice given to the public and the sanitation measures taken by the authorities. A database of 6.700 news, medical reports and advertisements reveals the state of the art of the medical science in

¹ Este texto foi extraído da comunicação «O Porto e as epidemias: divulgação dos conhecimentos médico e farmacêutico em períodos de crise sanitária» ao *Congresso Luso-Brasileiro de História das Ciências*, sessão 3: «As ciências médico-farmacêuticas no universo lusófono», Coimbra, 26 a 28 de Outubro de 2011.

each of those periods. This is an important subject that contributes to assert the place that Portugal occupied in the scientific community.

Key words: epidemics, medicine, pharmacy, hygiene, newspapers.

Introdução.

Em períodos de crise sanitária grave como o que ocorreu em 1918, especialmente no Porto, onde o tifo exantemático, a gripe pneumónica e a varíola atacaram e mataram percentagens elevadas da população, as imagens das epidemias na imprensa permitem-nos conhecer o estado dos conhecimentos científicos da época. Uma base de dados com 1.573 notícias, artigos desenvolvidos e anúncios dá-nos a possibilidade de desenvolver os temas do conhecimento científico médico e farmacêutico nesse ano, o modo como ele foi transmitido ao público não especializado, as preocupações suscitadas com as crises sanitárias e as soluções apresentadas pelos médicos e pelas autoridades.

O principal objetivo é analisar o modo como o conhecimento científico chegava ao cidadão comum, utilizando a imprensa generalista como fonte principal². Tendo em conta o acesso limitado à escrita por parte da maioria da população portuguesa, numa altura em que os níveis de analfabetismo eram ainda bastante altos, pode, contudo, afirmar-se que a leitura da imprensa aumentou consideravelmente ao longo do século XIX e início do XX, contribuindo para a formação de audiências interessadas e das representações que a sociedade tinha do conhecimento. Não só a leitura direta, mas a leitura oral e coletiva em espaços públicos de sociabilidade, como as tabernas e os mercados, ou mesmo a sua divulgação pelos padres na missa do domingo, o que permite estimar uma audiência superior à tiragem dos mesmos.

Considerando a intenção explícita da imprensa do século XIX e início do XX em formar audiências e espalhar o conhecimento, utiliza-se esta base de dados para avaliar os conhecimentos científicos da época, especialmente sobre prevenção e tratamento, e o modo como estes eram divulgados e usados pela sociedade e pelas autoridades para

² Os jornais consultados foram: *O Comércio*, diário publicado no Porto entre 2 de junho de 1854 e 30 de julho de 2005, que em 1856 mudou o nome para *O Comércio do Porto*, e o *Diário de Notícias*, de Lisboa, o mais antigo jornal diário ainda em circulação, fundado em 29 de dezembro de 1864.

colocar em vigor medidas de controlo das doenças. As imagens das epidemias na imprensa, os comentários, as citações de outros jornais nacionais e internacionais, assim como de livros e revistas científicas, permitem-nos aferir a posição de Portugal e o nível dos seus cientistas entre os restantes países europeus. Verifica-se que Portugal dispunha de tantos conhecimentos e pessoal especializado como os países mais avançados da sua época, se bem que com grandes discrepâncias entre os grandes centros (Lisboa e Porto) e a periferia, sobretudo a nível da distribuição e aplicação dos recursos e do pessoal médico e auxiliar.

1. Epidemias no século XIX e início do XX.

Na Medicina e na Saúde Pública, a divulgação das informações, especialmente em períodos epidémicos, era uma questão de sobrevivência. Ao longo do século XIX tomou-se consciência, pela experiência traumática das sucessivas pandemias, que a prevenção e cada vez mais a higiene eram os meios mais eficazes para lidar com as doenças. O discurso higienista introduziu a Medicina na vida privada e as autoridades aplicaram-no para lutar contra as epidemias, usando-o nos relatórios oficiais que eram publicados na íntegra nos periódicos generalistas, mas também no combate às doenças endémicas que causavam altos níveis de mortalidade, condicionando a economia e todos os aspetos da vida das pessoas, das cidades e dos países.

Chegar à idade adulta e sobreviver mais alguns anos era obra considerável até ao século XX. Desde logo, se os recém-nascidos não morriam logo de “debilidade congénita”, muitos ficavam órfãos logo à nascença, nos casos frequentes de morte das mães na altura do parto ou pouco tempo depois com febres puerperais, típicas das infecções pós-parto, que eram fatais já que não havia antibióticos. Nestas situações as hipóteses de sobrevivência do recém-nascido diminuían, a menos que se providenciasse uma ama-de-leite que cumprisse os requisitos mínimos de salubridade. Ao longo da infância a sucessão de doenças era praticamente inevitável: raquitismo, paralisia infantil, sarampo (e suas derivadas, como a varicela, rubéola, papeira), difteria, tosse convulsa (coqueluche), meningite, escarlatina e poliomielite. A somar a estas, doenças endémicas como a tuberculose, sífilis, lepra, febre tifóide e malária (as chamadas “sezões” ou “febres intermitentes”), tétano, lúpus; doenças sazonais como as gripes, gastrites, enterites e disenterias; e ainda algumas ocasionais como a sarna, a raiva (hidrofobia), a febre da carraça, a gonorreia, a leishmaniose, a brucelose (ou febre de

Malta, transmitida pelas ovelhas) e o carbúnculo (antraz) dizimavam grande parte da população adulta.

Acrescentam-se ainda a asma e algumas doenças que ainda nem tinham sido identificadas, como a hepatite, a cirrose, ou a diabetes³. Também o cancro era referido de forma geral e mal definida, apesar de já há muito ser objeto de teses nas Escolas Médico-Cirúrgica de Lisboa e Porto. A somar a isto tudo, os “flagelos sociais”, como o alcoolismo, uma patologia que “enfraquecia a raça”⁴.

Perante tal cenário, e considerando a falta de conhecimentos e de condições materiais para combater estas doenças que debilitavam as populações, podemos calcular o impacto da chegada de uma epidemia do exterior e o terror que esta causou. Para além das habituais epidemias de peste negra, febre-amarela e varíola, o século XIX viu surgir pela primeira vez na Europa e depois espalhadas pelo mundo inteiro as agressivas e devastadoras epidemias de cólera. Apesar de alguns autores defenderem que se devem estudar as febres, mais que os surtos de cólera, pelas suas consequências a longo termo e pelo número de vítimas mais reduzido do que as provocadas pelas doenças endémicas⁵, não há dúvida que esta epidemia alterou de forma significativa o modo de encarar as doenças por parte do poder político. A sua influência no desenvolvimento de políticas sanitárias foi fundamental e resultou na criação de novos conceitos de higiene e saúde pública que ainda hoje vigoram.

Os Estados reagiram às epidemias por vezes de forma divergente, com medidas restritivas que privilegiavam os cordões sanitários e as quarentenas, e que tinham consequências económicas por vezes tão devastadoras como a própria doença. A comunidade médica internacional, se bem que beneficiasse de uma circulação regular do conhecimento, verificou a falta de capacidade de resposta à doença. A partir de 1851 as potências europeias começaram a enviar os seus especialistas a Conferências Sanitárias Internacionais que visavam a uniformização das medidas sanitárias a pôr em prática. Estas conferências, iniciadas em Paris e repetidas em Constantinopla em 1866, Viena em 1874, Washington em 1881, Roma em 1885, Veneza em 1892, Dresden em

³ A insulina só foi isolada em 1921 por Banting, Best e Macleod, premiados com o Prémio Nobel em Fisiologia em 1923.

⁴ CORREIA, Fernando da Silva – Portugal Sanitário (Subsídios para o seu estudo). Lisboa: Ministério do Interior – Direcção Geral de Saúde Pública, 1938, pp. 288-289.

⁵ PELLING, Margaret – Cholera, fever and English medicine, 1825-1865. Oxford, New York: Oxford University Press, 1978. Segundo a autora, as mortes por cólera eram ultrapassadas pelas febres tifóides, escarlatina, sarampo e sobretudo a tuberculose; as epidemias de cólera tinham mais impacto pela sua divulgação, pelas consequentes medidas sanitárias tomadas pelas autoridades e ainda pela literatura.

1893 e de novo em Veneza em 1897, revelaram “um conhecimento científico em constante mutação” e “posições nacionais divergentes e mutáveis ao longo do tempo. As grandes potências europeias – Inglaterra, França e mais tarde a Alemanha – posicionaram-se em campos por vezes antagónicos pressionando os países mais pequenos e periféricos a prescindirem da severidade das medidas quarentenárias”⁶. Em todas estas conferências, para além da identificação das doenças e respetivas medidas profiláticas e tratamentos que eram recomendadas aos Estados para a aplicação de medidas uniformizadas, a discussão centrava-se na questão do contágio, que não era consensual, e das medidas restritivas à liberdade de circulação. O Porto, uma cidade liberal, mercantil e em pleno desenvolvimento industrial e comercial, reagiu violentamente contra a autoridade da capital, que o obrigou ao cordão sanitário nos períodos epidémicos. E os seus jornais, por lealdade política e dependência económica, fizeram sempre uma campanha forte e persistente contra as medidas autoritárias impostas pela capital.

Apesar da circulação do conhecimento científico e da apropriação deste por parte das autoridades, que o usaram com combater a doença, a urgência das crises epidémicas não era compatível com o maior problema a resolver a longo prazo: a falta de higiene, tanto pessoal como das habitações, especialmente nas cidades. O Porto, em particular, apresentava condições propícias ao desenvolvimento das doenças, por ser uma cidade industrial com uma população de grande mobilidade a viver nas piores condições de salubridade. Apesar das medidas do Estado para melhorar a higiene pública, no final do século XIX os problemas da cidade do Porto persistiam de tal maneira que Ricardo Jorge apelidou-a “cidade cemiterial”. Na sua obra de 1899 *Demografia e Higiene da Cidade do Porto...*, o autor aprofundou a questão das ilhas como causa para a proliferação de doenças e epidemias, com especial destaque para a tuberculose. Este seu trabalho ajudou a influenciar a Rainha D. Amélia na criação, nesse mesmo ano, da Assistência Nacional aos Tuberculosos e na construção de sanatórios para os doentes.

Em 1918 a situação não melhorara. Ricardo Jorge, nesta altura Diretor Geral da Saúde e Diretor do Instituto Central de Higiene, descreveu num relatório oficial a situação do Porto perante a epidemia de tifo exantemático: a doença tem como

⁶ GARNEL, Rita – «Portugal e as Conferências Sanitárias Internacionais (Em torno das epidemias oitocentistas de cholera-morbus)». In *Revista de História da Sociedade e da Cultura*. N. 9 (2009), pp. 231.

“predilecção as classes ínfimas, mal alojadas, mal tratadas e mal mantidas” (*Diário de Notícias*, 21/02/1918). Nas ilhas do Porto, como nas casas de malta do sul, os operários e os trabalhadores eventuais dormiam à vez na mesma enxerga, em quartos partilhados, sem acesso a água corrente ou saneamento básico. No geral, curva demográfica da população portuguesa só começou a subir quando os problemas de saúde pública começam a ser resolvidos, numa conjugação entre políticas de saneamento básico, tratamento de águas, programas de vacinação e higiene escolar e introdução dos antibióticos na vida das populações, especialmente a partir do final da Segunda Guerra Mundial. Em todo o caso, as medidas de prevenção das doenças, com ênfase na higiene, sempre foram as mais divulgadas em períodos de risco sanitário e a comunidade científica em conjunto com a classe política esforçaram-se por educar as populações nesse sentido. Não há dúvida que a colaboração da imprensa generalista foi fundamental nessa divulgação, na sua qualidade de meio privilegiado de acesso ao público.

2. Tifo exantemático, gripe pneumónica e varíola

O ano de 1918 foi marcado pelo final da Primeira Guerra Mundial. Mas mais mortífera foi a epidemia de gripe pneumónica que se espalhou por todo o mundo e que matou entre 50 e 100 milhões de pessoas. No Porto, esta epidemia encontrou uma população já extremamente debilitada pelas doenças endémicas descritas, agravadas pelas condições sanitárias que não tinham sido objeto de melhorias significativas.

Em dezembro de 1917 declarou-se uma epidemia de tifo exantemático no Porto. Logo em janeiro de 1918, na qualidade de Diretor-Geral da Saúde, Ricardo Jorge deslocou-se ao Porto para estudar o problema e colocar em prática as primeiras medidas sanitárias. Como resultado do seu inquérito local elaborou um relatório que foi apresentado no Conselho Superior de Higiene, no qual desenvolveu a história e definição da doença e apresentou o plano das medidas destinadas ao seu combate naquela cidade e no país (*Diário de Notícias*, 21/02/1918). O seu plano sanitário foi colocado em prática pelo Prof. Augusto de Almeida Monjardino, nomeado comissário do governo na cidade do Porto para combate à epidemia no dia 23 de fevereiro de 1918, e depois pelo Prof. António de Almeida Garrett, que o sucedeu no cargo e desde 18 de maio de 1918 dirigiu o combate à epidemia de tifo exantemático que se prolongou até ao ano seguinte. Em simultâneo o comissário do governo teve de lidar com a epidemia de gripe pneumónica que, desde agosto desse ano, e com maior intensidade em outubro,

provocou em Portugal um número de mortos estimado em mais de 135.000, apesar das estatísticas oficiais apontarem para 59.000.

As medidas sanitárias tomadas para evitar a propagação do tifo exantemático foram muito semelhantes às da peste bubónica de 1899: banhos obrigatórios e desinfecção de roupas e casas para matar os piolhos transmissores da doença, isolamento dos doentes e dos seus contatos mais imediatos, visitas domiciliárias por parte dos delegados de saúde e notificação obrigatória dos epidemiados, com a cidade dividida em áreas sanitárias e a obrigatoriedade de guias sanitárias para os viajantes, além da recomendação do recrutamento de tifosos curados para os serviços perigosos de despioalhamento, aproveitando a sua imunidade à doença. A grande diferença residiu no facto de não se criar um cordão sanitário. Pelo contrário, no que disse respeito à gripe, a sua propagação pelo ar tornou desnecessárias medidas restritivas à circulação de pessoas. Os jornais avisaram apenas “evitar a permanência em lugares fechados onde haja grandes aglomerações (...) devem arejar-se largamente as habitações e lugares de trabalho. É para aconselhar o uso de preparações desinfetantes das vias nasais e garganta” e tornou-se “obrigatória a declaração por escrito de todos os casos” (*O Comércio do Porto*, 15/06/1918). Segundo o relatório de Ricardo Jorge, “não se oferece profilaxia efetiva e eficaz a exercer contra tal epidemia que não seja a higiene geral e assistência dos atacados preferentemente em hospital de isolamento” (*O Comércio do Porto*, 25/09/1918). Os tratamentos anunciados nos jornais incluíam diversos medicamentos paliativos dos sintomas mais graves, especialmente ativos no controlo dos estados febris, como a aspirina, a quinina e a cafeína. Mais tarde as feiras e mercados foram proibidos e as escolas só iniciaram o ano letivo depois do dia 28 de novembro. Em simultâneo, entre junho e dezembro de 1918 verificou-se uma epidemia de varíola que obrigou a um movimento de vacinação rigorosíssimo em todo o país.

A vacina contra a varíola era conhecida desde meados do século XVIII, a partir dos estudos de Edward Jenner. Foi introduzida em Portugal em 1799, mas praticada de modo aleatório e apenas graças à iniciativa privada e alguns médicos e cirurgiões. Em 1812 a Academia Real das Ciências de Lisboa promoveu um programa de vacinação contra a varíola. Um grupo de médicos, sócios da Academia, liderados por Bernardino António Gomes, fundou a Instituição Vacínica com o propósito de disseminar a vacina como meio eficaz de combate à varíola. No final do século XIX as vacinas passaram a ser consideradas uma questão de prestígio nacional e várias leis foram emitidas no

sentido da sua generalização. Em 1918 ainda não eram obrigatórias por lei, mas na prática acabavam por ser, uma vez que condicionavam o acesso às escolas e aos locais de trabalho: “Vacinação obrigatória. Pelas administrações dos bairros foram fixados editais, determinando que nenhum indivíduo de mais de 8 anos possa frequentar escola, instituto de educação, oficina, fábrica, estabelecimento comercial ou industrial, fazer exame ou concurso de desempenho, qualquer cargo público, sem que prove ter sido vacinado ou sofrido um ataque de varíola dentro dos últimos 7 anos. Os directores ou chefes destas colectividades são responsáveis pela observância destas disposições, incorrendo os infractores em penas de 1\$00 a 6\$00 de multa”, (*Diário de Notícias*, 17/11/1918). As vacinas eram administradas de graça por todo o país: “Tendo-se procedido, por ordem da Delegação de Saúde, a vacinações e revacinações nos colégios, asilos, escolas, prisões e nalgumas outras colectividades, vão agora funcionar, nos locais abaixo designados, postos públicos de vacinação gratuita: Na 1ª esquadra...” (segue lista com locais, médicos responsáveis e horários, *O Comércio do Porto*, 31/07/1918).

Na sequência destas epidemias, Ricardo Jorge participou em conferências internacionais, como a da Comissão Sanitária dos Países Aliados, que se realizou em Paris em abril de 1918 (*Diário de Notícias*, 10/04/1918) e também no ano seguinte, em março, apresentou à mesma comissão um relatório sobre a gripe; em outubro de 1919 apresentou uma comunicação ao Comité Internacional de Higiene Pública sobre o tifo exantemático no Porto, na qual reafirmou que o piolho, agente responsável pela transmissão da doença, era ainda muito frequente nas classes mais pobres, também as mais afetadas.

Apesar do intenso trabalho de Ricardo Jorge, o processo de transição sanitária teria lugar em Portugal apenas a partir da década de 1920, em flagrante atraso relativamente a outros países europeus. Porém, só se consolidaria definitivamente na década de 1950, época em se pode afirmar que a transição epidemiológica estava terminada⁷.

Resumo do tema:

⁷ SOUSA, Paulo Silveira e, José Manuel Sobral, Maria Luísa Lima, Paula Castro – «A epidemia antes da pandemia: o tifo exantemático no Porto (1917-1919)». In José Manuel Sobral, Luísa Lima, Paula Castro, Paulo Silveira e Sousa (orgs.) – A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a Pneumónica 1918-1919. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2009, pp. 279-290.

Um fator foi sempre salientado nas notícias, independentemente do estado dos conhecimentos médico-farmacêuticos: a higiene. Repetem-se desde os meados do século XIX as preocupações com a limpeza e arejamento das casas, das roupas, dos móveis e do corpo dos doentes. Curiosamente as referências à lavagem das mãos estão praticamente ausentes, mesmo em 1918, ano em que, em toda a imprensa consultada, apenas um relatório médico respeitante ao tifo aconselha a aplicar loções desinfetantes nas partes mais expostas, como mãos e calçado (*O Comércio do Porto*, 27/01/1918), e um médico do Hospital Escolar de Lisboa descreveu, entre as medidas profiláticas contra a gripe, a boa alimentação e a “desinfecção das mãos antes das refeições com qualquer antisséptico como água formolada (20 gotas por um litro de água), ou qualquer sabonete antisséptico” (*Diário de Notícias*, 04/10/1918).

A imprensa diária demonstrou que o pessoal médico e as autoridades oficiais estavam informados das mais recentes novidades científicas e provou-nos que a circulação do conhecimento era uma realidade, por meio da divulgação de livros, transcrições e traduções de revistas especializadas, comentários das obras mais recentes. Sabemos também que os médicos e cientistas portugueses participavam em conferências científicas internacionais e realizavam viagens de estudos aos melhores laboratórios e centros de conhecimento europeus. No entanto, esse conhecimento estava sem dúvida localizado nos grandes centros. Era um facto denunciado abundantemente nos jornais a pouca disponibilidade dos melhores profissionais para se deslocarem à província, onde faltavam meios, equipamentos e medicamentos para acudir às populações.

Outro fator foi o medo, tal como igualmente se verificou na recente epidemia de gripe em 2009. Destaca-se ainda a questão moral da doença e o fator comportamental: a epidemia como castigo para comportamentos excessivos e desregrados. Esta é uma herança religiosa que a ciência absorveu e ainda não nega, pois incorporou-a no seu discurso.

Em conclusão, a imprensa generalista revelou-se uma fonte histórica indispensável, especialmente nos períodos de crise, quando todos os atores sociais concorrem para demonstrar os seus conhecimentos e divulgar as suas capacidades, esperando assim contribuir para soluções adequadas.

Bibliografia:

ACKERKNECHT, E. H. – «Anticontagionism between 1821 and 1867». In *Bulletin of the History of Medicine*. N. 22 (1948), pp. 562-593.

ALMEIDA, António Ramalho de – *A tuberculose: doença do passado, do presente e do futuro*. Porto: Bial, 1995.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de – «Imagens da epidemia de cólera de 1853-1856 na imprensa portuguesa». In *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. V. 18, n. 4 (2011), pp. 1057-1071.

ALMEIDA, Maria Antónia Pires de – «The Portuguese cholera morbus epidemic of 1853-56 as seen by the press». In *Notes & Records of The Royal Society*. March 20, n. 66 (1) (2012), pp. 41-53.

CORREIA, Fernando da Silva – *Portugal Sanitário (Subsídios para o seu estudo)*. Lisboa: Ministério do Interior – Direcção Geral de Saúde Pública, 1938.

GARNEL, Rita – «Portugal e as Conferências Sanitárias Internacionais (Em torno das epidemias oitocentistas de cholera-morbus)». In *Revista de História da Sociedade e da Cultura*. N. 9 (2009), pp. 229-251.

JORGE, Ricardo – *Hygiene social applicada à Nação Portuguesa: conferências feitas no Porto*. Porto: Civilização, 1885.

JORGE, Ricardo – *Demographia e hygiene da cidade do Porto: clima-população-mortalidade*. Porto: Repartição de Saúde e Hygiene da Câmara, 1899.

JORGE, Ricardo – *La grippe: rapport préliminaire présenté à la commission sanitaire des pays alliés dans sa session de mars 1919*. Lisbonne: Imp. Nationale, 1919.

JORGE, Ricardo – *Le typhus exanthématique à Porto, 1917-1919: communication faite au Comité international d'hygiène publique dans sa session d'Octobre 1919*. Lisbonne: Imp. Nationale, 1920.

PELLING, Margaret – *Cholera, fever and English medicine, 1825-1865*. Oxford, New York: Oxford University Press, 1978.

PEREIRA, Ana Leonor, João Rui Pita – «Ciências». In José Mattoso (dir.) – *História de Portugal*. V. V. Lisboa: Círculo de Leitores, 1993, pp. 653-667.

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

SANTOS, Ricardo Augusto dos – «O Carnaval, a peste e a “espanhola”». In História, Ciências, Saúde – Manguinhos. V. 13, n. 1 (2006), pp. 129-158.

SOBRAL, José Manuel, Luísa Lima, Paula Castro, Paulo Silveira e Sousa (orgs.) – A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a Pneumónica 1918-1919. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2009.

VAQUINHAS, Irene (coord.) – A Época Contemporânea. In José Mattoso (dir.) – História da Vida Privada em Portugal. V. III. Lisboa: Círculo de Leitores, 2011.