

A PNEUMÓNICA NA IMPRENSA DO DISTRITO DE VIANA DO CASTELO

ALEXANDRA ESTEVES

INTRODUÇÃO

A imposição de um novo paradigma, introduzido no século XVIII, que estabelece a correlação entre a pobreza e a doença levou à produção de diversos tratados e à realização de reformas em diferentes pontos da Europa. Em Portugal, em resultado das circunstâncias políticas, os seus efeitos fizeram-se sentir, sobretudo, a partir dos anos 30 de Oitocentos. De facto, ao longo desta centúria, foi muita a legislação promulgada na área da saúde pública, à semelhança do que sucedeu noutras realidades europeias. Porém, no tocante à sua aplicação, uma parte substantiva esbarrou numa conjuntura adversa, que impediu a sua transposição para a prática. À instabilidade política, que se verificava durante o período em análise e que percorreu praticamente toda a centúria, juntou-se, a partir de 1914, o primeiro conflito à escala global, cujas consequências se repercutiram na economia nacional e provocaram o empobrecimento das famílias, bem patente na escassez e no racionamento de bens essenciais. Por outro lado, a incompreensão das populações ante algumas das decisões então adotadas pelas autoridades com responsabilidades sanitárias impossibilitou a sua concretização e gerou episódios de revolta e de violência contra médicos e entidades encarregadas de zelar pela saúde. Um dos incidentes mais ilustrativos deste cenário foi a reação das gentes do Porto às medidas sugeridas por Ricardo Jorge, aquando do surto de peste bubónica que se manifestou na cidade em 1899. Importa, ainda, mencionar uma outra circunstância, que remete para o progresso e o desenvolvimento tecnológico: a revolução dos transportes, que veio facilitar e potenciar a circulação de pessoas e de bens.

Foi neste contexto que, numa aparente contradição, a Europa, então motor do desenvolvimento e centro do mundo, foi atingida por surtos de cólera, febre-amarela e, já no século xx, pela Pneumónica. A estas enfermidades juntaram-se a varíola, a febre tifoide, o tifo, já habituais, enquanto outras atingiram maiores proporções, como a tuberculose, que causou um grande número de vítimas (Ferreira 2005). Outras doenças, como a sífilis ou a hidrofobia, também preocupavam as autoridades sanitárias, dado o impacto que tinham no domínio da saúde pública, requerendo, por isso, a adoção de medidas preventivas e também remediativas. No caso da sífilis, a prostituição era objeto de atenção especial e, periodicamente, as toleradas eram obrigadas à realização de exames médicos. Já em relação à hidrofobia, apostava-se na captura e abate de animais, sobretudo de cães, suspeitos de serem portadores de raiva, cujas cabeças eram enviadas, depois, para o Instituto Câmara Pestana¹.

Chegados ao século xx, entre as doenças sociais que mais preocupavam as autoridades portuguesas estavam as doenças venéreas, particularmente a sífilis, apesar dos avanços conseguidos no século anterior, que tinham permitido distinguir a sífilis de outras enfermidades, como a gonorreia, e diferenciar os vários tipos de sífilis, como a infantil, entre outras, bem como das iniciativas de combate e tratamento que foram surgindo. Por exemplo, em 1924 foi criado em Lisboa, por iniciativa da Câmara Municipal, um posto de venereologia. Todavia, a grande revolução deu-se com a generalização do uso da penicilina. Com o propósito de lutar contra este mal, desde finais do século xix, mas, sobretudo, na primeira metade da centúria seguinte, foram edificados dispensários antissifilíticos.

Na tese apresentada à Escola Médico-Cirúrgica do Porto, José Nogueira Nunes apresentou os valores da mortalidade registados em Portugal entre 1902 e 1916 (Nunes 1923). Neste período, as doenças epidémicas eram responsáveis por 6,4% das mortes. Dentre estas, a mais letal era o sarampo, seguida pela gripe e pela febre tifoide, aparecendo depois a coqueluche e a difteria. Tal como noutras regiões da Europa, houve uma diminuição do número de óbitos causados por doenças infecciosas, para o que terão contribuído, de forma decisiva, as melhorias nas habitações e nas condições de higiene das populações, sobretudo nas zonas

¹ Arquivo Histórico do Governo Civil de Viana do Castelo (doravante AHGCVC), *Registo da correspondência expedida ao inspetor dos serviços sanitários do reino – 1905*.

urbanas, o isolamento dos doentes infetados em enfermarias específicas, a aplicação de soros e a vacinação (Nunes 1923, 46). Esta tendência verificou-se em hospitais de maiores dimensões, como o Hospital de Santo António, da cidade do Porto, que beneficiou de legados que permitiram a realização de importantes benfeitorias nas suas instalações. O mesmo se notou em hospitais mais pequenos, como o de Viana do Castelo, gerido pela Santa Casa local, que também criou espaços destinados ao internamento de portadores de doenças infetocontagiosas, graças ao apoio de beneméritos locais, nomeadamente de «brasileiros». Todavia, essas medidas não garantiam uma resposta eficaz ao problema, dado que, aquando da chegada da Pneumónica à cidade, numa altura em que grassava uma epidemia de varíola, foi necessário recorrer a outras soluções para isolar os doentes.

Deste modo, verificou-se a diversificação de áreas de intervenção sanitária. O foco deixou de incidir apenas sobre os lugares insalubres, a higienização de estruturas ou a aplicação de medidas reativas, mas, à medida que se aproximava o século XX, passou a ser orientado também para a prevenção. Em dezembro de 1901, foi publicado o *Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública*, que colocava a figura do médico no centro do sistema de saúde (Alves 2008; Alves e Carneiro 2014). Entrou em funcionamento em 1903, com a reorganização da Direção-Geral da Saúde e Beneficência Pública e a criação da Inspeção-Geral dos Serviços Sanitários do Reino, do Conselho Superior de Higiene Pública e do Instituto Superior de Higiene. Com vista à formação de pessoal nestas áreas, foram criados os cursos de Medicina Sanitária e de Engenharia Sanitária. Nos finais do século XIX, pela mão da rainha D. Amélia, surgiram os primeiros dispensários de combate à mortalidade infantil e à tuberculose. Estas instituições, além da atividade dirigida para a prevenção das doenças infecciosas, nomeadamente através do apoio domiciliário aos enfermos e da distribuição de leite e de substâncias medicamentosas, investiam também na vertente educativa e pedagógica, que se considerava, então, primordial para o combate às enfermidades e à elevada mortalidade que lhes estava associada. Em algumas regiões de Portugal, apesar destas medidas, as epidemias continuavam a grassar de forma violenta e a causar um grande número de mortes. Foi o caso da varíola, que, em 1913, vitimou 292 pessoas, embora, em 1916, tenha causado apenas 59 óbitos (Nunes 1923).

No século XIX e nos inícios do século XX, no distrito de Viana do Castelo, muito marcado pela ruralidade e pela emigração masculina, do rol de motivos de preocupação no domínio da saúde pública constavam as epidemias, sobretudo a varíola, a febre tifoide e o tifo. Apesar da tendência para a diminuição das doenças infecciosas, estas persistiam com uma forte incidência nas terras do Alto Minho. Em 1905, por exemplo, o sarampo, a varíola e a gripe apareciam entre as principais causas de morte².

Importa, igualmente, assinalar a escassez de estruturas cemiteriais nos inícios do século XX (Sousa 1994). Em 1898, no concelho de Arcos de Valdevez, eram ainda raros os cemitérios, apesar da legislação promulgada em 1835, o que levou o governador civil do distrito de Viana do Castelo a exigir a aplicação do que estava determinado. A existência do espaço não significava o fim dos problemas, pelo que se impunham vistorias regulares por parte dos administradores dos concelhos. No concelho de Melgaço, que em finais do século XIX ainda denotava evidentes sinais de isolamento, houve diversos episódios de oposição à abertura de cemitérios. Em 1877, em Prado, freguesia desse município, aquando da realização do primeiro funeral no cemitério recém-construído, foi necessária a presença de escolta militar e do administrador do concelho, acompanhado por alguns funcionários, para evitar a revolta popular.

No concelho de Ponte de Lima, que em 1905 era constituído por 51 freguesias, havia apenas quatro cemitérios definitivos e dois provisórios. Assim, na maioria das terras, os sepultamentos continuavam a ser feitos no interior e no adro das igrejas³. Esta situação, que não era exclusiva deste município, mas que, pelo contrário, se estendia às demais localidades do distrito de Viana do Castelo, devia-se, segundo as autoridades, à «relutância dos povos para os enterramentos fora das igrejas»⁴. Este quadro persistiu nos anos subsequentes, sendo evidenciado em 1918, quando chegou a Pneumónica. O elevado número de mortos num curto espaço de tempo e a urgência do seu enterramento obrigaram à realização de funerais sucessivos, que, inclusive, tinham

² AHGCVC, *Registo da correspondência expedida ao inspetor dos serviços sanitários do reino – 1905*.

³ *Idem*.

⁴ *Idem*.

lugar à noite. No entanto, nalgumas freguesias, os mortos continuavam a ser sepultados nos adros, forçando a abertura de valas que expunham corpos ainda em decomposição, o que, além de suscitar a reação irada dos respetivos familiares, constituía um perigo para a saúde pública. Esta resistência à construção dos cemitérios assentava na solidariedade que persistia entre vivos e mortos, desejando os primeiros manter os seus defuntos mais próximos, em chão sagrado e, desse modo, mais perto da salvação⁵.

A varíola continuava a grassar com grande intensidade na segunda metade do século XIX e nos primórdios do século XX, apesar dos esforços com vista à sensibilização das populações para as cautelas que deviam ter, sendo solicitada, para esse efeito, a colaboração das mais importantes referências locais, ou seja, o pároco e o professor primário. Em 1869, perante uma epidemia de varíola, o Ministério do Reino ordenou aos governos civis que se empenhassem na vacinação e revacinação de adultos e crianças, sendo enviados, para o efeito, tubos e lâminas vacínicas⁶. Entre janeiro e junho de 1885, só em Seixas, freguesia do concelho de Caminha, com 633 fogos, foram atingidas mais de 70 pessoas⁷. No início da centúria seguinte, o subdelegado de saúde de Arcos de Valdevez lamentava a resistência das populações à vacina para justificar o elevado número de casos e de vítimas no ano de 1906⁸. No concelho vizinho de Ponte da Barca, o seu homólogo declarava que, apesar dos constantes avisos, o serviço de vacinação estava quase sempre deserto.

Aquando dos surtos mais intensos, os hospitais não tinham capacidade para socorrer todos os afetados, até porque se tratava de estruturas

⁵ Em 1890, o administrador do concelho de Arcos de Valdevez alertava o pároco de Távora, freguesia desse concelho, para a necessidade de impedir enterramentos no interior ou no adro da igreja, pois, segundo o disposto nos artigos 1.º e 2.º do decreto de 21 de setembro de 1835, os cemitérios eram os espaços destinados à inumação dos mortos e em cada sepultura não se poderia enterrar mais do que um cadáver, sem que tivessem decorrido cinco anos sobre o primeiro enterramento. A transgressão destas disposições seria punível com prisão correccional.

⁶ AHGCVC, *Correspondência recebida relativa a vacinas*. Arquivo Municipal de Arcos de Valdevez (doravante AMAV), *Livro do copiadore de correspondência expedida para várias autoridades*, 1886-1889.

⁷ *A Estrela de Caminha*, n.º 141, 05.05.1885.

⁸ AHGCVC, *Registo da correspondência expedida ao inspetor dos serviços sanitários do reino – 1905*.

de pequena dimensão, com exceção dos hospitais de Viana do Castelo e de Ponte de Lima, que eram também as localidades mais populosas. De qualquer modo, as pessoas não ficavam sem assistência, uma vez que as Santas Casas prestavam apoio domiciliário a quem dele necessitasse⁹.

O combate às doenças era difícil, devido a diversos fatores, nomeadamente, o desconhecimento que ainda perdurava relativamente ao seu desenvolvimento, a inexistência ou escassez de substâncias medicamentosas eficazes, a ausência de higiene das casas e de hábitos de limpeza pessoal (Cosme 2007; Cascão 2011). Faltavam médicos e cirurgiões, os hospitais eram de pequena dimensão e com poucas condições, e as farmácias também não abundavam. Em 1872, a Santa Casa da Misericórdia de Vila Nova de Cerveira reconhecia que não podia continuar a depender do médico do partido¹⁰, pago pelo município, que tinha a seu cargo 15 freguesias do concelho e assistia, graciosamente, os pacientes internados no hospital gerido por aquela instituição. Por exemplo, em 1884, no concelho de Vila Nova de Cerveira, só havia uma farmácia¹¹. Em 1890, quando grassava uma epidemia de *influenza* em Paredes de Coura, o único médico do partido municipal adoeceu, solicitando-se o envio de outro para acompanhar os enfermos.

No final do século XIX e no início do século XX, as Santas Casas do Alto Minho passaram por dificuldades económicas, pelo que as verbas para gastar na área da saúde não abundavam. Na tentativa de superar essas contrariedades, recorriam, muitas vezes, a subscrições públicas, que chegavam a atravessar o Atlântico. Apelava-se, então, à beneficência dos «brasileiros», emigrantes que cedo abandonaram o torrão natal e que fizeram fortuna no Brasil (Barbosa 2013; Esteves 2013).

A negligência de alguns médicos e o exercício da medicina por quem não tinha as qualificações exigidas também prejudicavam o tratamento dos doentes. Em 1911, à administração do concelho de Ponte de Lima chegaram acusações de que o médico Manuel Beleza da Costa Almeida Ferraz não cuidava dos enfermos pobres, não cumprindo, portanto, o

⁹ Arquivo Municipal de Vila Nova de Cerveira (doravante AMVNC), *Livro do copiador de correspondência da administração do concelho de Vila Nova de Cerveira, 1869-1880*.

¹⁰ Médico do partido era o médico municipal, que dependia do administrador do concelho e que, entre outras obrigações, devia tratar, gratuitamente, os mais pobres.

¹¹ AMVNC, *Livro do copiador de correspondência da administração do concelho de Vila Nova de Cerveira, 1869-1880*.

disposto no Código Administrativo de 4 de maio de 1896, que obrigava os facultativos municipais a assistirem gratuitamente os necessitados da respetiva circunscrição¹². Esta não era uma situação esporádica, já que eram muitas as queixas de doentes que, por serem indigentes, não eram atendidos pelos médicos do partido¹³.

Em Valença, num concurso aberto para o provimento de um lugar de médico do partido, a questão do serviço gratuito estava claramente expressa, prevendo, além do serviço oficial, a realização de consultas, visitas e assistência aos pobres, sem receberem por isso qualquer remuneração. O mesmo requisito constava do concurso para um lugar de medicina em Caminha, em 1870¹⁴.

Os primeiros anos do século xx foram marcados por várias epidemias que se fizeram sentir no distrito de Viana do Castelo, afetando sobretudo os grupos mais frágeis, em particular as crianças. Entre estas, eram comuns enfermidades como a coqueluche, que, entre 1912 e 1916, vitimou 2429 crianças, e o sarampo, que se revelou particularmente devastador em 1916. Na tentativa de evitar a sua propagação, encerravam-se, ainda que temporariamente, as escolas.

Em 1918, no Alto Minho, aquando da chegada da Pneumónica, que aconteceu em finais de setembro desse ano, faltavam instalações e recursos humanos, e as intervenções sanitárias eram dificultadas pela ignorância e pela incompreensão da população, que reagia negativamente a práticas inovadoras e às reformas higienistas, o que potenciava a ampliação dos efeitos de certas enfermidades. Esta realidade era descrita pela Imprensa hodierna, que clamava pela mudança de mentalidades, se insurgia contra práticas atávicas e não se eximia de denunciar a inoperância ou o laxismo das autoridades administrativas e sanitárias.

Em Portugal, o número de óbitos causado pela epidemia terá rondado os 60 000, embora estudos mais recentes apontem para mais de 130 mil (Bandeira 2009). Importa, todavia, referir que mesmo os países dotados de estruturas e respostas sanitárias mais desenvolvidas enfrentaram grandes dificuldades no combate e no controlo da doença. Por outro lado,

¹² Arquivo Municipal de Ponte de Lima (doravante AMPL), *Livro do copiadador de correspondência expedida da administração do concelho de Ponte de Lima, 1911-1912*.

¹³ *A Estrela de Caminha*, n.º 121, 16.12.1884.

¹⁴ AHGCVC, *Diferentes negócios acerca dos partidos de facultativos de câmaras e misericórdias*.

também persiste a discordância sobre o número de vítimas que neles se registou (Phillips e Killingray 2003; Oldstone 2000; Johnson e Mueller 2002), bem como sobre a sua origem (Oxford 2001; Crosby 2003).

A IMPRENSA E A PNEUMÓNICA

O papel da Imprensa, quando se trata de temas que faziam parte do universo da ciência, em particular da Medicina, tem sido objeto de estudo, sublinhando-se, em regra, a sua função informativa, sobretudo aquando da ocorrência de surtos epidémicos (Almeida 2011; Almeida 2012; Almeida 2014; Correia 2018). É, todavia, necessário atender aos condicionalismos associados a este tipo de fonte, que levam o historiador à formulação de um conjunto de questões para aferir a visão que transparece nas notícias e tentar descortinar se, porventura, foram manipuladas.

Apesar das elevadas taxas de analfabetismo que se verificavam no País ainda nos inícios do século XX, a prática da leitura dos jornais foi crescendo, sobretudo nos tempos de epidemia. Era frequente serem lidos, em voz alta, nos espaços públicos, de reunião, como cafés, tabernas, vendas, e até nas missas (Almeida 2014, 689).

Foi na década de 50 de Oitocentos que os jornais apareceram no distrito de Viana do Castelo. Alguns dos títulos, por circunstâncias várias, não conseguiram escapar à efemeridade, enquanto outros conseguiram resistir às dificuldades e prestar às populações das localidades onde eram publicados um serviço que deve ser relevado.

Já no século XIX, a Imprensa do Alto Minho manifestava a sua preocupação com os problemas sanitários que se verificavam em diversos lugares (Esteves 2012). Por exemplo, o jornal *Comércio do Lima*, para explicar a elevada mortalidade registada nalgumas freguesias do concelho de Arcos de Valdevez, apontava como principais fatores a pobreza e «os curandeiros, que precipitavam a morte dos pacientes com as suas curas»¹⁵.

A propósito da Pneumónica, podemos distinguir três tipos de artigos publicados em jornais de diversos municípios do distrito de Viana do Castelo: os que cobrem a progressão da epidemia a nível distrital e nacional, sem deixarem de acompanhar o seu desenvolvimento além-fronteiras, especialmente na vizinha Espanha; os que se ocupam dos

¹⁵ *Comércio do Lima*, n.º 217, 02.02.1880.

remédios e tratamentos que iam sendo recomendados para combater a doença; colunas e artigos de opinião que se manifestam, criticamente, sobre a atuação das autoridades políticas e da área da saúde e que discorrem sobre as decisões tomadas.

Note-se que, ao mesmo tempo que se noticiavam os efeitos da Pneumónica, as demais doenças não eram esquecidas, até porque grassavam em simultâneo e continuavam a causar vítimas. Assim, a varíola, a febre tifoide e, muito particularmente, o tifo continuavam a ser notícia. Esta não era uma realidade exclusiva do Alto Minho. O hospital de Braga, por exemplo, que se destinava a acolher os doentes de tifo, foi adaptado para acolher também os afetados pela Pneumónica, dada a coincidência das duas epidemias¹⁶. Os periódicos publicados no distrito de Braga davam conta do número de vítimas provocado pela Pneumónica entre os meses de outubro e novembro de 1918, ou seja, durante o período mais mortífero: 4773 óbitos, sendo 2127 do sexo masculino e 2646 do sexo feminino. Para enfrentar a epidemia, as autoridades administrativas de Guimarães e Braga aplicavam as medidas adotadas noutros pontos do País: atos religiosos circunscritos ao interior dos templos; funerais noturnos; utilização de caixões de chumbo; lavagem das ruas e purificação do ar; abate de animais que se encontrassem no perímetro urbano. Ao mesmo tempo que relatava estas medidas, a Imprensa não deixava de denunciar e censurar o comportamento irresponsável dos Bracarenses, que, das janelas e das varandas das suas habitações, continuavam a lançar para a rua todo o tipo de imundícies.

Através da Imprensa, sabemos que a Pneumónica chegou ao distrito de Viana do Castelo no mês de setembro de 1918, ainda que de forma desigual. No dia 12 desse mês, noticiava-se: «A ser verdade, chamamos a atenção da respectiva autoridade sanitária para a informação que recebemos e que nos diz que se encontram indivíduos doentes nas aldeias de Cardielos, Nogueira e Vila Mou [...]»¹⁷ Tratava-se de trabalhadores de freguesias do concelho de Viana do Castelo que tinham deixado as minas da Borralha para escapar à doença.

Apesar de as primeiras notícias sobre a Pneumónica remontarem a setembro, o mês seguinte foi particularmente difícil em Ponte de Lima e Viana do Castelo, quando a Gripe se fez sentir com mais intensidade.

¹⁶ *Comércio do Minho*, n.º 6735, 13.10.1918.

¹⁷ *A Gazeta do Lima*, n.º 27, 12.09.1918.

Ainda em setembro, o *Voz de Coura*, jornal de Paredes de Coura, dava conta da presença do mal em Amarante e do medo que se tinha apoderado das populações da região norte. Nesse mesmo mês, de Vila Praia de Âncora, localidade muito procurada, nos inícios do século, pelas gentes do distrito de Viana do Castelo que iam a banhos, partiam para as terras de origem vários banhistas com sintomas da doença. Esta circunstância pode ter contribuído para a propagação da doença, por se tratar do tempo das colheitas, que habitualmente eram realizadas por grupos de pessoas residentes na vizinhança. Aliás, segundo algumas perspetivas, a Pneumónica atingiu mais severamente as zonas costeiras, as localidades servidas por redes de transportes, onde se verificava grande movimentação e concentração de pessoas (Sousa *et al.* 2008).

A epidemia acabou por se instalar na região do Alto Minho e atingiu, com grande violência, Melgaço, Viana do Castelo, que ainda sofria os efeitos de um surto de varíola, Paredes de Coura, Caminha, Vila Nova de Cerveira e Ponte de Lima. Em 5 de outubro de 1918, o *Voz de Coura* informava sobre a presença da enfermidade em Viana do Castelo, Monção, Vila Praia de Âncora e Paredes de Coura. Nesta última localidade, a população era alertada para a importância dos cuidados de higiene para conter a propagação do mal. No mês de novembro, a situação continuava complicada nalguns concelhos, nomeadamente no de Valença (Esteves 2014).

Este impacto diferenciado da Pneumónica no distrito de Viana do Castelo, com cronologias distintas, poderá ser explicado, por um lado, pelo fator geográfico, atendendo a que, por exemplo, Paredes de Coura era um concelho isolado, de difícil acesso, enquanto Viana do Castelo era uma cidade marítima e, tal como Ponte de Lima, muito concorrida; por outro lado, sendo a época das colheitas, do regresso das estâncias balneares e o fim do ciclo de festas e romarias, era difícil impedir a circulação das pessoas. A nível nacional, a situação era igualmente díspar: em finais de outubro, enquanto em Lisboa se notava a diminuição do número de vítimas, nos Açores, no Alentejo e no Algarve a doença continuava a grassar com grande intensidade¹⁸.

A Pneumónica também preencheu, embora com algum comedimento, muitas páginas da Imprensa periódica da capital, que regularmente ia dando notícia sobre o desenvolvimento da enfermidade, a atuação

¹⁸ *A Capital*, n.º 2940, 28.10.1918.

das autoridades e o comportamento da população. Também não faltavam referências à escassez de recursos, à falta de medicamentos e de alimentos e à improvisação de hospitais¹⁹. Em 6 de outubro de 1918, *A Capital* noticiava que a doença «grassava na província» há mais de um mês, que já tinha afetado mais de metade da população de Lisboa e que os hospitais tinham esgotado a sua lotação²⁰. O cenário agravava-se com a presença de febre tifoide, a falta médicos e de medicamentos, a escassez de farmácias e, sobretudo, de meios para transportar os doentes²¹. Tal como acontecia com outros jornais, fossem de dimensão local ou nacional, este periódico também não se coibia de criticar a atuação das entidades oficiais, responsabilizando-as, designadamente, pela falta de assistência médica e de limpeza dos espaços públicos²². Segundo o mesmo periódico, mais de 300 pessoas morriam, por dia, vítimas da moléstia²³.

A situação que se verificava noutras regiões não era esquecida. Assim, noticiava-se, por exemplo, a intervenção da Misericórdia de Santarém no sentido de mitigar os danos causados pela epidemia e o papel preponderante desempenhado pelos bombeiros desta cidade no auxílio à população, à semelhança do que acontecia por todo o País²⁴.

A situação no outro lado da fronteira também era acompanhada pela Imprensa local e nacional, que ia dando notícias sobre o que se passava em Granada, Almeria, Ferrol, Sevilha, Oviedo, Pamplona, Saragoça, Santiago de Compostela, Toledo, Bilbao, Madrid ou Barcelona. A presença da enfermidade por toda a Espanha, a 30 de maio de 1918, foi noticiada em vários periódicos²⁵. As autoridades espanholas estabeleceram cordões sanitários para impedir a passagem pela fronteira portuguesa²⁶, e, entre outras medidas, divulgadas e até elogiadas pelos jornais, contavam-se a formação de comissões de médicos, a desinfeção de passageiros, o aumento da capacidade hospitalar, a organização de

¹⁹ *O Mundo*, n.º 6438, 08.10.1918; *A Capital*, n.º 2919, 06.10.1918; n.º 2932, 19.10.1918; n.º 2938, 25.10.1918.

²⁰ *A Capital*, n.º 2919, 06.10.1918.

²¹ *Idem*.

²² *A Capital*, n.º 2921, 08.10.1918.

²³ *A Capital*, n.º 2935, 22.10.1918.

²⁴ *A Capital*, n.º 2938, 25.10.1918.

²⁵ *A Capital*, n.º 2938, 25.10.1918; *Comércio do Minho*, n.º 6696, 30.05.1918.

²⁶ *A Capital*, n.º 2934, 21.10.1918.

cozinhas económicas e a criação de instalações asilares para os mais pobres²⁷.

A partir da Imprensa de âmbito nacional, é possível constatar que, apesar da incidência diferenciada, as dificuldades que se colocavam para enfrentar a Pneumónica eram idênticas em distintos lugares do País. Assumiam particular acuidade, entre muitas outras, a insuficiência de profissionais de saúde; a carência de bens essenciais, como arroz, açúcar e petróleo; escassez e preços exorbitantes de medicamentos; falta de limpeza das habitações e dos espaços públicos; ausência de hábitos de higiene²⁸.

O mês de outubro foi particularmente complicado em todo o País. Por exemplo, em Cabeceiras de Basto, havia 9000 infetados; na Azambuja registaram-se mais de 100 óbitos em 12 dias; no Fratel, mais de dois terços da população estava enferma. Todavia, em finais daquele mês, segundo o Boletim de Direção-Geral da Saúde, a epidemia já estava a decrescer.

Com o propósito de conter a epidemia, a Direção-Geral da Saúde adotou, no início de outubro, um conjunto de medidas que, no entanto, se revelaram ineficientes: obrigatoriedade de os médicos comunicarem à Direção-Geral da Saúde todos os casos diagnosticados; instalação de hospitais no Liceu Camões e no Convento das Trinas, em Lisboa; abastecimento das farmácias com as substâncias medicamentosas indispensáveis para o tratamento da doença; controlo das migrações; divisão dos concelhos em áreas médico-farmacêuticas; mobilização dos médicos, incluindo os reformados; sensibilização da população para a formação de «comissões de socorro» (Esteves 2014).

As críticas dirigidas à Direção-Geral da Saúde levaram Ricardo Jorge, na qualidade de diretor-geral da Saúde, a enviar uma carta ao jornal *A Capital* a rebater as lacunas apontadas. Em resposta, o periódico reiterou a acusação de incúria dirigida às autoridades de saúde portuguesas, levantando a seguinte questão: se a Gripe, então denominada «espanhola», já era conhecida em vários pontos do País em finais de abril, tendo atingido Lisboa em junho, porque não se tomaram providências de forma atempada?²⁹ De facto, este primeiro surto foi encarado com alguma ligei-

²⁷ *A Capital*, n.º 2934, 21.10.1918.

²⁸ *A Capital*, n.º 2946, 01.11.1918; n.º 2940, 27.10.1918; n.º 2947, 03.11.1918.

²⁹ *A Capital*, n.º 2939, 26.10.1918.

reza. Se, neste caso, se podia invocar, como atenuante, o desconhecimento para justificar uma certa desorientação, o mesmo argumento já não podia ser usado aquando o regresso da epidemia em finais de agosto.

A Imprensa, além de divulgar as decisões das autoridades, avaliava a sua atuação e descrevia até as visitas que efetuavam aos lugares afetados. No Alto Minho, foi dado destaque à visita do governador civil do distrito, acompanhado por dois médicos, aos diversos concelhos e à distribuição de esmolas e substâncias medicamentosas.

Importa destacar o papel importantíssimo da Imprensa na divulgação de iniciativas assistenciais levadas a cabo pela sociedade civil. Vários jornais envolveram-se na causa da Pneumónica ao promoverem iniciativas assistenciais, como foi o caso do *Diário de Notícias*, que tomou o encargo de, todos os dias, adquirir senhas nas Cozinhas Económicas para serem distribuídas pelos enfermos quando tivessem a alta médica (Esteves 2018, 145-164). Dadas as circunstâncias, estas ações assumiam particular relevância, dada a incapacidade demonstrada pelo Estado para acudir às necessidades da população. É de referir que o País apresentava graves problemas de higiene pública, designadamente em matéria de saneamento e de fornecimento de água potável, que explicam a forte incidência e propagação de diversas doenças, como o tifo, as febres tifoides e a varíola. A resposta assistencial era igualmente muito precária, assente, sobretudo, nas Santas Casas e nos seus hospitais.

Até setembro de 1918, a Imprensa alto-minhota não publicou quaisquer notícias sobre o primeiro surto de Pneumónica que ocorreu na primavera desse ano. Todavia, este mutismo não era partilhado pela Imprensa bracarense. A 9 de junho de 1918, noticiava-se a presença da «epidemia hespanhola» em Vila Viçosa, trazida por trabalhadores rurais que provinham de Olivença e de Badajoz. Todavia, também se sublinhava o seu carácter benigno e que já estaria em declínio³⁰.

Entre os principais alvos das críticas dos jornais, apareciam os hospitais. Por exemplo, Paredes de Coura, que contava com um hospital moderno, mas de reduzida dimensão, construído em finais do século XIX, não tinha meios para tratar os mais de 40 doentes internados com pneumónica³¹. Também a ausência de estruturas cemiteriais causava sérios embaraços. No jornal *Cardeal Saraiva*, publicado em Ponte de Lima,

³⁰ *Comércio do Minho*, n.º 6699, 09.06.1918.

³¹ *A Voz de Coura*, n.º 728, 26.10.1918.

pedia-se que o subdelegado de saúde do concelho fosse alertado para o facto de, na freguesia de Fornelos, que não dispunha de cemitério, os enterramentos serem feitos no adro da igreja.

A crítica veiculada pelos jornais não visava apenas as instituições e as autoridades médicas e sanitárias. A sociedade e as suas práticas eram, igualmente, alvo de censura, dado que contribuíam para a propagação de várias doenças, não só da Pneumónica. Um dos hábitos mais enraizados, que, lamentavelmente, ainda persiste, consistia em escarrar para o chão em espaços públicos³².

Em artigos e colunas de opinião, eram muitos e variados os tratamentos sugeridos para enfrentar a Pneumónica, incluindo desinfetantes para a boca e bombons balsâmicos de chocolate com recheio de mentol, eucaliptol e terpinol. Também não faltavam soluções recomendadas por alguns médicos estrangeiros. Uma delas, proposta por um médico, professor de Bacteriologia e Higiene na Universidade de Sevilha, consistia em «injetar-se ao atacado vinte centímetros cúbicos de soro antimeningocócico em um dos lados do ventre, e, simultaneamente, quantidade igual de soro antipneumocócico no lado oposto»³³. Do rol de tratamentos também faziam parte o repouso, a ingestão de quinino e leite, o total isolamento dos doentes³⁴. Outra terapia prescrevia ficar na cama aos primeiros sintomas, tomar uma chávena de chá de borragem bem quente e:

Phenacetina e «Pós de Dower» de 25 centig. cada um. Meia hora depois, repetir a doze. Cobrir-se bem com cobertores e suar a valer. De duas em duas horas, tomar uma chicara do mesmo chá com umas gottas de «licor amoniaco anisado». No dia seguinte pela maha [sic] tomar 30 g. de sulfato de soda desfeito em dois decilitros de agua quente ou 300 grammas de limonada citro-magnésica reforçada. Na tarde desse dia em que tomar o purgante já pode tomar um caldo de carne muito fraco.³⁵

Para os dias subsequentes, aconselhava-se a ingestão, de forma alternada, de leite e água de três em três horas.

³² *A Capital*, n.º 3119, 14.05.1919.

³³ *A Capital*, n.º 2936, 23.10.1918.

³⁴ *A Capital*, n.º 2939, 26.10.1918.

³⁵ *Gazeta do Lima*, n.º 29, 03.10.1918.

Através dos periódicos, percebemos que, no concelho de Ponte de Lima, a Pneumónica se manifestou com grande intensidade nos meses de outubro e novembro, tendo provocado mais de 500 vítimas. A resposta do hospital da Misericórdia local revelou-se insuficiente, pelo que houve necessidade de instalar um hospital de isolamento e de recorrer ao apoio da Cruz Vermelha, bem como de mobilizar a sociedade civil. Tal como sucedeu nos demais concelhos, também foi criada uma comissão de assistência, da qual faziam parte personalidades locais. Contava com o apoio médico de um professor da Universidade de Coimbra e, entre outras iniciativas, foi responsável pela organização de uma casa-hospital para doentes pobres e desamparados e pela distribuição de roupa e alimentos àqueles que podiam permanecer em casa³⁶. Também o então Presidente da República, Sidónio Pais, deu o seu contributo, mandando entregar aos diretores da casa-hospital de Ponte de Lima um subsídio de 500 escudos³⁷. Aliás, a Imprensa deu grande destaque à visita que fez às populações do norte do País afetadas pela gripe³⁸. Para angariação de fundos, as comissões de assistência organizavam, por exemplo, quermesses e bandos de precatórios, que envolviam o associativismo local, como os Bombeiros Voluntários e os grémios, entre outras instituições. Expediam-se, ainda, cartas a solicitar contribuições, que podiam ser em produtos alimentares, roupa ou numerário.

Num meio conservador e no qual o catolicismo estava muito enraizado, é compreensível que as populações se voltassem para a religião, na tentativa de escapar a uma realidade adversa e que não conseguiam controlar. Promessas, procissões e ofícios religiosos eram formas de invocar a proteção divina. Nestas ocasiões, que também eram divulgadas pela Imprensa local, perante o medo, o sobrenatural e a ciência integram um todo holístico tendo como fim último a cura.

Os periódicos iam informando sobre o impacto da Pneumónica na vida das gentes do Alto Minho, dando conta das escolas que atrasavam a sua abertura, dos exames que eram suspensos, das igrejas que fechavam as portas ou até do aniversário da implantação da República que não foi celebrado. Por outro lado, muitas boticas tiveram de fechar,

³⁶ *Cardeal Saraiva*, n.º 353, 07.11.1918.

³⁷ *Cardeal Saraiva*, n.º 351, 24.10.1918.

³⁸ *A Voz de Coura*, n.º 724, 28.09.1918.

jornais deixaram de se publicar porque o seu pessoal tinha adoecido, e as feiras foram suspensas³⁹. Alguns destes assuntos geravam discussões acesas, pois havia quem entendesse que havia excesso de zelo nas notícias divulgadas e nas medidas que eram tomadas.

Os jornais não se limitavam a anunciar os efeitos da epidemia na localidade onde eram publicados, mas também davam conta da situação nos demais concelhos. *A Gazeta do Lima*, de Viana do Castelo, relatava um acontecimento insólito ocorrido em Melgaço, onde o flagelo grassou de forma galopante: os enfermeiros, tomados pelo medo, abandonaram o hospital da Misericórdia, passando o socorro a ser garantido pela delegação da Cruz Vermelha de Viana do Castelo, que se deslocou para aquela vila e instalou um hospital na escola⁴⁰.

É de salientar o papel de algumas instituições que, por todo o País, se envolveram e empenharam no combate à Pneumónica, nomeadamente, os Bombeiros Voluntários, as Misericórdias e, em particular, a Cruz Vermelha, que colocou ao serviço dessa causa os seus recursos materiais e humanos, organizando missões sanitárias, montando hospitais provisórios e enfermarias (Garnel 2009). Por exemplo, em Vila Praia de Âncora, instalaram uma enfermaria e, em Viana do Castelo, colaboraram no transporte de doentes⁴¹.

Após a passagem dos momentos mais penosos, as consequências sociais da Pneumónica não foram descuidadas, apesar das dificuldades de toda a ordem com que o País se debatia. Assim, é de mencionar a criação de orfanatos para acolher e proteger os órfãos, e os apoios concedidos às famílias das vítimas, entre outras iniciativas. Por exemplo, no dia 8 de novembro de 1918, teve lugar uma reunião da Sociedade de Instrução Preparatória a fim de se organizar um bando precatório, que deveria percorrer as ruas de Lisboa para angariar donativos que serviriam para ajudar as vítimas da epidemia. Uma iniciativa similar aconteceu em Viana do Castelo. Em julho de 1919, publicavam-se os valores recolhidos pela Comissão Central de Socorros para as vítimas de Pneumónica. Segundo o seu relatório, reuniu, nos últimos meses de 1918, 148 329\$39 na cidade de Lisboa e 100 000\$00 no Rio de Janeiro.

³⁹ A 24 de outubro de 1918, o jornal *Cardeal Saraiva* justificava a não publicação dos três últimos números com o facto de o seu pessoal ter adoecido (n.º 351, da mesma data).

⁴⁰ *Gazeta do Lima*, n.º 30, 10.10.1918.

⁴¹ *A Capital*, n.º 2931, 18.10.1918.

Ainda a propósito da Imprensa da época, há dois aspetos que julgamos pertinente assinalar. Um tem que ver com a publicidade, que já preenchia uma parte significativa dos periódicos e que promovia a venda de medicamentos, elixires e fórmulas milagrosas. De facto, no auge de epidemia, abundavam as referências a aspirinas, pílulas, balsámos, águas e emulsões. O outro remete para as colunas necrológicas, que ocupavam cada vez mais espaço e nas quais abundavam referências a homens e mulheres ainda jovens que faziam parte do rol das principais vítimas da Pneumónica.

CONCLUSÃO

Num contexto adverso, marcado por fortes tensões, dificuldades económicas, instabilidade política e social, a Pneumónica pôs à prova a capacidade do Estado, e também da sociedade, de mobilizar e garantir o funcionamento das suas instituições, nomeadamente das mais vocacionadas para a assistência, sobretudo na área da saúde (Correia 2018, 680). Portugal, então governado por Sidónio Pais, que não deixou de percorrer o País e de visitar hospitais do Norte, reforçou a sua atividade assistencial, sendo de destacar, neste domínio, a atuação da Obra de Assistência de 5 de Dezembro, fundada em abril de 1918, cuja intervenção se alargou, em junho desse ano, a todas as capitais de distrito (Esteves 2018).

Em 1919, a Gripe regressou ao Minho. As páginas dos jornais alarmaram-se e, pelo menos, um óbito foi publicado com a causa da morte: «horível bronco-pneumonia»⁴².

Nos tempos seguintes, e ao contrário do que sucedeu com outras enfermidades, que continuaram a ser motivo de notícia, sobre a Pneumónica caiu um autêntico manto de silêncio, que foi levantado, décadas mais tarde, pelos surtos epidémicos de gripe que apareceram e que fizeram o Homem olhar para trás. Porém, apesar deste mutismo, a recordação da doença não se perdeu, permanecendo guardada no seio das famílias e das recordações transmitidas pela memória oral.

Este esquecimento é de todo injustificado, se tivermos em conta o elevado número de vítimas causado pela Pneumónica, que se estima ter

⁴² *Cardeal Saraiva*, n.º 382, 03.07.1919.

superado o das duas Grandes Guerras juntas, o que nos leva a questionar, de forma ainda mais veemente, o silêncio que sobre ela acabou por pairar e a ausência de uma certa memória coletiva (Sobral e Lima 2018, 45). Além do mais, entre as vítimas estavam muitos jovens, com idades compreendidas entre os 20 e 40 anos, realidade que abalou profundamente a sociedade de então, pois tratava-se de gente jovem e, por isso, tida como mais resistente à enfermidade (Rebello-de-Andrade e Felismino 2018, 72). A mortandade que se verificou nestes grupos etários acarretou graves consequências sociais, que exigiram respostas imediatas que, em Portugal, incluíram, designadamente, o apoio concedido às viúvas e a criação de orfanatos para crianças órfãs de pais vitimados pela Pneumónica (Esteves 2018).

Enquanto durou a epidemia, a Imprensa desempenhou o papel, que importa sublinhar, de informar sobre o seu desenvolvimento, os problemas que o País enfrentava, as medidas adotadas para a controlar e para minorar as suas consequências, mas também de denunciar e censurar comportamentos da população e a ineficiência do poder político e das autoridades administrativas e sanitárias.

Hoje, à Imprensa é reconhecida também a categoria de fonte indispensável para o estudo da Pneumónica, com base nas notícias e nos anúncios publicitários que preencheram as suas páginas, mas também nos seus silêncios.

REFERÊNCIAS

Fontes

Arquivo Histórico do Governo Civil de Viana do Castelo

Registo da correspondência expedida ao inspetor dos serviços sanitários do reino – 1905.

Correspondência recebida relativa à saúde pública, 1.15.4.4-3, não paginado.

Correspondência recebida relativa a vacinas.

Diferentes negócios acerca dos partidos de facultativos de câmaras e misericórdias.

Assistência e Saúde Pública – Correspondência relativa à saúde pública nos concelhos, 1847-1848, n.º 1.16.6.12-2, não paginado.

Correspondência recebida do conselho de saúde pública do reino e dos vários concelhos acerca do estado do distrito de Viana do Castelo, n.º 1.14.4.11-19, não paginado.

Correspondência recebida relativa à saúde pública, 1.15.4.4-3, não paginado.

Arquivo Municipal de Arcos de Valdevez

Livro do coprador de correspondência expedida para várias autoridades, 1886-1889.

Arquivo Municipal de Vila Nova de Cerveira

Livro do coprador de correspondência da administração do concelho de Vila Nova de Cerveira, 1869-1880.

Arquivo Municipal de Ponte de Lima

Livro do coprador de correspondência expedida da administração do concelho de Ponte de Lima, 1911-1912.

Arquivo Distrital de Viana do Castelo

Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo, Acórdão, 1900-1908, n.º 3.24.3, 9.

Imprensa

A Capital

A Estrela de Caminha

A Gazeta do Lima

A Voz de Coura

Cardeal Saraiva

Comércio do Lima

Comércio do Minho

O Mundo

Bibliografia

Almeida, Maria Antónia Pires de. 2011. «A epidemia de cólera de 1853-1856 na imprensa portuguesa.» *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, 18, n.º 4: 1057-1071.

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

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

Alves, Jorge Fernandes. 2008. «Ricardo Jorge e a Saúde Pública em Portugal.» *Arquivos de Medicina* 22 (2-3): 85-90.

Alves, Jorge Fernandes e Marinha Carneiro. 2014. «Saúde Pública e Política. Do “Código Sanitário” ao Regulamento de 1901.» *CEM*, 5: 27-43.

Bandeira, Mário Leston. 2009. «A sobremortalidade de 1918 em Portugal: análise demográfica.» In *A Pandemia Esquecida: Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, coordenado por José Manuel Sobral, Maria Luísa Lima, Paula Castro e Paulo Silveira e Sousa, 131-154. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.

Barbosa, António Francisco. 2013. «O impacto dos “brasileiros” na assistência a nível local: o legado de Bento da Costa Tição (séculos xvii-xviii).» In *Os Brasileiros enquanto agentes de mudança: poder e assistência*, coordenado por Maria Marta Lobo de Araújo, Alexandra Esteves, José Abílio Coelho e Renato Franco, 55-70. Braga: CITCEM, Fundação Getúlio Vargas.

- Cascão, Rui. 2011. «Em casa: o quotidiano familiar.» In *História da Vida Privada em Portugal. A Época Contemporânea*, coordenado por Irene Vaquinhas, 222-252. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Correia, Ana Maria. 2018. «A resposta em Coimbra à epidemia de pneumónica de 1918-1919 sob o olhar de um periódico local.» *História, Ciências, Saúde – Manginhos* 25 (3): 679-694.
- Cosme, João. 2007. «As preocupações higio-sanitárias em Portugal (2.^a metade do século XIX e princípio do século XX).» *Noroeste. Revista de História. Congresso Internacional de História Territórios, Culturas e Poderes. Atas*, vol. II, 707-722. Braga: Núcleo de Estudos Históricos, Universidade do Minho.
- Crosby, Alfred. 2003. *America's Forgotten Pandemic: The Influenza of 1918*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Esteves, Alexandra. 2012. «A higiene pública em Ponte de Lima no século XIX: as grandes obras e as pequenas transformações.» In *Ponte de Lima: Sociedade, economia e instituições*, coordenado por Alexandra Esteves e Maria Marta Lobo de Araújo, 51-72. Braga: CITCEM, Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória».
- Esteves, Alexandra. 2013. «A intervenção dos “brasileiros” nas instituições de assistência à saúde no Norte de Portugal (século XIX).» In *Os Brasileiros enquanto agentes de mudança: poder e assistência*, coordenado por Maria Marta Lobo de Araújo, Alexandra Esteves, José Abílio Coelho e Renato Franco, 119-140. Braga: CITCEM, Fundação Getúlio Vargas.
- Esteves, Alexandra. 2014. «O impacto da pneumónica nalguns concelhos do Alto Minho.» *CEM*, n.º 5: 165-181.
- Esteves, Alexandra. 2018. «A pneumónica no norte de Portugal: impacto e medidas.» In *Sociedade e Pobreza: mecanismos e práticas assistenciais (séculos XVII-XX)*, coordenado por Alexandra Esteves, 145-164. Vila Nova de Famalicão: Húmus.
- Garnel, Maria Rita Lino. 2009. «Morte e Memória da Pneumónica de 1918.» In *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, coordenado por José Manuel Sobral *et al.*, 221-235. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Johnson, Niall e Juergen Mueller. 2002. «Updating the accounts: Global mortality of the 1918-1920 “Spanish” influenza pandemic.» *Bulletin of the History of Medicine* 76, n.º 1: 105-115.
- Lima, Maria Luísa, Paula Castro, Paulo Silveira Sousa e José Manuel Sobral. (2009). «A febre da gripe nos jornais: processos de amplificação social do risco.» In *A Pandemia Esquecida: Olhares comparados sobre a pneumónica (1918-1919)*, coordenado por José Manuel Sobral *et al.*, 255-277. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais.
- Nunes, José Nogueira. 1923. *Mortalidade em Portugal*. Porto: Imprensa Nacional.
- Oldstone, Michael. 2000. *Viruses, plagues and history*. Oxford: Oxford University Press.
- Oxford, John. 2001. «The so-called great Spanish influenza pandemic of 1918 may have originated in France in 1916.» *Philosophical Transactions of The Royal Society, Biological Sciences* 356, n.º 1416: 1857-1859.
- Phillips, Howard e David Killingray. 2003. «Introduction.» In *The Spanish influenza pandemic of 1918-19: new perspectives*, organizado por Howard Phillips e David Killingray, 1-25. London: Routledge.

- Rebello-de-Andrade, Helena e David Felismino. 2018. «A pandemia de gripe de 1918-1919: um desafio à ciência médica no princípio do século xx.» *Ler História* [online] 73. DOI: 10.4000/lerhistoria.4070.
- Sobral, José Manuel e Maria Luísa Lima. 2018. «A epidemia da pneumónica em Portugal no seu tempo histórico.» *Ler História* 73: 45-66.
- Sousa, Paulo Silveira, Paula Castro, Maria Luísa Lima e José Manuel Sobral. 2008. «Responder à epidemia: estado e sociedade civil no combate à gripe pneumónica (1918-1919).» *Revista História das Ideias* 29: 469-500.
- Sousa, Gonçalo Vasconcelos e. 1994. «Ser e estar perante a morte no Porto dos séculos XIX e XX: Reflexos no Património Cemiterial.» *Lusitania Sacra*, 2.^a série, n.º 6: 309-325.