

# A SAÚDE PÚBLICA NA IMPRENSA PERIÓDICA PORTUGUESA, 1854–1918

Maria Antónia Pires de Almeida\*

No âmbito de uma investigação mais vasta sobre a divulgação da ciência, da tecnologia e da medicina a um público não especializado (Almeida 2015), usando como fonte a imprensa generalista no período entre 1854 e 1918, os temas da saúde e da higiene surgiram como o principal factor de interesse (Almeida 2013b, 2013c, 2014<sup>a</sup>).

Neste capítulo, foram analisados os momentos epidémicos graves por constituírem oportunidades únicas para a observação das sociedades nos vários momentos históricos. Tal como as guerras e as revoluções, as epidemias expuseram condições de vida e de habitabilidade e proporcionaram a recolha privilegiada dos conhecimentos médicos e farmacêuticos das respectivas épocas, contribuindo, assim, para a história da medicina e da farmácia em Portugal, ao dar resposta a algumas questões sobre o modo como as suas práticas foram introduzidas na vida diária das famílias e da sociedade.

Considerando a intenção explícita da imprensa do século XIX em formar audiências e divulgar o conhecimento científico, utilizaram-se as notícias, artigos mais longos e anúncios, particularmente sobre as epidemias de cólera em 1853-1856, de peste bubónica em 1899, e de tifo exantemático, gripe pneumónica e varíola em 1918, como exemplos para avaliar a evolução do conhecimento científico. Foi dado destaque à prevenção e ao tratamento destas patologias, bem como ao modo como este conhecimento foi

\* CIES — Centro de Investigação de Estudos de Sociologia, ISCTE, Instituto Universitário de Lisboa.

divulgado e usado pela sociedade e pelas autoridades, para colocar em vigor medidas de controlo e eliminação das doenças.

Em períodos de crise sanitária grave, especialmente no Porto, onde elevadas percentagens da população foram afectadas, as imagens das epidemias na imprensa, os relatórios das autoridades sanitárias e os folhetos informativos publicados na íntegra, os comentários, as citações de outros jornais nacionais e internacionais, assim como de livros e revistas científicas, e até a correspondência das províncias, permitem-nos aferir a posição de Portugal e a dos seus cientistas e especialistas nas mais diversas áreas, entre os restantes países europeus.

Verifica-se que Portugal dispunha de conhecimento e de pessoal especializado, tal como os países mais avançados da sua época. Médicos e cientistas não se limitavam a reproduzir conhecimento; produziam-no efectivamente, dialogando em pé de igualdade com interlocutores estrangeiros, que se deslocaram a Portugal para estudar as epidemias e nas conferências sanitárias internacionais realizadas ao longo do século XIX. Muitos realizaram viagens de investigação, dirigiram institutos e foram promotores de uma política sanitária que deu frutos. Pelo seu valor e percurso científico, foram nomeados para os mais altos cargos de combate às epidemias e às doenças endémicas em geral (Almeida 2014b).

Foram consultados os seguintes jornais: *O Comércio* (1854-2005), que em 1856 passou a designar-se *O Comércio do Porto*; *O Eco Popular* (1847-1860); *O Século* (1855) e o *Diário de Notícias* (1864 até ao presente). A partir deles, construiu-se uma base de dados de cerca de 6700 notícias, artigos e anúncios dos anos de 1854, 1855, 1899 e 1918, que nos permitiu desenvolver os temas científicos e tecnológicos no período em estudo, assim como o modo como o conhecimento era transmitido e divulgado ao público, as preocupações suscitadas em períodos de crises sanitárias, e as soluções apresentadas pelas autoridades.

Ao mesmo tempo que os cientistas se profissionalizaram, a comunidade científica começou a perceber a necessidade de transmitir a um público mais vasto os seus novos conhecimentos. Assim, no século XIX, a popularização da ciência mostrou-se útil para os cientistas e tornou-se num instrumento para a defesa da sua posição na hierarquia social. No que diz respeito à medicina e à saúde pública, a divulgação das informações, especialmente em períodos epidémicos, era também uma questão de sobre-

vivência. Ao longo do século XIX, tomou-se consciência, pela experiência traumática das sucessivas pandemias, que a prevenção e a higiene eram os meios mais eficazes para lidar com as crises sanitárias em geral, e com as doenças comuns, em particular. 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 em diversos periódicos generalistas.

A imprensa, pelo prestígio que tinha na sociedade, também criou as suas próprias campanhas de divulgação, apelando às autoridades para que estas realizassem obras de beneficiação de equipamentos urbanos e de bairros inteiros e lançando alertas sanitários, para o que contribuíram os seus correspondentes e os seus próprios redactores, que denunciavam as situações mais precárias.

Foi especialmente significativo o poder alcançado pela imprensa local e nacional, lançando subscrições para auxílio aos mais atingidos pelas epidemias — «a favor dos miseráveis» — e até mesmo para construção de bairros operários, às quais respondiam imediatamente as figuras mais proeminentes do país, incluindo a família real e as mais altas autoridades eclesiásticas, como foi o caso d'*O Comércio do Porto* na sequência da peste bubónica, em 1899. Verifica-se assim que, apesar da separação de competências entre os diversos campos científicos e profissionais, que se afirmou no século XIX, os jornalistas e os intelectuais portugueses, em geral, consideravam que tinham a missão de educar o público, dada a preparação limitada da população nos vários ramos do conhecimento.

A publicidade revelou-se uma fonte histórica muito rica para a consciência da evolução das mentalidades e da missão educativa que a imprensa assumiu no seu início. Os anúncios revelam-nos uma clara intenção de vender um produto, mas também de educar o público e de ensinar as suas aplicações, especialmente no que diz respeito a hábitos de higiene como, por exemplo, a higiene oral diária, ou mesmo o modo de desinfecção das casas e das roupas, em períodos de epidemia.

Salienta-se ainda o papel dos leitores e dos correspondentes dos jornais: as cartas, sobretudo da província, ocupavam um espaço considerável na mancha do texto, revelando imagens até por vezes contraditórias em relação aos relatórios oficiais e às notícias escritas. Em períodos de epidemia, o retrato pintado pelos correspondentes revelou-se sempre

mais dramático, através da utilização de adjectivos como «aterrador» ou «horroroso», mesmo quando o redactor do jornal já anunciava o perfeito estado de salubridade do reino. A análise destas contribuições revelou-se importante para o apuramento das diferenças regionais e do modo como as populações dos meios urbanos e rurais encararam e ultrapassaram as crises sanitárias com que foram confrontadas.

A análise dos temas da higiene, das doenças endémicas e das epidemias poderá contribuir para um melhor entendimento das dificuldades diárias às quais as populações tiveram de fazer face. Morria-se indiscriminadamente, particularmente nos primeiros anos de vida. Às doenças habituais que provocavam dificuldades, por vezes inultrapassáveis nas trajectórias de vida, o século XIX somou as grandes pandemias, às quais nem as cidades mais modernas escaparam. Além das habituais epidemias de peste negra, febre-amarela e varíola, este século viu surgir, pela primeira vez na Europa e depois espalhadas pelo mundo inteiro, as agressivas e devastadoras epidemias de cólera, que muito contribuíram para o aumento das taxas de mortalidade e para o estabelecimento de medidas sanitárias por parte do poder político. A sua influência no desenvolvimento de políticas de saúde pública foi fundamental e resultou na criação de conceitos 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 graves como a própria doença. A comunidade médica internacional, se bem que beneficiasse de uma circulação bastante regular do conhecimento, pelo menos entre os países europeus e da América do Norte, verificou a falta de capacidade de resposta prática à doença. A partir de 1851, as potências europeias começaram a enviar os seus melhores especialistas a conferências sanitárias internacionais, nas quais, além da identificação das doenças e respectivas medidas profilácticas e terapêuticas, a discussão se centrava na questão do contágio, que não era consensual. O Porto, uma cidade liberal, mercantil e em pleno desenvolvimento industrial e comercial, reagiu violentamente contra a autoridade da capital, que obrigou a cidade a estabelecer cordões sanitários. E os seus jornais, por lealdade política e dependência económica, fizeram sempre uma campanha forte e persistente contra as medidas autoritárias impostas.

Apesar da circulação do conhecimento científico e da apropriação deste por parte das autoridades, que o usaram para combater as doenças com todos os meios de que dispunham, 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. No início do século XIX, as condições de higiene eram deploráveis em todo o país, segundo os relatos dos visitantes estrangeiros, dos médicos e de outros cientistas, nas revistas da especialidade.

O Porto apresentava circunstâncias especiais para ser considerada uma cidade de elevado risco para o desenvolvimento das doenças, por ser uma cidade industrial com uma população em crescimento (Almeida 2012<sup>a</sup>). Ricardo Jorge apelidou-a «cidade cemiterial» na sua obra de 1899, onde descreveu a sua história e aprofundou a questão das ilhas habitacionais como causa para a proliferação de doenças e epidemias, com especial destaque para a tuberculose (Jorge 1899b).

A curva demográfica da população portuguesa só começou a subir significativamente quando os problemas de saúde pública começaram a ser resolvidos, em resultado da conjugação entre políticas de saneamento básico, tratamento de águas, programas de vacinação e higiene escolar, bem como da introdução dos antibióticos, especialmente a partir do final da Segunda Guerra Mundial.

Em todo o caso, as medidas de prevenção das doenças, com ênfase nas medidas de higiene, sempre foram as mais divulgadas em períodos de risco sanitário. A comunidade científica, em conjunto com a classe política, esforçou-se por educar as populações nesse sentido. Sem dúvida, a colaboração da imprensa generalista foi fundamental nessa divulgação, enquanto meio privilegiado de acesso ao público. As notícias e artigos escritos pelos redactores e colaboradores dos jornais ou traduzidos da imprensa estrangeira, assim como a correspondência dos leitores e os anúncios publicados, revelam os conhecimentos da época, as interpretações sobre os acontecimentos e as dificuldades pelas quais as populações atingidas estavam a passar.

## **TEMAS DE SAÚDE PÚBLICA**

As grandes preocupações de saúde pública manifestadas na imprensa no período estudado prendem-se com as doenças que afectavam as populações e causavam elevada mortalidade, tanto as endémicas quanto as epidémicas,

os medicamentos e tratamentos disponíveis, a higiene e a alimentação. Entre as doenças mais frequentes e com maior número de referências na imprensa consultada destacam-se a malária (vulgo sezões), a raiva e a tuberculose.

A malária, em Portugal, teve uma relação directa com a cultura do arroz, cujos principais focos se encontravam no termo de Leiria e no Vale do Sado. As preocupações das autoridades e as propostas de lei para afastar os arrozais das povoações, ou mesmo para os extinguir, revelam a tomada de consciência de uma causalidade directa entre os terrenos pantanosos e a doença, transmitida pelos mosquitos que viviam nesses ecossistemas.

A raiva (ou hidrofobia) era uma doença que provocava uma morte violenta e rápida. Desde 1854, os jornais consultados apresentaram casos em Portugal e no estrangeiro e publicaram alertas e conselhos às populações sobre a prevenção e o tratamento, entre os quais se salientava a cauterização, ou a lavagem das feridas com água imediatamente após a mordidela de um animal ou de uma pessoa infectada. Mesmo depois da descoberta da vacina por Pasteur e Roux, em 1885, e de se terem estabelecido o Instituto Pasteur, em Paris, e os institutos bacteriológicos em Lisboa e no Porto, que a ministravam, registando-se alguns casos de cura, em 1918 ainda morriam pessoas vítimas de raiva em Portugal.

Mais do que qualquer outra doença, a tuberculose foi o maior flagelo que afectou as populações até ao século xx. Os elevados níveis de mortalidade registados obrigaram à reflexão, por parte dos médicos e da imprensa, sobre os problemas sociais e sanitários que lhe estavam associados. Sem tratamento conhecido, a grande aposta para a cura encontrava-se no internamento em sanatórios, que tiveram ao longo do século xix e início do século xx uma acção benemérita, especialmente porque proporcionavam repouso e boa alimentação aos doentes em locais de altitude ou junto ao mar, com «ar puro» e menor concentração de oxigénio, considerados benéficos.

As descobertas de Pasteur e a identificação do bacilo da tuberculose por Robert Koch, em 1882, vieram alterar, em parte, o conhecimento sobre a doença, pois provaram que esta não era hereditária, como se pensava, mas contagiosa. Só a partir de então, a questão primordial passou a centrar-se na prevenção. Pela primeira vez, foram introduzidos nos hábitos dos prestadores de cuidados médicos alguns procedimentos para evitar o contágio, como separar a loiça dos doentes, ou mesmo lavar as mãos, o que ainda levou décadas a popularizar-se.

Nos jornais consultados, destacam-se as referências ao trabalho de Sousa Martins, que representou Portugal nas conferências sanitárias internacionais de Viena, em 1874, e de Veneza, em 1897. Este farmacêutico, médico e professor da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa teve um percurso notável na comunidade científica portuguesa, particularmente devido à acção filantrópica, que exercia a favor dos doentes mais pobres, o que lhe permitiu afirmar a sua posição como um dos médicos mais prestigiados de Portugal na sua época. Um dos grandes objectivos do seu trabalho foi a criação de sanatórios para os doentes de tuberculose. Em 1881, organizou uma expedição científica à Serra da Estrela, com o auxílio da Sociedade de Geografia de Lisboa, para estudar aquela região portuguesa nas suas vertentes geográfica, meteorológica e antropológica, e aferir as condições sanitárias da região, para o tratamento da tuberculose pulmonar.

Na sequência da expedição, Sousa Martins defendeu a implantação de casas de saúde nessa região, sob direcção médica, para o socorro aos doentes pobres, e o exercício da polícia higiénica, em todos os pontos da estrada e nas habitações usadas pelos doentes. Sousa Martins foi o impulsionador da construção do Hospital Príncipe da Beira e influenciou a decisão da rainha D. Amélia, em 1899, de promover, pessoalmente, a criação da Assistência Nacional aos Tuberculosos, bem como a construção de sanatórios para os doentes. D. Amélia organizou a reunião que juntou os primeiros contribuintes privados, encabeçando a lista dos donativos e oferecendo um forte da Casa de Bragança, em Setúbal, para a construção do primeiro sanatório no continente.

Meses antes, fora criada a Liga Nacional contra a Tuberculose por Miguel Bombarda, com Silva Amado e António de Azevedo, com objectivos técnicos e médicos, para estudar a dimensão da tuberculose, em Portugal, e criar estratégias para o seu combate. Gradualmente, os dispensários foram substituindo os sanatórios. Contudo, foi apenas a partir da descoberta da vacina BCG por Calmette e Guérin, em 1921, que se iniciou a prevenção da doença. Posteriormente, com a descoberta da estreptomicina, em 1943, e a combinação de outros químicos nos anos 60, chegou-se a um tratamento eficaz para a tuberculose, doença que, ainda hoje, se encontra longe de estar erradicada nalgumas regiões do globo.

O século XIX assistiu ao nascimento do turismo de saúde, que passou a ser praticado por um número cada vez maior de pessoas. Além dos

já referidos sanatórios, as termas popularizaram-se, assim como as suas águas medicinais, usadas como águas de mesa. A publicidade na imprensa reflectiu esta tendência e os estabelecimentos termais, bem como as águas engarrafadas, ocuparam um espaço crescente nas páginas dos jornais.

Os anúncios de medicamentos eram bastante generalistas. Alguns apresentavam listas de doenças que os respectivos xaropes, pílulas e unguentos curavam. Estes eram vendidos em depósitos e drogeries, ou distribuídos pelo correio. Por outro lado, os medicamentos «específicos» para uma única doença eram vendidos nas farmácias, o que constituía critério de distinção. Os farmacêuticos portugueses de meados do século XIX já eram uma classe profissional organizada, que defendia os seus direitos e a sua competência exclusiva nos medicamentos por eles elaborados, contra os medicamentos generalistas vindos do estrangeiro, habitualmente denunciados como fraudes.

As principais doenças referidas nos anúncios de medicamentos, em meados do século XIX, eram as do peito, da pele e a gonorreia, seguidas pela digestão, as febres, a sífilis, os dentes, as hemorróidas e as dores de cabeça. Os tratamentos incidiam, particularmente, em produtos de higiene para o corpo e para a casa, destacando-se os sabonetes e os desinfectantes, como o petróleo, recomendado para tratamento da sarna e para matar os ácaros. Entre os medicamentos mais divulgados, as injeções contra a gonorreia e a sífilis ocuparam lugar de destaque, assim como os elixires digestivos, fortificantes e os antiparasitários. Algumas novidades começaram a ser introduzidas nos hábitos das populações, acompanhadas de surpresa e resistência, ilustradas nos comentários dos redactores dos jornais: massagens e ginástica higiénica e médica, assim como a electricidade para o tratamento de dores e de algumas doenças.

Curiosamente, as referências aos cuidados com a higiene das mãos estão praticamente ausentes. Numa base de dados tão vasta como a que foi construída para esta investigação, apenas dez notícias referem o tema da lavagem das mãos, a maior parte das quais no ano da peste bubónica, altura em que se repetiram os anúncios a sabonetes, que tinham o valor de alertar o público para a necessidade da desinfecção, a fim de evitar o contágio. O mesmo se passou com a higiene oral: não há qualquer alerta de médicos ou das autoridades sanitárias para a sua necessidade, embora tivessem sido feitas nos anúncios as primeiras referências à lavagem diária dos dentes.

A alimentação foi tema de notícias e anúncios na imprensa consultada. Por exemplo, em 1855, *O Comércio* publicou uma série de artigos desenvolvidos sobre a história da produção e do consumo do chá e do açúcar no mundo, assim como as suas propriedades e análises químicas. O chá foi descrito como um estimulante do apetite e uma bebida energética. Ao longo de todo o período estudado, os anúncios de alimentos foram repetidos diariamente, especialmente os fortificantes, como a geleia de mão de vaca, aconselhados para pessoas fracas e convalescentes, sobretudo para os tuberculosos. Em 1899, os alimentos infantis fortificantes estavam na ordem do dia, bem como o cacau e as farinhas lácteas.

### **CÓLERA, 1853-1856**

A epidemia de cólera, que se manifestou em Portugal com maior intensidade em 1855, veio desencadear o estabelecimento de medidas sanitárias rigorosas, decretadas pelas autoridades, que incluíram a quarentena aos navios, a limitação do trânsito de pessoas e mercadorias e a proibição dos mercados. Por todo o país, as restrições foram descritas na imprensa como desnecessárias e multiplicaram-se as manifestações para restabelecer a liberdade do comércio (Almeida 2011, 2012b). Num período rico em acontecimentos com impacto social e político, tais como a Exposição Universal de Paris, as viagens do jovem rei D. Pedro V pela Europa, ou o terrível *oidium tuckeri* que invadiu as vinhas, antes que a filoxera lhes desse a estocada final, a epidemia de cólera *morbus* foi um tema favorito para a imprensa.

A cólera parece ter tido origem na Ásia, continente a partir do qual se propagou por todo o mundo, através das rotas comerciais. A terceira vaga epidémica espalhou-se por toda a Europa e pelo Mediterrâneo, pelo Canadá, pelos Estados Unidos e pelas ilhas das Caraíbas, em 1853, nestas últimas em conjunto com a febre-amarela. Ao longo do ano de 1854, foram transcritos nos jornais portugueses os editais do Conselho de Saúde, que classificavam os portos estrangeiros como limpos, suspeitos ou sujos, consoante o grau de infecção de cólera ou febre-amarela, com implicações directas em medidas de quarentena, imediatamente contestadas pela limitação à liberdade do comércio. De facto, os países afectados ficaram praticamente paralisados nesses anos, devido ao número de mortes e à imposição das medidas sanitárias.

Em Setembro de 1854, as cidades portuguesas de fronteira começaram a tomar medidas preventivas, para evitar o contágio proveniente de Espanha. Os jornais iniciaram uma campanha para alertar as autoridades sanitárias sobre a necessidade de implementar as medidas de higiene. A cólera acabou por penetrar em Portugal pelo Rio Douro, infectando com gravidade as vilas ribeirinhas a partir de Maio e, mais tarde, o Algarve, a partir da Andaluzia. Imediatamente, o Porto foi isolado: nenhum barco podia chegar pelo rio à cidade sem passar pelo lazareto montado uns quilómetros antes e cumprir a quarentena. Os protestos começaram logo nos jornais portuenses contra este «verdadeiro atentado à liberdade do comércio» (*O Comércio*, 16/05/1855).

Ao mesmo tempo que o Porto se preparava para a invasão da epidemia, criando comissões de socorro aos coléricos e suas famílias em cada freguesia, montando hospitais e distribuindo panfletos explicativos das medidas de higiene, a discussão nos jornais sobre o tema do contágio e da verdadeira eficácia das medidas de quarentena chegava ao rubro, especialmente quando as feiras e os mercados foram proibidos, em Junho de 1855. Nesta fase, abundaram os artigos desenvolvidos com conselhos de higiene para limpeza das casas e das ruas, e os anúncios de livros e tratados práticos de estrea especializados em cólera, com instruções para prevenir e tratar a doença antes da chegada do médico, incluindo os tratados homeopáticos, tão em voga na altura e amplamente divulgados nas páginas dos jornais.

O Porto foi oficialmente considerado «sujo» no dia 1 de Julho de 1855, mas as notícias continuaram a negar a epidemia e a tentar demonstrar o carácter benigno dos poucos casos declarados. Tomaram-se medidas oficiais para combater a cólera, como, por exemplo, a instalação de hospitais, a visitação das casas de malta e das ilhas, e o fornecimento gratuito de medicamentos nas farmácias. Nas povoações pequenas, estes serviços foram mais difíceis de fornecer, por falta de médicos e de medicamentos. Os jornais deste período forneciam também relatórios diários do movimento dos hospitais e das taxas de mortalidade.

A epidemia no Porto durou, oficialmente, até Novembro de 1855, mas nas pequenas vilas do norte de Portugal a epidemia continuou e só em Dezembro foram permitidos os primeiros mercados. Em Coimbra, a epidemia surgiu em meados de Outubro. As aulas foram encerradas, reabrindo por decreto real apenas em 7 de Janeiro de 1856. A educação e o

comércio não foram as únicas actividades a serem condicionadas; também o turismo sofreu, afectando as populações das vilas costeiras, que, já nessa época, dependiam das receitas trazidas pelas famílias da elite que, nesse ano, não se deslocaram para os habituais locais de veraneio. O Algarve apresentou um cenário ainda pior, devido à falta de médicos e de qualquer espécie de assistência. Houve vilas inteiras que ficaram desertas, não só pela morte dos seus habitantes, mas também pela sua fuga, provocada pelo terror.

Em 1855, salientou-se nos jornais diários portugueses a transcrição de textos de revistas científicas. Em geral, a imprensa deste período tentou encontrar explicações científicas e racionais para o flagelo a que se assistia e criticou, vigorosamente, os costumes populares, em especial os religiosos, que privilegiavam as explicações sobrenaturais. Considerando a missão educativa da imprensa, observa-se, sem dúvida, a preocupação dos redactores com a «moléstia reinante» e com a necessidade de limpeza das cidades, pois a falta dela era considerada a verdadeira causa da epidemia. Os jornais aconselhavam medidas de sanidade pública muito concretas, como a limpeza de vielas e a inspecção de casas em bairros degradados, preocupando-se com a publicação de conselhos sobre o tipo de desinfecantes a usar na limpeza das casas e das roupas, e o modo de proceder no que diz respeito à alimentação.

No ano seguinte, a epidemia expandiu-se de Lisboa para a Ilha da Madeira. Ainda em 1856, a febre-amarela, importada do Brasil em Julho, ajudou a aumentar a taxa de mortalidade. Em 1857, quase dez por cento da população de Lisboa contraiu a doença.

A epidemia de cólera acabou por causar mais de 40 mil mortos, um número mais elevado do que o da própria Guerra Civil.

### **PESTE BUBÓNICA, 1899**

Em 1899, declarou-se no Porto uma epidemia de peste bubónica, que traumatizou a vida da cidade e marcou a actualidade da imprensa da época. As preocupações com a saúde pública dominaram as notícias e os anúncios nesse ano, especialmente nos meses de Agosto e Setembro, altura em que a epidemia atingiu o seu pico, e a gravidade da situação conduziu à imposição de práticas sanitárias compulsivas, que deram origem a tensões sociais e políticas relevantes.

Logo no início do ano, os jornais mostraram-se preocupados com a peste bubónica que tinha grassado em Macau, no ano anterior, e com a possibilidade de esta chegar à Europa. O bacilo que provoca a doença tinha sido isolado, em 1894, por Yersin, um médico suíço, em conjunto com Kitasato Shibasabur , após investigação da doença, na China. A sua transmissão era feita pelas pulgas dos ratos e, entre os humanos, podia haver transmissão directa pela pele, pelo nariz e pela boca. O único tratamento conhecido na altura era o soro Yersin, produzido no Instituto Pasteur de Paris, que dava alguma imunidade à doença, mas por um período muito curto. Foi apenas com o desenvolvimento dos antibióticos que esta doença passou a ter um tratamento mais eficaz.

Os jornais diários do Porto dedicaram-se ao tema com descrições pormenorizadas da doença e dos mais adequados tratamentos e medicamentos, a partir de artigos científicos de especialistas portugueses, a começar pelos relatórios do chefe dos Serviços de Saúde de Macau, Gomes da Silva. Destaca-se, também, uma série de oito artigos publicada no final de Agosto, por Arantes Pereira, fundador e director do Instituto Pasteur do Porto, que já tinha trabalhado no Instituto Pasteur de Paris, especificando as causas do desenvolvimento da doença, que atribuiu à falta de higiene, à fraqueza das populações, ao excesso de trabalho e à deficiência de alimentação. Continuou, então, com o estudo de relatórios de outros médicos sobre as várias fases da doença, a sua relação com os ratos e as formas de imunização, incluindo o soro Yersin, e a vacina Haffkine, além da descrição dos paliativos conhecidos, como os antipiréticos (quinina, antipirina, fenacetina, etc.), os calmantes (brometos, cloral, morfina, etc.), as cataplasmas emolientes com beladona e os tónicos (vinho do Porto ou de Xerez, poção de Todd, etc.), entre outros.

Todo o processo científico de apuramento dos diagnósticos, das autópsias aos doentes, da inoculação de ratos e cavalos para produção do soro, etc., foi descrito ao pormenor nos jornais diários, o que constituiu uma evolução em relação à epidemia de cólera anterior, e revela o progresso do conhecimento científico em relação às doenças em geral.

A primeira notícia sobre a peste bubónica foi publicada no dia 7 de Julho pelo *O Comércio do Porto*, descrevendo os primeiros casos na Rua da Fonte Taurina, onde o chefe de saúde municipal, Ricardo Jorge, fez uma inspecção sanitária e ordenou a desinfecção dos prédios. Os sete casos des-

critos já tinham ocorrido um mês antes. Esta notícia evidencia a inevitabilidade de se descrever uma situação sobre a qual já não era possível manter segredo. Como habitualmente nestas situações, a posição adoptada pelos jornais, tanto os locais, quanto os de Lisboa, foi de negação de uma possível epidemia e atribuição da responsabilidade da doença às «deploráveis condições higiénicas», que ainda eram um problema grave no Porto naquela época, especialmente nos bairros operários.

Não obstante a dificuldade de aceitação do estado epidémico por parte da imprensa e da população, Ricardo Jorge, na sua qualidade de médico municipal e director do posto de desinfecção pública do Porto (além de professor de Higiene e de Medicina Legal, na Escola Médico-Cirúrgica) (Amaral 2010), tinha feito o diagnóstico de peste bubónica (Jorge 1899<sup>a</sup>), o qual foi confirmado em reunião da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Porto, realizada em Agosto. O diagnóstico foi também sustentado, na mesma altura, pelos médicos espanhóis Carlos Vicente e António Mendoza. Em simultâneo, «o Dr. Câmara Pestana mandou consultar o Instituto Pasteur de Paris sobre a natureza da bactéria que produziu os casos do Porto. O Instituto Pasteur declarou que era a da peste bubónica» (*Diário de Notícias*, 17/08/1899). A validação internacional era considerada fundamental, mesmo com as certezas de Ricardo Jorge, que teve o reconhecimento dos seus pares, nomeadamente da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Porto, e da Associação dos Médicos Portugueses, que apoiaram, incondicionalmente, todas as suas acções no combate à peste.

A epidemia de peste bubónica conduziu ao Porto os mais conceituados médicos estrangeiros da época, especialistas em bacteriologia e higiene, representantes de quase todos os países da Europa e, também, dos Estados Unidos. Como delegados dos respectivos governos ou das instituições científicas mais representativas das suas áreas, estes observadores internacionais participaram nos trabalhos de diagnóstico e nos testes aos tratamentos disponíveis.

A epidemia do Porto revelou-se um campo de estudo para colocar em prática os mais modernos métodos científicos da época, assim como demonstrou a capacidade dos médicos portugueses, que foi reconhecida internacionalmente, especialmente nos casos de Ricardo Jorge e Câmara Pestana, cuja acção para combater a epidemia foi elogiada nas obras e nos relatórios científicos publicados pelos médicos espanhóis Ferrán y

Clua, Viñas y Cusí e Rosendo de Grau (1907), Montaldo y Peró (1900), pelo médico francês Calmette (1899) e pelo italiano Salimbeni (Calmette, Salimbeni 1899).

Os portuenses não receberam bem as severas medidas sanitárias impostas. Entre a proibição de circulação de comboios e de produtos, o estabelecimento de um cordão sanitário, a quarentena de todos os passageiros, as inspecções sanitárias, as casas e as roupas queimadas, os banhos obrigatórios e, particularmente, a paralisação das actividades comerciais numa cidade que delas dependia, a população do Porto revoltou-se e instalou-se um clima de guerra civil.

Perante o que foi considerada uma interferência prejudicial da capital na vida da cidade do Porto, quando esta demonstrava saber agir da forma mais correcta, de acordo com os conselhos dos mais prestigiados cientistas e sem qualquer ajuda do poder central, tanto o governador civil como o estreada da Câmara apresentaram as suas demissões. Ricardo Jorge, o grande protagonista do combate à peste bubónica, foi vítima de incompreensão em relação às medidas sanitárias e de manifestações hostis. Houve pedradas e bombas explodiram nas ruas. A pressão sentida levou Ricardo Jorge a demitir-se, no final de Setembro, e a pedir transferência para Lisboa, onde foi nomeado inspector-geral dos Serviços Sanitários do Reino e lente de Higiene na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, além de membro do Conselho Superior de Saúde e Higiene Pública.

Começou imediatamente a trabalhar na organização geral dos Serviços de Saúde Pública e no Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública. Por sua intervenção, o país teve, desde 1901, uma legislação actualizada, burocracia e redes de controlo e fiscalização da higiene e da saúde pública. O seu trabalho como docente, investigador e mentor da nova legislação deu origem a uma profunda reforma na saúde pública em Portugal, e à criação da Direcção-geral de Saúde e Beneficência Pública e do Instituto Central de Higiene, que dirigiu entre 1902 e 1926, e que iria desempenhar um importante papel na educação, formação e investigação em saúde pública. Em 1929, em homenagem a Ricardo Jorge, o Instituto Central de Higiene passou a designar-se Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge, a partir de 1945, Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge e, desde 1971, é conhecido por Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

A partir de Outubro, as primeiras páginas dos jornais voltaram a dedicar-se à política e o estado sanitário do Porto passou para as seguintes. Em Novembro, ainda houve notícias nas primeiras páginas, na secção «Peste Bubónica», mas a ocupar apenas uma coluna. O cordão sanitário à volta do Porto foi levantado no dia 22. O combate contra a disseminação da epidemia estava ganho e a doença foi considerada extinta em Janeiro de 1900. Segundo o relatório apresentado pelo estreada do Conselho na Câmara dos Deputados, a epidemia de peste bubónica acabou por ter uma mortalidade reduzida: 326 casos, dos quais 111 óbitos.

Os anúncios a sabonetes medicinais abundaram neste período, repetindo-se em praticamente todos os números e acentuando a sua acção no combate às doenças, ao mesmo tempo que alertavam para os riscos das infecções por contacto. Estes produtos tinham origem nos laboratórios farmacêuticos e a respectiva publicidade divulgava, minuciosamente, a sua composição química, com o objectivo de contribuir para a credibilidade que desejavam transmitir ao público.

### **TIFO EXANTEMÁTICO, GRIPE PNEUMÓNICA E VARÍOLA, 1918**

O ano de 1918 foi marcado pelo final da Primeira Guerra Mundial. Porém, mais mortífera foi a epidemia de gripe pneumónica que se espalhou por todo o mundo, disseminada pelas movimentações dos exércitos.

No Porto, a gripe encontrou uma população já extremamente debilitada por múltiplas doenças endémicas anteriores, agravadas pelas condições sanitárias, que ainda não tinham sido objecto de melhorias significativas, e por uma epidemia de tifo exantemático que a precedeu. Em Dezembro de 1917, em plena Primeira Guerra Mundial, em que Portugal participou, no seio de uma crise económica debilitante para a população e para o país, foi declarada uma epidemia de tifo exantemático no Porto. Esta doença, também chamada tabardilho ou rickéttsia, é transmitida pelo piolho. Os primeiros casos no Porto foram divulgados no Boletim de Sanidade Interna, que publicava as estatísticas sanitárias, e aos quais os jornais diários davam especial destaque.

Em Janeiro de 1918, 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 ao Conselho Superior de Higiene, no qual incluiu a história e a caracterização

da doença e apresentou o plano das medidas destinadas ao seu combate, naquela cidade e no país. Tal como nas epidemias anteriores, as populações mais atingidas foram as vítimas da «pobreza, indigência, com todo o seu cortejo de males — má habitação, má vestimenta, má manutenção, má limpeza», enfim, «gente andrajosa, suja e faminta», a «gente pobre das ilhas» (relatório publicado no *Diário de Notícias*, 21/02/1918).

O seu plano sanitário foi colocado em prática pelo professor Augusto de Almeida Monjardino, nomeado no dia 23 de Fevereiro de 1918 comissário do Governo na cidade do Porto para combate à epidemia, e depois pelo professor António de Almeida Garrett, que o sucedeu no cargo e, desde 18 de Maio de 1918, dirigiu o combate às epidemias de tifo exantemático e de gripe (Garrett 1919). Utilizaram-se como meios combativos o despioalhamento das pessoas e das roupas, com banhos obrigatórios, desinfecções, e a queima de vestuário e mobiliário. Reactivaram-se os balneários públicos, fundados no Porto após a peste.

Com este relatório, verifica-se que, na época, não havia tratamento nem medicamentos recomendados para esta doença. De facto, foi só depois da descoberta da penicilina, mais especificamente da tetraciclina, que, a partir dos anos 50 do século xx, se teve acesso a um medicamento para o tifo exantemático. Assim, como habitualmente, a higiene assumiu um papel protagonista nas medidas de combate a esta crise epidémica, com carácter de obrigatoriedade, acompanhadas por forças policiais e financiadas pelo Estado.

A grande diferença, fundamental para a vida da cidade, foi a manutenção da liberdade de circulação: desta vez não foi instituído o tão contestado cordão sanitário, embora tenham sido obrigatórias guias sanitárias para os viajantes e a revisão médica nos locais de chegada. Os liceus e a universidade foram encerrados por alguns dias. Tal como nas epidemias anteriores, a imprensa participou activamente na divulgação da evolução da situação, das medidas sanitárias e dos conselhos higiénicos à população, publicando artigos médicos e relatórios oficiais das autoridades sanitárias.

A partir de Agosto, os jornais deixaram de se preocupar com o tifo exantemático e as notícias incidiram sobre a pneumónica, ou gripe espanhola (Sobral 2009), por se acreditar que esta teve origem em Espanha. A doença e a elevada mortalidade atingiram maioritariamente os grupos etários mais jovens, que não tinham adquirido imunidade na anterior pan-

demia de 1889-1890. No seu primeiro relatório sobre a gripe, apresentado ao Conselho Superior de Saúde e Higiene, em Junho de 1918, Ricardo Jorge estabeleceu a relação entre estas duas epidemias, demonstrando que o seu conhecimento estava actualizado e em concordância com o estado da arte a nível internacional.

A primeira notícia sobre a gripe, dedicada à situação em Espanha, foi publicada pelo *Diário de Notícias* em 26 de Maio de 1918. Logo nos dias seguintes, *O Comércio do Porto* também começou a publicar notícias da evolução da doença no país vizinho, onde, em Madrid, tinham sido atingidos o estreada da Câmara, o estrea das Finanças e, mais tarde, o rei Afonso XIII e o embaixador português em Madrid, Egas Moniz. No início de Junho, a doença chegou a Portugal trazida por trabalhadores rurais, que tinham trabalhado nas ceifas em Badajoz e Olivença, o que originou a designação de «gripe espanhola», além de outras como «influenza pulmonar», «epidemia reinante», «gripe infecciosa», «influenza pneumónica» e «gripe pneumónica». Era usual a utilização da grafia «*estr*» pelos redactores, dada a influência da bibliografia francesa.

Ao longo do mês de Junho, foram publicados conselhos à população sobre a prevenção da gripe, que incluíram os sintomas de catarro das vias aéreas superiores, temperatura em regra muito alta, prostração e, por vezes, perturbações digestivas; a propagação da doença, pelo ar; as medidas profilácticas, como evitar a permanência em lugares fechados com grandes aglomerações, promover o arejamento das habitações e lugares de trabalho e o uso de preparações desinfectantes das vias nasais e garganta. Tornou-se obrigatória a declaração, por escrito, de todos os casos, mas foram consideradas desnecessárias medidas restritivas à circulação de pessoas.

No final de Junho, o carácter de «benignidade» da gripe estava a perder-se e, em Agosto, já se verificava grande «mortandade». Foram antecipados os exames dos alunos de medicina, para poderem começar a exercer imediatamente, e mesmo os estudantes, que ainda não tinham acabado o curso, começaram a ser recrutados para auxiliar os colegas mais velhos. No final das férias de Verão, as escolas ficaram encerradas e o início do ano lectivo foi adiado. Foram também proibidas as feiras, os mercados e as romarias, para evitar as concentrações. Os redactores do *Diário de Notícias* mostraram-se especialmente activos, visitando hospitais e entrevistando vários médicos, para assim alimentarem a informação nos seus periódicos.

Em Novembro, a gripe começou a declinar, embora existissem alguns focos ainda activos nas zonas rurais e, particularmente, nos Açores e na Madeira, nos meses de Novembro e de Dezembro. A publicidade da época reflectiu as preocupações com os cuidados de higiene, com grande incidência nos medicamentos, sabonetes e desinfectantes, e até agasalhos para o frio. Ricardo Jorge apresentou um relatório sobre a doença em Paris (Jorge 1919).

Em simultâneo com o tifo exantemático e a gripe pneumónica, desenvolveram-se ainda surtos de difteria e varíola, esta última considerada epidémica entre Junho e Dezembro de 1918, o que obrigou a um movimento de vacinação rigorosíssimo em todo o país (Almeida 2013<sup>a</sup>).

Nos anos de 1855 e seguintes, administravam-se vacinas gratuitamente, no Porto e em Lisboa, sem carácter de obrigatoriedade, mas com resistência da população e até de alguns médicos. Em 1885, Pasteur generalizou o seu uso, e, em 1899, as vacinas eram anunciadas com grande destaque nos jornais portugueses. Em Junho de 1918, a vacina da varíola, não sendo obrigatória, tornou-se condição necessária para admissão em escolas, institutos de educação ou beneficência, oficinas, fábricas, estabelecimentos comerciais ou industriais de qualquer natureza, bem como para a realização de exames ou concursos para desempenhar qualquer cargo público.

Em todas as notícias sobre a varíola, não houve qualquer explicação sobre a doença, uma vez que esta era sobejamente conhecida pela população, dado os sintomas que a doença provocava. Também não eram conhecidos medicamentos. Assim, a vacinação, utilizada desde 1796 por Edward Jenner, foi, de facto, a principal preocupação das autoridades. A imprensa prestou um importante papel na divulgação dos locais e das entidades que a dispensavam.

## **CONCLUSÕES**

A imprensa diária dos anos analisados revelou uma grande diversidade nos temas e o interesse na divulgação das novidades médicas por parte dos redactores dos jornais. Muitas discussões que encontramos na imprensa consultada aplicam-se a qualquer época e são recorrentes: a falta de médicos no interior do país, o estatuto e as remunerações dos grupos profissionais especializados, a necessidade de melhorar as condições de habitabilidade das classes desfavorecidas, a higiene para a prevenção das

doenças, a tentativa de encontrar medicamentos e tratamentos para curar doenças sobre as quais ainda não se conhece a etiologia e, sobretudo, a inexistência de medidas a longo prazo, apenas de respostas pontuais a crises.

No que diz respeito às epidemias, em Portugal, e sobretudo no Porto, estas foram amplamente divulgadas pela imprensa e pelo Governo. Foram negadas pelas próprias populações e pelas elites locais, enquanto as autoridades centrais, em Lisboa, e os responsáveis médicos tomavam todas as medidas para as combater e para as circunscrever, para que não se espalhassem para o resto do país. A eficácia dessas medidas foi variável, mas as reacções locais foram sempre violentas, pois estava em causa não só a vida económica local, mas também uma interferência do poder central na gestão municipal, a qual nunca foi bem aceite em Portugal e, desde há muito, originava resistências fortes.

As preocupações comuns no período em análise incluem críticas ao estabelecimento dos cordões sanitários, que provocavam a perda de receitas para o Estado, com o isolamento e a quebra das actividades turística, industrial e comercial, bem como a fome e a miséria da população, devido à impossibilidade de colocar os seus produtos no mercado, além de reduzir drasticamente as receitas provenientes do turismo.

Verifica-se que o pessoal médico e as autoridades oficiais estavam, geralmente, informados das mais recentes novidades científicas. Não obstante, nas epidemias de cólera as notícias não reflectiam os resultados da descoberta de John Snow sobre o contágio através das águas contaminadas. As medidas de saúde pública incidiram no aconselhamento de normas de higiene e em recomendações sobre a alimentação, as quais, de forma empírica, produziam alguns resultados, apesar da ausência de medidas de saneamento básico e de abastecimento de água potável às populações.

A imprensa diária revela que a circulação do conhecimento era uma realidade, pela divulgação de livros, transcrições e traduções de revistas especializadas e comentários das obras mais recentes, que preenchiam significativos espaços de informação e divulgação pública. Os médicos e os cientistas portugueses participaram em conferências científicas internacionais (Gomes 1866; Garnel 2009) e realizaram viagens de estudo aos melhores laboratórios e centros de conhecimento europeus. No entanto, destaca-se a significativa discrepância entre os centros urbanos de Lisboa, Porto e Coimbra.

Na cidade, existiam melhores condições hospitalares e os especialistas mais conceituados à época, enquanto nas zonas rurais, as condições médicas e sanitárias eram insuficientes, não só na distribuição como na aplicação dos recursos e do pessoal médico e auxiliar. Tal como no presente, o acesso a melhores cuidados de saúde era garantido nos hospitais centrais. Os médicos não queriam ir para o espaço rural, onde havia carências, preferindo ficar nas grandes cidades, com condições mais favoráveis para o desenvolvimento das respectivas carreiras e auferindo salários mais elevados. Ao longo do período analisado, foi clara a evolução dos conhecimentos e das práticas médicas e a diferença entre as medidas sanitárias impostas.

O medo e o terror são também conceitos recorrentes, assim como a questão moral da doença e o factor comportamental: a epidemia como castigo para comportamentos desregrados, que incluíam comer frutas e legumes crus, ou até os excessos sexuais. Por outro lado, a difusão das epidemias, no século XIX, e os níveis de mortalidade atingidos transformaram as mentalidades, e a noção de pecado tornou-se ineficaz para explicar cientificamente as doenças que atingiam a todos, sem diferenças de estatuto ou de meio. Os estados reagiram e tentaram coordenar políticas sanitárias, utilizando os conhecimentos médicos de que dispunham e aproveitando as novas experiências e descobertas recentes. As epidemias provocaram respostas rápidas do poder político e das autoridades médicas, condicentes com os conhecimentos da época.

A comunidade médica portuguesa tentou aplicar e divulgar medidas para o combate à disseminação das doenças e teve o apoio do Governo central para o seu trabalho. Mas as elites locais e as autoridades municipais reagiram às imposições sanitárias. No final, as propostas higiénicas em épocas de crise não levaram directamente a obras sanitárias de grande vulto, nem a soluções definitivas. O avanço da higiene, em Portugal, verificou-se mais tarde, na sequência de uma nova forma de se encarar e conceber a saúde e a doença. Ricardo Jorge viria a desenvolver nesta área uma caminhada ímpar no seio da medicina portuguesa, no campo da higiene e da profilaxia das doenças. É em grande parte da sua responsabilidade a valorização social e política das práticas médicas fundadas cientificamente, a grande aposta oitocentista que só veio a concretizar-se em meados do século XX.

Em todos os casos descritos, a imprensa revelou-se uma fonte histórica indispensável. A generalidade das notícias sobre higiene e saúde pública,

ciência e tecnologia reflectiu o estado da arte da sua época, incluindo a preocupação de publicar resenhas históricas sobre os diversos temas, revelando-nos o tipo de informação que chegava a um público tão alargado quanto possível. Os jornais transmitiram-nos uma parte do comportamento humano em tempos de crise, as percepções e as crenças das populações, mediadas por editores e redactores. Revelaram-nos sentimentos de vulnerabilidade e crenças na medicina científica da época, cujas soluções foram discutidas e aplicadas com resultados variáveis.

## AGRADECIMENTOS

Agradecimentos institucionais à Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Portugal, no âmbito dos projectos «A Popularização da Ciência e da Técnica em Portugal (sécs. XIX-XX)», FCT/MCTES/Compromisso com a Ciência/C2007-453-CHFCT-I, 2008-2013.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, Maria Antónia. 2011. «A epidemia de cólera de 1853-1856 na imprensa portuguesa». *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, 18 (4): 1057-1071.
- Almeida, Maria Antónia. 2012<sup>a</sup>. «O Porto e as epidemias: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária, 1854-56, 1899, 1918». *Revista de História da Sociedade e da Cultura*, 12: 371-391.
- Almeida, Maria Antónia. 2012b. «The Portuguese cholera morbus epidemic of 1853-56 as seen by the press». *Notes & Records of The Royal Society*, 20 (66): 41-53.
- Almeida, Maria Antónia. 2013a. «Epidemias no Porto em 1918: saúde e higiene na imprensa diária em períodos de crise sanitária». In *Saberes e Práticas em estr do Adoecer da Alma e do Corpo*, editado por Ana Leonor Pereira e João Rui Pita, 65-72. Coimbra: CEIS20.
- Almeida, Maria Antónia. 2013b. «Epidemics in the news: health and hygiene in the press in periods of crisis». *Public Understanding of Science*, 22 (7): 886- 902.
- Almeida, Maria Antónia. 2013c. *Saúde estre e Higiene na Imprensa Diária em Anos de Epidemias, 1854-1918*. Lisboa: Colibri.
- Almeida, Maria Antónia. 2014<sup>a</sup>. «As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e varíola, 1854-1918». *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, 21 (2): 687-708.
- Almeida, Maria Antónia. 2014b. «Combatendo epidemias: Bernardino António Gomes, Sousa Martins, Ricardo Jorge, Câmara Pestana, Almeida Garrett, Fernando da Silva Correia». In *Espaços e Actores da Ciência em Portugal (XVIII-XX)*, coordenado por Maria Fernanda Rollo *estr.*, 309-326. Lisboa: Caleidoscópio.

- Almeida, Maria Antónia. 2015. *Ciência e estreada nas Notícias, 1854-1929*. Lisboa: Edições Colibri.
- Amaral, Isabel et al. (estr.). 2010. *Percursos da Saúde Pública nos séculos XIX e XX — A propósito de Ricardo Jorge*. Lisboa: Celom.
- Calmette, Albert. 1899. *Epidémiologie — la Peste Bubonique de Porto (Conférence faite à la Société de Médecine Publique et d'Hygiène Professionnelle)*. Paris: 25 Octobre.
- Calmette, Albert, Salimbeni, Alexandre. 1899. «La Peste Bubonique — etude de l'épidémie d'Oporto en 1899». *Annales de l'Institut Pasteur*, 13: 865-936.
- Ferrán y Clua, Jaime, Viñas y Cusí, Federico, Grau, Rosendo de Grau. 1907. *La estr bubónica: memoria sobre la epidemia ocurrida en Porto en 1899*. Barcelona: Tip. Sucessor F. Sánchez.
- Garnel, Rita. 2009. «Portugal e as Conferências Sanitárias Internacionais (em torno das epidemias oitocentistas de cholera-morbus)». *Revista de História da Sociedade e da Cultura*, 9: 229-251.
- Garrett, António Almeida. 1919. «Contra a epidemia de gripe pneumónica, em 1918, no Norte do País (Relatório)». *Portugal Médico*, 11: 653-673.
- Gomes, Bernardino António. 1866. *Aperçu historique sur les épidémies de choléra-morbus et de fièvre jaune en Portugal, dans les années de 1833-1865*. Constantinopla: Imprimerie Centrale.
- Jorge, Ricardo. 1899<sup>a</sup>. *A estr Bubónica no Porto, 1899. Seu descobrimento. Primeiros trabalhos. Separata do Anuário do serviço municipal de saúde e higiene da cidade do Porto*. Porto: Repartição de Saúde e estre da Câmara.
- Jorge, Ricardo. 1899b. *estreada e Higiene da Cidade do Porto: Clima-população-mortalidade*. Porto: Repartição de Saúde e Higiene da Câmara.
- Jorge, Ricardo. 1919. *La estr: rapport préliminaire présenté à la commission sanitaire est allié dans sa session de mars 1919*. Lisboa: Imprensa Nacional.
- Montaldo y Peró, Federico. 1900. *La peste bubónica en Oporto (Portugal) 1899-1900: hecho epidemiográficos e investigaciones clínicas recogidos personalmente y anotados por el Doctor F. Montaldo... que asistió en la epidemia, durante est meses, como Delegado Médico del Gobierno de España: memoria oficial*. Madrid: estrea.
- Sobral, José estr. (orgs.). 2009. *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a Pneumónica 1918-1919*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais.