

# O impacto da “gripe espanhola” na cidade de Guimarães (1918-1919)\*

## The impact of the “spanish flu” in the city of Guimarães (1918-1919)

FECHA DE RECEPCIÓN: MAYO DE 2020  
FECHA DE ACEPTACIÓN: SEPTIEMBRE DE 2020

Antero Ferreira <sup>a</sup>  
Célia Oliveira <sup>b</sup>

### Palavras-chave

Gripe espanhola  
Pandemias  
Mortalidade  
Guimarães (Portugal)

### Resumo

O ritmo de crescimento contínuo da população portuguesa desde inícios do século XIX foi bruscamente interrompido entre 1910 e 1920, devido ao surto da “gripe espanhola”. Com este estudo, numa perspetiva microanalítica, procuramos analisar o estado sanitário e o impacto da epidemia em Guimarães, uma cidade do norte de Portugal, recorrendo a fontes hospitalares, do registo civil, dos serviços administrativos do município e da imprensa local.

### Keywords

Spanish flu  
Pandemics  
Mortality  
Guimarães (Portugal)

### Abstract

The continuous growth rate of the Portuguese population since the beginning of the 19th century was abruptly interrupted between 1910 and 1920 due to the outbreak of the “Spanish flu”. With this study, from a microanalytical perspective, we sought to analyse the health status and impact of the epidemic in Guimarães, a city in the north of Portugal, using hospital sources, the civil registry, the administrative services of the municipality and the local press.

---

\* Este trabalho integra-se num projeto de investigação sobre a “Gripe Espanhola”, apoiado pela Casa de Sarmento - Centro de Estudos do Património (UMinho - Guimarães). Os autores agradecem a colaboração de Fátima Silva no levantamento de dados, bem como as facilidades concedidas pela Santa Casa da Misericórdia na consulta do seu arquivo. Uma versão deste trabalho foi apresentada no XII Congresso da Associação de Demografia Histórica, realizado na Faculdade de Letras da Universidade do Porto, em 2019.

a Casa de Sarmento e CITCEM/Uporto. C.e.: [aferreira@csarmento.uminho.pt](mailto:aferreira@csarmento.uminho.pt)

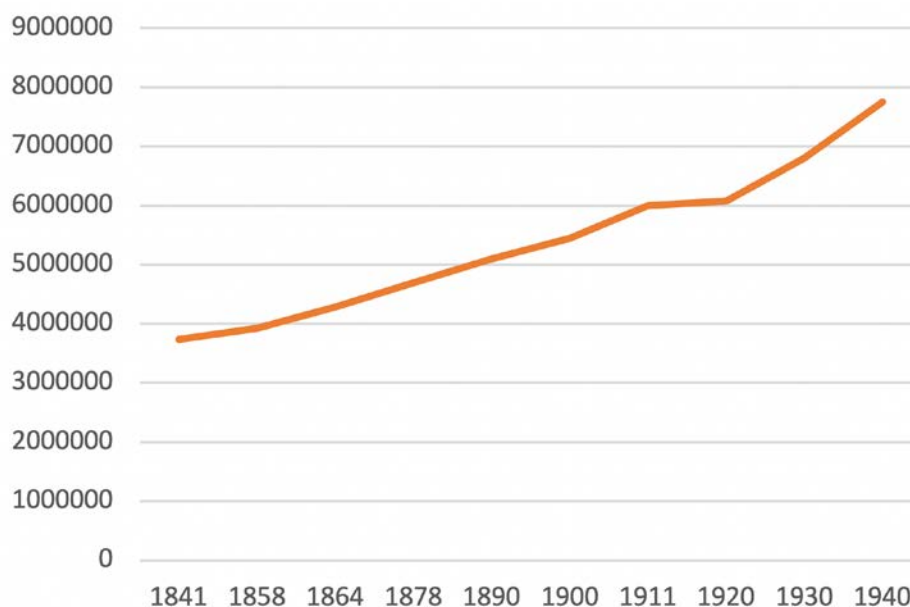
b Casa de Sarmento. C.e.: [coliveira@csarmento.uminho.pt](mailto:coliveira@csarmento.uminho.pt)

## 1. CONTEXTO

O ritmo de crescimento contínuo da população portuguesa desde inícios do século XIX foi bruscamente interrompido entre 1910 e 1920, devido, principalmente, ao surto de "gripe espanhola" ou "pneumónica", como ficou conhecida em Portugal (Gráfico 1), que se associa à grave conjuntura que o país atravessava naquela época: queda da monarquia, implantação da República e "guerra civil intermitente". A participação na Primeira Guerra Mundial veio agudizar estas dificuldades e expor carências de todo o tipo, sobretudo no plano alimentar e dos cuidados médicos e sanitários.

**Gráfico 1**

População recenseada em Portugal (1841 – 1940)



Fonte: Adaptado de Leston Bandeira (1996: 147).

A "gripe espanhola" abateu-se como um flagelo que veio ampliar o sofrimento da população, já martirizada pela fome, pelas doenças endémicas (tuberculose, sífilis, alcoolismo) e surtos epidémicos (peste, tifo exantemático, varíola, febre tifoide) (Vieira, 2019). Desenvolvendo-se em três vagas, manifestou-se primeiramente na primavera de 1918, embora de forma relativamente benigna, assumindo-se particularmente mortífera na segunda vaga, quando emerge em agosto no Porto, expandindo-se depois pelo Minho, pelo centro do país e alcançando o Algarve em outubro. A terceira vaga, mais ligeira, ocorreu em abril-maio de 1919. Mais violenta e letal do que qualquer outra epidemia, a "gripe espanhola" fez milhares de vítimas em todo o país - mais de 130 mil, segundo Leston Bandeira (2009) -, mas, ainda assim, não se transformou num acontecimento que perdurasse na memória pública, sobrevivendo apenas no seio familiar e nas histórias que passam de geração em geração (Sobral e Lima, 2018; Lima e Sobral, 2020; Sobral, 2019; Costa, 2020).

O interesse dos historiadores pela "gripe espanhola" é relativamente recente. Frédéric Vagneron situa-o a partir dos anos 70, correspondendo a uma renovação da abordagem da medicina e da saúde pelas ciências sociais (Vagneron, 2018). Em Portugal, destacam-se os estudos pioneiros de Paulo Girão, "A pneumónica no Algarve" (2003), de João Frada, "A gripe pneumónica em Portugal Continental: estudo socioeconómico e epidemiológico com particular análise do concelho de Leiria" (2005) e a obra de síntese "A Pandemia esquecida: olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919" (Sobral *et al.*, 2009a). Investigações mais localizadas continuaram a realizar-se nos anos seguintes (Prata e Teodoro, 2011; Pereira, 2011; Esteves, 2014), recorrendo a fontes de informação cada vez mais diversificadas, nomeadamente a imprensa periódica (Almeida, 2012, 2013, 2014). É na passagem do centenário da "gripe espanhola" que se multiplicaram as iniciativas relacionadas com esta temática. Ao mesmo tempo que se dão a conhecer novos estudos em publicações nacionais e estrangeiras (Nunes *et al.*, 2018; Correia, 2018; Esteves, 2018), e a revista *Ler História* divulga um dossier intitulado "Revisitar a Pneumónica de 1918-1919", dirigido por Laurinda Abreu e José Vicente Serrão (2018a), realizam-se encontros científicos, onde investigadores de várias nacionalidades e com formação científica diversa partilham os seus conhecimentos sobre a pandemia. Como resultado destes encontros científicos, destacam-se as publicações "Centenário da gripe pneumónica: a pandemia em retrospectiva, Portugal 1918-1919" (Silva *et al.*, 2019) e "A gripe espanhola de 1918" (Ferreira, 2020).

Em termos globais, os diversos estudos convergem nos seguintes pontos: a pandemia desenvolveu-se em Portugal em três vagas, sendo a segunda vaga a mais severa, como aconteceu na generalidade dos países europeus; a pandemia afetou significativamente os jovens adultos, ao contrário do perfil habitual da gripe epidémica; Portugal terá tido uma das mais altas taxas de mortalidade da Europa.

A generalidade destes estudos tem vindo também a assinalar algumas limitações relacionadas com a fraca qualidade da informação estatística da época, agravada pela desorganização dos serviços médicos e administrativos durante o surto epidémico, tornando muito difícil a quantificação das causas de óbito, até porque se verifica um aumento generalizado das mortes atribuídas a "doença desconhecida" (Frada, 2005; Nunes *et al.*, 2018). Por outro lado, muitos destes estudos assentam em fontes com dimensão nacional ou distrital, pelo que, apesar de destacarem que os efeitos da pandemia não foram semelhantes em todas as regiões, não permitem avaliar o seu impacto ao nível local.

Por esta razão, impõe-se o desenvolvimento de estudos que possibilitem o melhor conhecimento do impacto da pandemia e da atuação das estruturas locais, como salientam Laurinda Abreu e J. Vicente Serrão na introdução do já referido dossiê da *Ler História*: "(...) somente um conjunto significativo de estudos locais, que identifique especificidades territoriais, permitirá reconstruir o cenário nacional e avaliar, por exemplo, se terá havido interajudas e ações coordenadas, vicinais ou regionais, ou se, como parece, a maioria das terras esteve entregue a si própria e ao seu desespero" (Abreu e Serrão, 2018b).

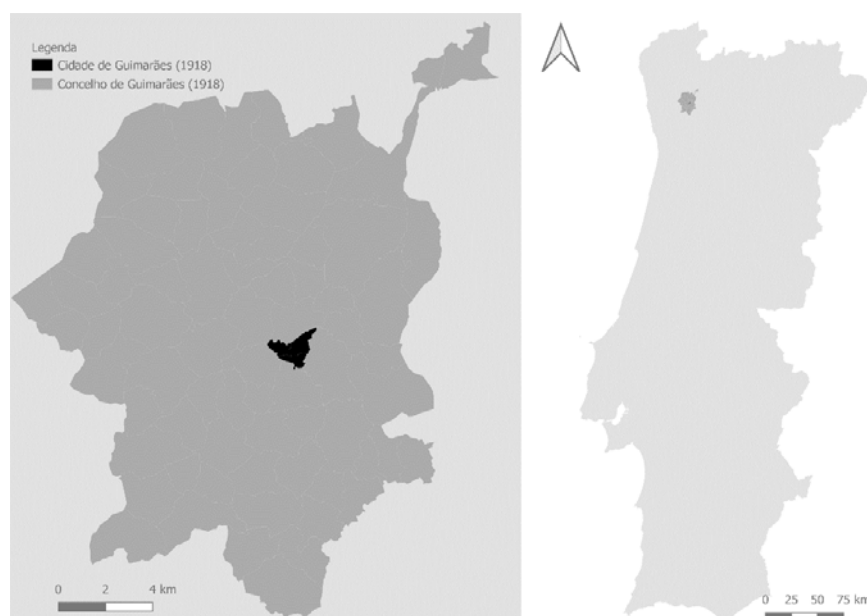
É nesta linha que desenvolvemos este trabalho, com o objetivo de avaliar o impacto da pandemia no concelho de Guimarães, calculando o ritmo e o volume da mortalidade, bem como a morbilidade que lhe esteve associada. Tendo consciência que a epidemia não afetou do mesmo modo todas as pessoas, pretendemos identificar comportamentos diferenciais relacionados com a idade, o lugar de residência e o estatuto socioprofissional. Finalmente, queremos apresentar um quadro geral do modo como a comunidade viveu e enfrentou a pandemia, construído através dos relatos da imprensa.

## 2. FONTES E METODOLOGIA

A nossa investigação incidiu na cidade de Guimarães, situada no distrito de Braga, no Noroeste de Portugal, a cerca de 50 km da cidade do Porto. Embora não seja sede de distrito, Guimarães, no início do século XX, fazia parte do conjunto das vinte maiores cidades portuguesas. O concelho, com uma população de 58.997 habitantes em 1911, era um importante polo industrial, particularmente associado à indústria têxtil, curtumes e cutelarias. Estas indústrias estavam localizadas na periferia da cidade de Guimarães, alargando-se para a área sul do concelho, acompanhando o curso dos rios Ave e Vizela, já que a água era a sua principal força motriz. A zona norte do concelho conservava características da agricultura tradicional.

### Figura 1

Localização da cidade e concelho de Guimarães



**Fonte:** Elaboração própria a partir da Carta Administrativa Oficial de Portugal (2011).

Para o objetivo do nosso estudo, Guimarães reúne algumas condições singulares. Entre 1910 e 1920, publicava-se na cidade uma série de periódicos que constituem uma

fonte inestimável para o nosso estudo, como “O Commercio de Guimarães”, o “Vimaranense”, o “Echos de Guimarães” e o “Gil Vicente”. Procedemos ao levantamento sistemático de todas as notícias relacionadas com a pandemia entre os anos de 1918 e 1919.

A cidade possuía um importante hospital, pertencente à Santa Casa da Misericórdia, que atendia maioritariamente doentes do concelho (entre os anos de 1914 e 1921, calculamos uma média anual de admissão de 1.766 doentes). O hospital dispunha de sete enfermarias gerais e ainda de quartos particulares, estando equipado com sala de operações. Tinha ao seu serviço quatro clínicos efetivos e dois substitutos, um farmacêutico e pessoal assistente.

O Arquivo da Santa Casa da Misericórdia (ASCMG) conserva os livros de Registo de Entradas de Doentes no hospital, fonte que, para além da identificação de cada indivíduo admitido, indica o tipo de enfermidade, a duração do internamento e a situação no momento da alta (curado, melhor, morte, etc.). Organizamos uma base de dados (BDSCMG) com todos os registos de 1 de janeiro de 1917 até 31 de dezembro de 1920, totalizando 7.420 internamentos, o que nos permitiu analisar a problemática da morbilidade associada à gripe nos anos de 1918 e 1919.

Sobre esta amostra, devemos assinalar três limitações: em primeiro lugar, verificamos que os doentes tratados no hospital pertencem, fundamentalmente, aos grupos mais desfavorecidos da comunidade; em segundo lugar, apesar de estarem representados doentes de todo o concelho, há uma predominância dos doentes das freguesias mais próximas da cidade de Guimarães; em terceiro lugar, são muito reduzidas as admissões de crianças até aos cinco anos de idade. A maior parte das admissões correspondia, claramente, aos adultos em idade laboral e aos idosos.

Em 1911, com a criação do registo civil em Portugal, passou-se a utilizar um formulário individual para o registo de cada óbito ocorrido no concelho, incluindo os nascimentos prematuros e os nados-mortos. O formulário identifica o falecido (nome, sexo, idade, filiação, cônjuge, profissão e residência), apresenta a causa do óbito e o local de enterramento. Finalmente, refere quem comunicou o óbito ao registo civil. Partindo desta fonte, disponível no Arquivo Municipal Alfredo Pimenta (AMAP), em Guimarães, recolhemos a identificação e a causa de óbito de todos os indivíduos falecidos no concelho entre 1918 e 1919, totalizando 4.699 observações. Contabilizamos ainda os óbitos mensais do concelho entre 1915 e 1921.

Importa salientar que, dos 4.699 registos de óbito verificados nos anos de 1918 e 1919, somente 348 (cerca de 7%) não possuíam qualquer indicação da causa de morte, número bastante reduzido quando comparado com outros estudos que recorrem a dados estatísticos globais (Frada, 2005 e 2009; Girão, 2009; Nunes *et al.*, 2018). Consideramos que a utilização sistemática deste tipo de fonte, em que o redator e a pessoa que informa sobre o óbito estão mais próximos do evento, poderá ser o melhor caminho para o estudo da mortalidade por causas neste período, sendo necessário avaliar a sua qualidade noutras regiões<sup>1</sup>. Levanta-nos, de qualquer modo, algumas dúvidas o facto

---

1 A este propósito ver artigo de Alonso *et al.* (2018).

de a causa do óbito estar muitas vezes indicada a lápis e nem sempre estar explícito quem foi o responsável por essa declaração.

Classificamos todos os diagnósticos médicos e as causas de óbito de acordo com a proposta de Bernabeu Mestre (Bernabeu-Mestre *et al.*, 2003), agrupando na classificação "gripe" os diagnósticos que foram inequivocamente associados a "gripe" ou "pneumónica". Para efeitos de análise, adicionamos a estes casos os diagnósticos de "bronquite" e "pneumonia", seguindo exemplos de outros autores (Andreasen, Viboud e Simonsen, 2008; Frada, 2005).

Todas as profissões registadas nas bases de dados de óbitos e de entradas no hospital foram classificadas de acordo com o sistema HISCO (Leeuwen, Maas e Miles, 2002), traduzindo-se posteriormente os resultados na escala social SOCPO (*Social Power*), uma categorização em cinco níveis que combina o poder económico – utilizando as dimensões da especialização, trabalho por conta própria e autoridade – e o poder cultural – representado pela distinção entre trabalho manual e não manual, bem como pelos títulos sociais (Van de Putte e Miles, 2005).

Realizamos uma análise da variação sazonal, recorrendo ao modelo de regressão de Serfling, para medir a morbilidade e mortalidade em excesso durante os períodos pandémicos (Serfling, 1963; McConeghy *et al.*, 2019; Antunes e Cardoso, 2015). Para a definição do valor esperado (*baseline*) e do limite epidémico (limite superior do valor esperado), foram considerados todos os internamentos e óbitos associados a "gripe", "bronquite" e "pneumonia" nos anos em que não se verificaram períodos pandémicos (1915 a 1917). Todas as análises foram realizadas em R (R Core Team, 2017), recorrendo à biblioteca "ggplot2" para a realização dos gráficos (Wickham, 2016).

Para alcançar a história das gentes sem história, organizamos uma base de dados nominativa com todos os indivíduos falecidos entre 1 de outubro e 31 de dezembro de 1918, identificando a família a que pertenciam (BDOBGMR).

### 3. A "GRIPE ESPANHOLA" EM GUIMARÃES

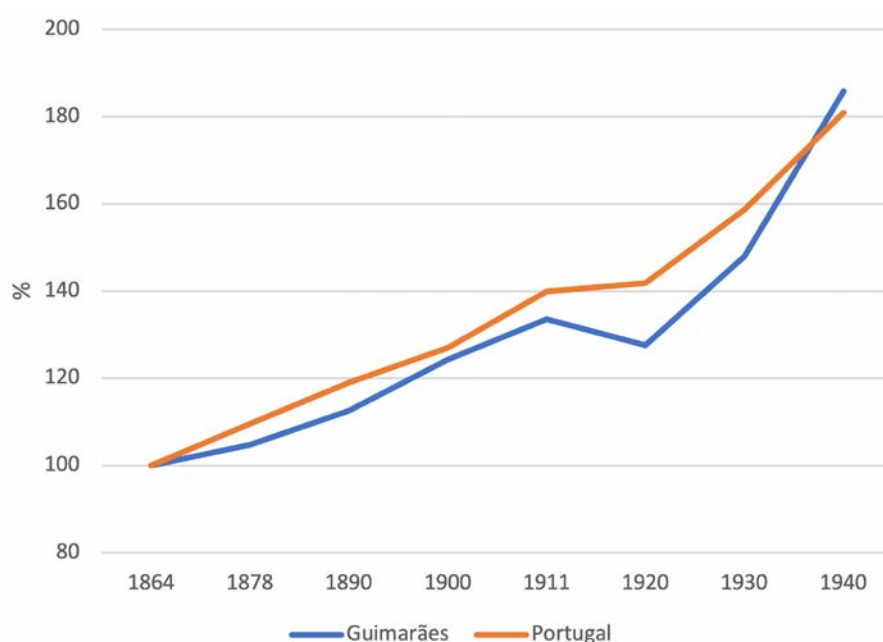
Tal como noutros pontos do mundo, em Portugal, a "gripe espanhola" desenrolou-se em três vagas. A primeira corresponde à chegada da epidemia, em finais de maio, trazida por trabalhadores agrícolas regressados de Espanha, mais concretamente de Badajoz e Olivença. Os primeiros casos foram diagnosticados em Vila Viçosa e, a partir daí, a doença propagou-se rapidamente a outras povoações alentejanas e ao resto do país. A segunda vaga começa por manifestar-se em agosto, a norte, na zona do Porto, mas devido à sua incrível virulência, nos inícios de outubro, já atingia o Algarve. Bem mais mortífera e devastadora do que qualquer outra epidemia, a pneumónica ataca preferencialmente os adultos jovens e dissolve famílias inteiras. A maior parte dos óbitos regista-se nos meses de outubro e novembro. A terceira vaga, já sem as características especialmente mortíferas da anterior, surge em abril e maio de 1919 (Sobral *et al.*, 2009b).

No final do mês de agosto, em sucessivas notas, o recém-nomeado Diretor-Geral de Saúde, Dr. Ricardo Jorge, dava conta do aparecimento de uma nova vaga da pandemia, com origem na cidade do Porto: "A influenza continua a sua invasão, assumindo, com insistência, o carácter pneumónico (...). O mal denunciou-se primeiro nos arredores do Pôrto, especialmente em Gaia, onde rápido declinou; avançou no Marco, Amarante, Riba Tua, Alijó, Vila Real, Bragança e atacou igualmente Sinfães, Rezende, Gouveia, Penamacor, Crato e Castelo de Vide", afirmava em nota de 14 de setembro (Jorge, 1936: 146). Em nota de 24 de setembro, acrescentava: "Desde Agosto que uma nova vaga se enrola, sem a relativa inocência da primeira" (Jorge, 1936: 137). Perante estas notícias alarmantes, são tomadas algumas medidas: determina-se que todos os médicos devem comunicar os casos de gripe às subdelegações de saúde, que farão chegar esta informação aos serviços centrais; recomenda-se a higiene e a desinfeção como medidas profiláticas; sugere-se que se evitem aglomerações e determina-se a limitação e vigilância das migrações dos trabalhadores agrícolas, bem como dos militares desmobilizados.

Em Guimarães, no final do mês de setembro, a imprensa local faz soar o alarme. A gripe broncopneumónica, que já martirizava a população de Barcelos, Vila Real e Amarante, provocando inúmeras mortes, faz-se também presente na cidade. Recorrendo às fontes já apresentadas, organizamos uma base de dados que nos permitiu quantificar o impacto da pandemia no concelho de Guimarães. Começamos por comparar a realidade vimaranense com a informação já conhecida para o território português.

### Gráfico 2

Evolução da população de Portugal e do concelho de Guimarães (1864 – 1940)



Fonte: Recenseamentos portugueses (1864, 1878, 1890, 1900, 1911, 1920, 1930, 1940).

No gráfico que compara a evolução da população do concelho de Guimarães com a da população portuguesa (Gráfico 2), podemos verificar os efeitos da grave conjuntura entre os anos de 1910-1920 (crise política e económica, participação na 1.ª Guerra Mundial, "gripe espanhola"). Se em Portugal se pode falar em paralisação do crescimento, em Guimarães, nesta década, houve uma diminuição efetiva dos quantitativos populacionais.

A taxa bruta de mortalidade em Portugal, que vinha a diminuir desde meados do século XIX, atingindo o valor de 20 óbitos por cada mil habitantes no início do século XX, aumentou extraordinariamente em 1918 para 41,4‰ "(...) o que representa uma sobremortalidade de mais de 85,4%. A situação de crise prolongou-se em 1919, mas de maneira mais atenuada, com uma taxa de mortalidade de 25,4‰" (Bandeira, 2009: 132).

No concelho de Guimarães, para o ano de 1918, calculamos uma taxa bruta de mortalidade de 39,58‰, que se posiciona a um nível ligeiramente superior à do distrito de Braga, ao qual pertence (ver Tabela 1). Mais do que a taxa de mortalidade, interessa-nos medir a relação de sobremortalidade entre a taxa do ano de 1917 e de 1918, isto é, o quociente entre as taxas brutas de mortalidade de 1918 e as taxas de 1917 (Bandeira, 2009: 135), que se cifrou em 156,68%, posicionando o concelho no grupo dos distritos com valores mais baixos deste indicador (ver Tabela 2).

Este cenário ajusta-se ao estudo de Frada (2005), que aponta para o distrito de Braga uma taxa de mortalidade gripal de 6,00‰, a mais baixa dos distritos de Portugal Continental, estimando para o concelho de Guimarães uma taxa de 5,60‰, situando-o, assim, no grupo dos concelhos menos afetados pela pandemia.

Analisando o Gráfico 3, verificamos que não existe qualquer evidência de que Guimarães tenha sido exposta à primeira vaga de gripe (maio – junho de 1918), destacando-se claramente o grande o impacto que teve a segunda vaga epidémica, entre setembro e dezembro de 1918. Durante o ano de 1919, existe um longo período de atividade gripal entre os meses de março e junho, mas sem o impacto que teve a segunda vaga.

Analisando detalhadamente o período entre a semana de 23 de setembro e a semana de 23 de dezembro de 1918, o nível de óbitos esperado (*baseline*) com diagnóstico de gripe deveria situar-se em cerca de 40 indivíduos. O impacto da vaga epidémica nestas 14 semanas veio provocar um excesso de 468 óbitos, que corresponde a um impressionante aumento da mortalidade gripal, na ordem dos 1.270%.

O Gráfico 4, que nos apresenta o total de óbitos anual repartido por grupos de idades, ajuda-nos a compreender o impacto da gripe na população do concelho de Guimarães. Se tomarmos o ano de 1915 como referência, verificamos que, em 1918, a morte se abateu sobre todas as idades, com a exceção dos mais idosos, dos 55 anos em diante, em que foi mais suave. É evidente o impacto que teve nos grupos dos jovens adultos, principalmente entre os 25 e os 35 anos, como tem vindo a ser apontado nos estudos de referência (Frada, 2005; Taubenberger e Morens, 2006), bem como nas idades mais jovens, em que duplicou o número de óbitos.



**Tabela 1**

Taxas brutas de mortalidade (‰) do concelho de Guimarães comparadas com os distritos de Portugal, em 1918, por ordem decrescente

<i>TBM</i>	<i>Concelho</i>	<i>TBM</i>	<i>Concelho</i>
54,82	Bragança	40,55	Santarém
54,17	Vila Real	40,47	Portalegre
50,87	Guarda	39,58	Guimarães
47,67	Cidade do Porto	39,55	Leiria
46,43	Beja	37,80	Braga
46,04	Castelo Branco	37,77	Ponta Delgada
46,04	Faro	36,12	Cidade de Lisboa
44,10	Évora	34,49	Aveiro
42,46	Viseu	34,09	Viana do Castelo
41,84	Lisboa	24,74	Angra do Heroísmo
41,48	Porto	22,44	Horta
41,40	Portugal	20,25	Funchal
41,36	Coimbra		

Fonte: Adaptado de Leston Bandeira (2009: 135).

**Tabela 2**

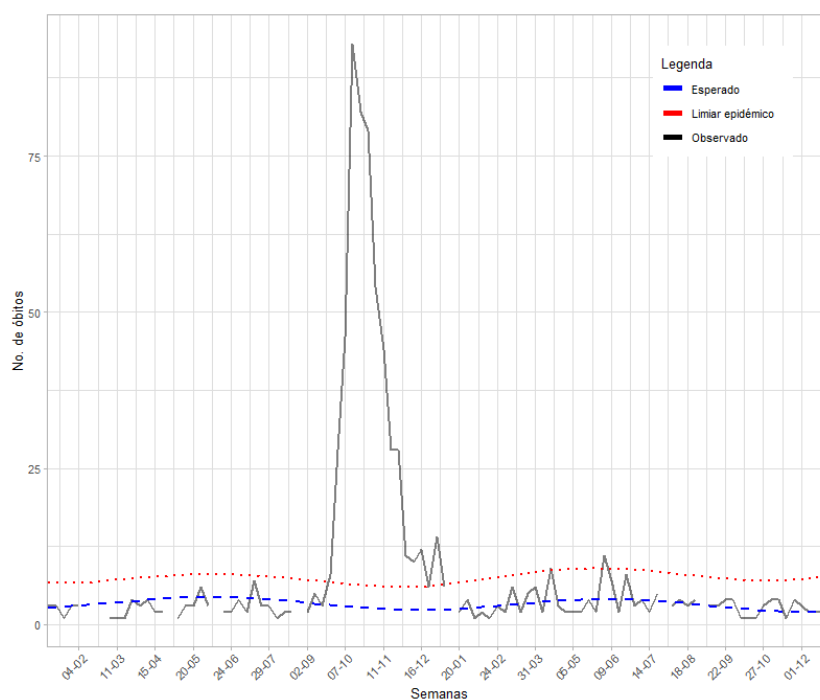
Relações de sobremortalidade do concelho de Guimarães comparadas com os distritos de Portugal, em 1918, por ordem decrescente

<i>R. Sobremortalidade</i>	<i>Distritos</i>	<i>R. Sobremortalidade</i>	<i>Distritos</i>
221,77	Coimbra	177,42	Porto
219,94	Vila Real	175,00	Viana do Castelo
211,27	Leiria	174,44	Portalegre
204,39	Santarém	173,84	Aveiro
203,18	Faro	172,29	Braga
202,67	Viseu	170,43	Cidade do Porto
201,25	Bragança	161,20	Ponta Delgada
197,49	Beja	156,68	Concelho de Guimarães
193,13	Guarda	146,35	Cidade de Lisboa
189,93	Castelo Branco	110,69	Angra do Heroísmo
185,40	Portugal	108,67	Horta
180,00	Évora	94,85	Funchal
178,65	Lisboa		

Fonte: Adaptado de Leston Bandeira (2009: 135).

**Gráfico 3**

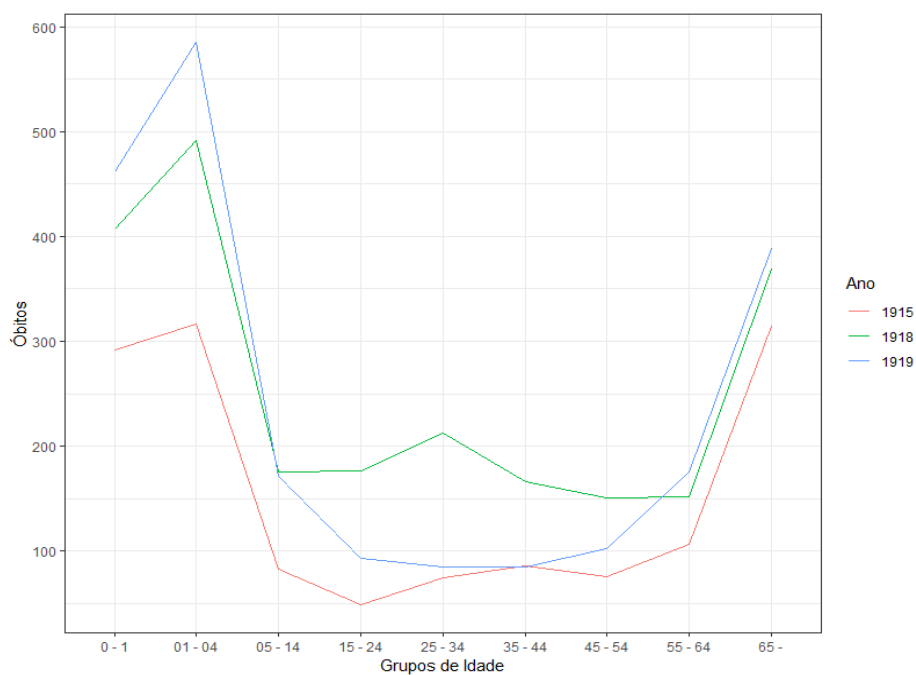
Evolução semanal dos óbitos de gripe (1918 – 1919)



Fonte: Elaboração própria a partir dos registos de óbitos do concelho de Guimarães (1915–21).

**Gráfico 4**

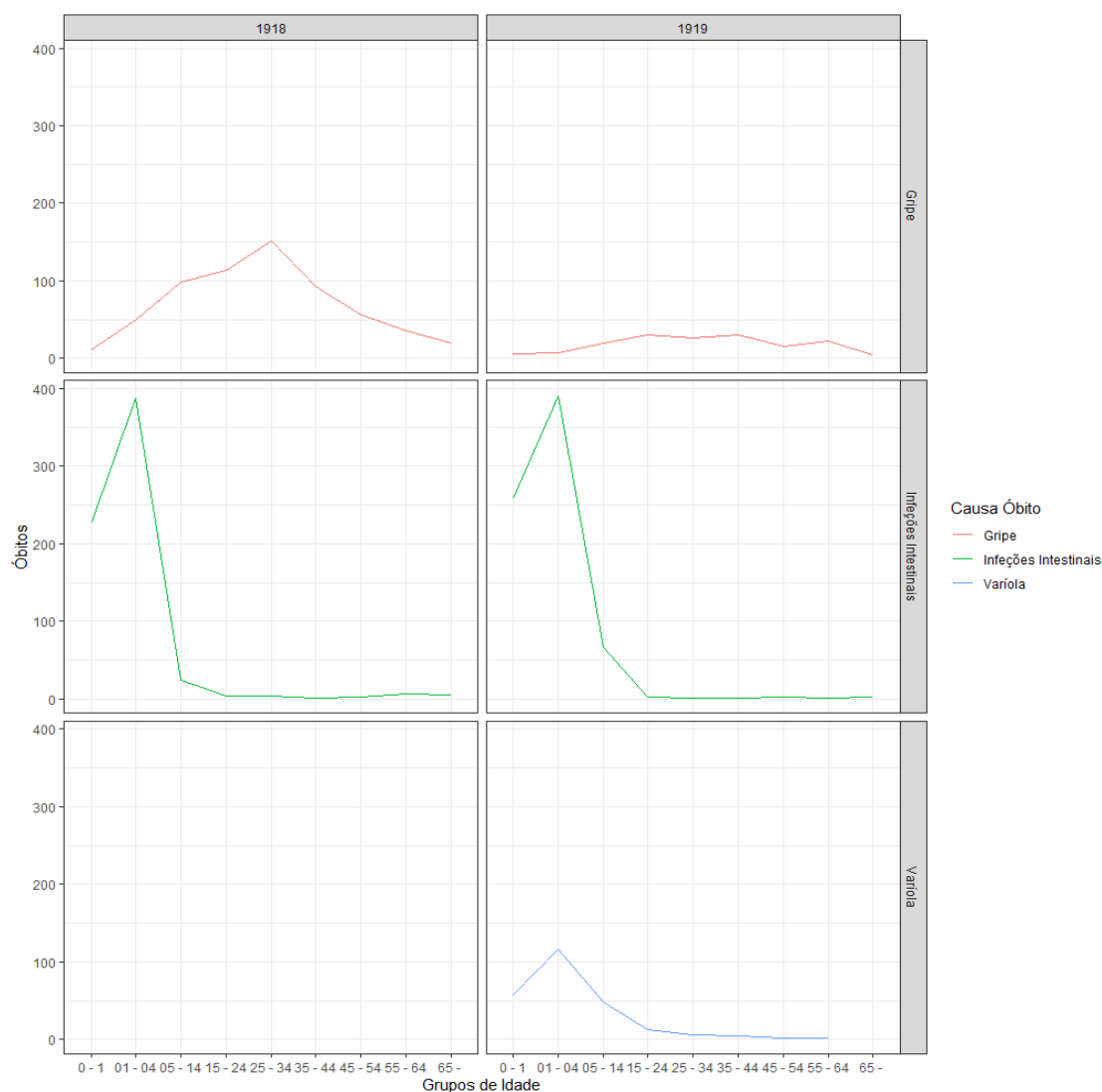
Óbitos por grupos etários (1915, 1918 e 1919)



Fonte: Elaboração própria a partir dos registos de óbitos do concelho de Guimarães (1915 – 21).

A chave para a compreensão deste perfil está, naturalmente, na análise das causas de morte por idade. Para 1918, mais de 50% da mortalidade é explicada pelas infeções intestinais e pela gripe, seguindo-se as doenças desconhecidas (9%) e as doenças do sistema circulatório (9%), os problemas relacionados com o parto (6%), a velhice (5%) e a tuberculose (5%).

**Gráfico 5**  
Óbitos por grupos etários e causa de óbito (1918 e 1919)



**Fonte:** Elaboração própria a partir dos registos de óbitos do concelho de Guimarães (1915–21).

Este conjunto de doenças, que explica 84% dos óbitos, não se distribui de modo uniforme pelos vários grupos de idade. Por exemplo, os óbitos por gripe concentram-se, como foi referido, nas idades entre os 5 e os 45 anos; por sua vez, os óbitos por infeções intestinais revelam-se entre o nascimento e os 5 anos. Pensamos, contudo, que existe uma forte associação entre a epidemia gripal e estas doenças, pois nos meses de setembro a dezembro de 1918 existiu um assinalável crescimento dos óbitos por

infecções intestinais. Este aspeto já tinha sido apontado por João Frada, que explica que "(...) com o aleitamento reduzido ou mesmo suprimido, quando atingiam esta idade, estas crianças deixavam de poder contar com os importantes factores biológicos existentes no leite da mãe, ficando por isso mesmo mais susceptíveis a toda a casta de doenças infecciosas. A morbidade e a mortalidade subiam, assim, em flecha neste grupo etário. Minados por enterites, que aqui assumem índices altíssimos, facilmente sucumbiam quando atingidos pela gripe" (2009: 160). A este aspeto é necessário somar o impacto que tinha a morte de um dos membros da família, principalmente a mãe, sobre a saúde destas crianças de tão tenra idade. Fenómeno semelhante pode ter acontecido nas idades mais avançadas, especialmente quando o indivíduo padece de outro tipo de doença, como as do sistema circulatório ou a designação genérica de senilidade.

O perfil da mortalidade de 1919, por sua vez, é bastante diferente. Se no grupo de idades dos 0 aos 5 anos ainda consegue ultrapassar os valores de 1918, nos restantes grupos etários aparenta aproximar-se de uma curva habitual, embora um pouco mais severa que a de 1915.

Procuramos também determinar onde ocorreram os primeiros casos de gripe, como evoluíram no concelho e quais as regiões mais afetadas. Os primeiros óbitos ocorreram nos últimos dias de setembro, quase em simultâneo, na cidade de Guimarães e na vila de Caldas de Vizela. Se recordarmos que a segunda vaga da pandemia teve origem no Porto, poderemos associar a sua transmissão à ligação ferroviária que unia esta cidade a Guimarães. No caso de Vizela, uma importante estância termal onde afluía, sobretudo, a burguesia do Porto, esta relação ganha ainda mais significado. A pandemia atingiu esta vila em plena época termal, que terminava durante o mês de outubro, pelo que não é de estranhar que a sua freguesia mais importante, S. Miguel, tenha sido a quarta mais atingida em número de óbitos e uma das freguesias com maior taxa de mortalidade.

Por seu lado, as freguesias urbanas de Guimarães apresentam taxas de mortalidade relativamente baixas, o que só pode ser explicado pelo fácil acesso à assistência médica e farmacêutica. Já as freguesias das zonas periféricas, em parte ainda urbanas, como a Costa, Creixomil e Azurém, apresentam taxas de mortalidade muito mais elevadas. Finalmente, conseguimos detetar um padrão territorial na difusão da gripe. Por um lado, as freguesias do sul do concelho, mais urbanizadas e com uma relevante atividade industrial, formam o conjunto das mais afetadas. Por outro lado, as freguesias do norte do concelho, mais rurais e mais isoladas, foram as menos atingidas, com exceção de algumas que se localizam no limite nordeste do concelho, como Gonça ou Rendufe, que apresentam elevadas taxas de mortalidade, mas que, supomos, poderão ter sido contagiadas a partir de concelhos vizinhos.

#### **4. MORBILIDADE NO CONCELHO DE GUIMARÃES**

Tendo-se estabelecido as principais características da mortalidade associada à pandemia de gripe no concelho de Guimarães, apresenta-se agora um quadro da mor-

bilidade gripal no concelho. Nesta abordagem, somos limitados logo à partida pela incipiente organização dos serviços de saúde portugueses. Embora existisse uma Direção-Geral de Saúde, a sua capacidade de intervenção e de recolha de informação em todo o território nacional estava muito limitada. Por outro lado, a assistência médica estava confiada, para os mais necessitados, a instituições caritativas, principalmente as Misericórdias, existindo em paralelo a medicina livre (Sobral *et al.*, 2009b). Para Guimarães, não dispomos de dados sobre esta medicina particular, nem sobre uma eventual comunicação de casos às autoridades sanitárias por parte do subdelegado de saúde. A única fonte a que tivemos acesso foi o registo de entradas de doentes no Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Guimarães.

Este hospital servia, fundamentalmente, a população do concelho, com particular incidência das freguesias mais próximas do centro da cidade, que representavam cerca de 30% dos doentes. Através do registo de entradas, conseguimos ter uma perspetiva da morbidade gripal entre os anos 1918 e 1919 (Gráfico 6). São evidentes duas crises epidémicas, coincidentes com a segunda e a terceira vagas pandémicas. Não existindo, como já referimos, qualquer evidência de que Guimarães tenha sido exposta à primeira vaga, temos conhecimento, contudo, de alguns casos isolados atribuídos à "gripe espanhola". No dia 25 de junho, foi internado no Hospital da Misericórdia o médico Alberto Ribeiro de Faria, a sua esposa e filho, com diagnóstico de "gripe infecciosa". A imprensa vimaranense deu conta deste internamento no dia 29 de junho<sup>2</sup>. Na edição seguinte, de 2 de julho, noticiava-se as melhoras do médico e do seu *filhinho*, esclarecendo-se que a esposa não tinha sido internada<sup>3</sup>. Não há mais referências à doença até ao mês de setembro.

Em Guimarães, o primeiro doente com diagnóstico de "gripe pneumónica" foi internado no hospital da Misericórdia em 19 de setembro. Chamava-se João Pereira, tinha 41 anos, era jornalista e residia na cidade de Guimarães. Teve alta, curado, a 5 de outubro. Na imprensa local, a primeira notícia que se refere à "gripe pneumónica" data de 24 de setembro de 1918. Dá conta de que se encontravam gravemente enfermos o dr. José de Araújo e o filho do negociante José Joaquim Vieira de Castro<sup>4</sup>.

Através do gráfico 6, facilmente se deteta a vaga epidémica, que apresenta a duração de onze semanas, de 23 de setembro a 9 de dezembro de 1918. Neste período, tomando como referência o nível de hospitalizações esperado (*baseline*), deveriam ter sido internados 33 doentes. No entanto, o impacto da vaga epidémica veio provocar um excesso de 289 hospitalizações, correspondendo a um aumento de 870%. A taxa de letalidade dos doentes hospitalizados com gripe durante este período cifrou-se em 15,17%.

---

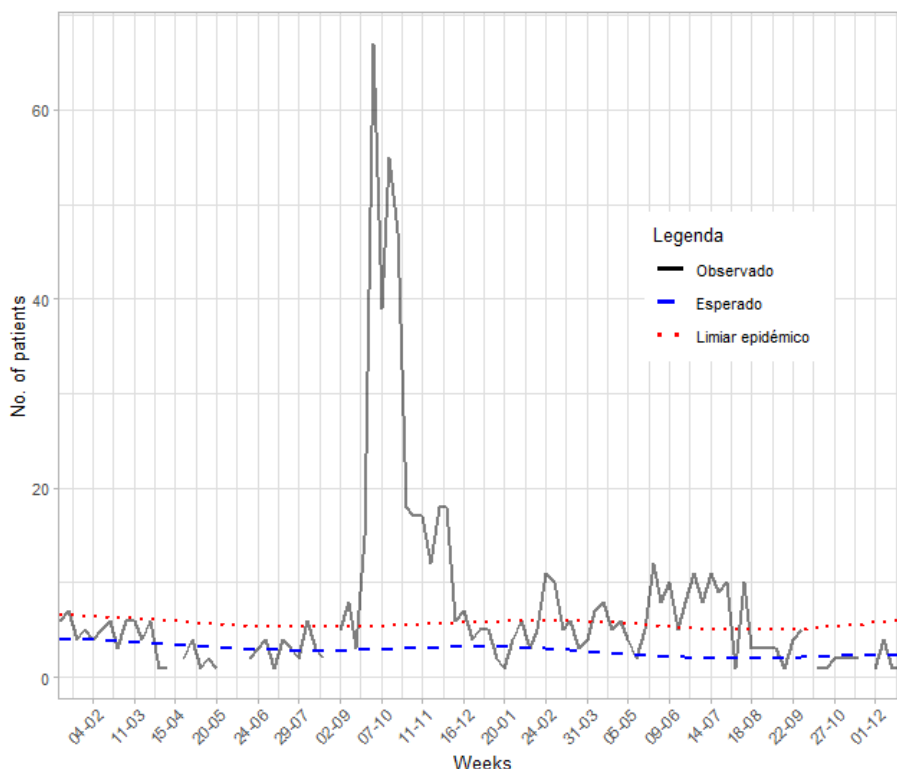
2 "O Commercio de Guimarães", ano XXXV, n.º 3239, 29.06.1918.

3 "O Commercio de Guimarães", ano XXXV, n.º 3240, 02.07.1918.

4 "O Commercio de Guimarães", ano XXXV, n.º 3263, 24.09.1918.

**Gráfico 6**

Evolução semanal dos casos de gripe (1918 – 1919)



**Fonte:** Elaboração própria a partir dos registos de Entradas e Saídas de Doentes de "Medicina" do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Guimarães (1917–1921), ASCMG.

## 5. A TRAGÉDIA SENTIDA

Na primeira parte deste trabalho apresentamos uma perspetiva quantitativa, mas interessa-nos também perceber como terá sido vivida e percebida a tragédia pela população vimaranense. David Killingray coloca-nos a este propósito uma questão desafiadora: "Como escrever «empaticamente» a história da tragédia, quando é tão mais fácil reduzir a morte e o sofrimento a uma mera estatística?" (2009: 52). Partindo, sobretudo, da imprensa vimaranense, procuramos responder a esta questão, destacando, desde já, que as notícias sobre a epidemia não eram assunto para a primeira página, sendo sempre remetidas para as páginas interiores. Os temas de destaque da imprensa da época eram a Grande Guerra e a difícil conjuntura política portuguesa.

Nos jornais, lemos que a ação da "gripe espanhola" em Guimarães foi devastadora e que a sua influência se fez sentir em todos os planos da vida da comunidade. Atacando de improviso, atuando com rapidez, indiferente a géneros, idades e classes sociais, e altamente mortífera, a epidemia encheu os hospitais de doentes, habitantes da cidade, mas também das freguesias rurais, que lá chegavam transportados em carros de bois. No hospital da Santa Casa da Misericórdia, o surpreendente aumento do número de

doentes colocou todo o pessoal hospitalar sob grande pressão, levando-o inclusive a pedir aumentos salariais. Os provedores, por seu lado, temendo a rutura dos serviços hospitalares (internamentos, consultas, curativos e medicamentos), multiplicaram os pedidos de subsídios ao Estado, recorreram por diversas vezes ao capital da instituição e implementaram medidas várias com o intuito de aumentar receitas e diminuir despesas: subida das taxas de admissão de doentes particulares, agravamento do preçário dos serviços operatórios e do aluguer dos carros fúnebres, elevação do estipêndio das missas pelos irmãos falecidos, criação de um depósito de medicamentos e outros artigos indispensáveis ao tratamento dos doentes. Incapaz de alcançar um equilíbrio orçamental e esgotados os recursos destinados à manutenção do hospital, a Santa Casa da Misericórdia acabará por reduzir consideravelmente os seus serviços de assistência gratuita a pobres e indigentes.

O desenvolvimento da "gripe espanhola" obrigou também à intervenção da autoridade administrativa e de saúde pública. Para além de se apostar no isolamento dos doentes, internando-os no hospital privativo de Santa Luzia, as autoridades locais procuraram evitar a concentração de indivíduos, impondo medidas que acarretaram mudanças no quotidiano dos vimaranenses: fecharam-se as igrejas e proibiram-se os atos religiosos aos domingos e dias santificados, bem como a peregrinação anual ao Santuário da Penha; as casas de espetáculos encerraram as suas portas; atrasou-se a abertura de todas as escolas oficiais e particulares; impediu-se a realização da feira. Por questões sanitárias, ordenou-se a remoção de todos os suínos do centro da cidade, a obrigatoriedade de limpar e desinfetar os prédios que tivessem contacto com esgotos, e pediu-se aos regedores das freguesias do concelho o envio de remessas de pinheiro e eucalipto para se queimarem nas ruas e largos da cidade. Para evitar o alarme social pela visualização do desfile quase ininterrupto de caixões a caminho do cemitério, proibiram-se os cortejos fúnebres e o transporte de cadáveres passou a fazer-se depois das 20 horas<sup>5</sup>. Deste modo, a "gripe espanhola" provoca uma rutura nas práticas e crenças tradicionais relativas à morte, desritualizando-a, tornando-a invisível e anónima. Há pouca madeira para os caixões e, por isso, deposita-se mais do que um cadáver em cada esquife; os coveiros são insuficientes, o que obriga os familiares a participar nos trabalhos do enterro; o cemitério deixa de ter espaço para novas sepulturas, de maneira que se desenterram e queimam caixões antigos, devolvendo à terra os despojos humanos que continuam<sup>6</sup>.

De difícil implementação e pouca eficácia, todas as disposições foram sempre muito contestadas, quer pelas associações locais, quer pela imprensa. Acusavam-se responsáveis, apontavam-se negligências: a epidemia continuava a flagelar a população e o estado sanitário da cidade não registava melhorias. Reclama-se, portanto, uma

---

5 "O Commercio de Guimarães", ano XXXV, n.º 3265, 01.10.1918; ano XXXV, n.º 3267, 08.10.1918; ano XXXV, n.º 3273, 29.10.1918. "Vimaranense", ano IV, n.º 152, 17.10.1918. "Echos de Guimarães", 5.º ano, n.º 232, 06.10.1918; 5.º ano, n.º 233, 13.10.1918; 5.º ano, n.º 238, 15.11.1918; "Gil Vicente", ano 1.º, n.º 1, 20.10.1918; ano 1.º, n.º 3, 03.11.1918.

6 "Gil Vicente", ano 1.º, n.º 4, 10.11.1918.

higiene da cidade (limpeza e organização das necessárias infraestruturas), das habitações (limpeza, iluminação e ventilação), mas também dos pobres, dos mendigos e andrajosos que enxameavam as ruas da cidade. Neste contexto, determina-se o extermínio dos cães vadios com recurso à estricnina, a realização de visitas sanitárias aos domicílios, a obrigatoriedade, por parte de inquilinos e proprietários, de construir, limpar e desinfetar todas as fossas existentes, e proibem-se os ajuntamentos de pessoas nas entradas das habitações e passeios públicos, incluindo os vendedores de géneros alimentícios<sup>7</sup>.

Mas o povo, martirizado pela doença, desesperava ainda com a fome. Os comerciantes, face à inexistência de uma tabela fixa de preços, aplicavam o preçário que melhor servia os seus interesses e os açambarcadores desenvolviam a sua atividade sem qualquer impedimento legal. No final da guerra, a crise das subsistências agudizou-se e o quadro de miséria social tornou-se mais pungente e desolador. A revolta alimentará vagas sucessivas de assaltos na cidade e nas aldeias circunvizinhas, gerando-se inúmeros conflitos com as autoridades. Neste cenário de crise política e social, e com a população subjugada pela fome e a epidemia, ganha especial importância a rede de solidariedades que se criou no seio da comunidade vimaranense para dar resposta a tantas situações aflitivas: a administração do concelho conseguiu equipar o hospital privativo de Santa Luzia com o apoio de inúmeras individualidades da terra e subsidiou o internamento dos órfãos da epidemia no Asilo de Santa Estefânia e na Oficina de São José; a Associação de Bombeiros Voluntários, juntamente com a banda do Regimento de Infantaria nº 20, a Nova Filarmónica Vimaranense e o grupo musical dos "Guizes", organizou um bando precatório a favor do "hospital de pneumónicos" e dos doentes pobres do concelho; um grupo de particulares criou a "Sopa Económica Vimaranense", que oferecia gratuitamente uma refeição diária a 100 crianças pobres da cidade; um conhecido benfeitor mandou distribuir esmolas às viúvas das paróquias da Oliveira, São Sebastião e São Paio; a imprensa local lançou subscrições para auxiliar os epidemiados<sup>8</sup>.

E já quando se celebravam missas em honra de São Sebastião, por se considerar debelada a terrível "gripe espanhola", eram poucos aqueles que ainda não tinham percebido que muito havia mudado em Guimarães. A fisionomia da cidade alterou-se com o desaparecimento repentino e inesperado de tanta gente. Espíritos consternados sentem profundamente as ausências e, por isso, reza-se nas igrejas pela salvação da alma dos seus estimados párocos e as Confrarias e Irmandades registam votos de pesar pelo falecimento de associados, mas, sobretudo, de funcionários dos hospitais, como a

---

7 "O Comercio de Guimarães", ano XXXV, n.º 3273, 29.10.1918; ano XXXV, n.º 3304, 02.05.1919; ano XXXVI, n.º 3309, 20.05.1919; ano XXXVI, n.º 3310, 23.05.1919; ano XXXVI, n.º 3334, 29.08.1919; ano XXXVI, n.º 3339, 16.09.1919; ano XXXVI, n.º 3342, 26.09.1919; ano XXXVI, n.º 3349, 21.10.1919. "Gil Vicente", ano 1.º, n.º 5, 17.11.1918; ano 1.º, n.º 12, 01.01.1919; ano 1.º, n.º 47, 31.08.1919; ano 1.º, n.º 52, 05.10.1919; ano 2.º, n.º 54, 19.10.1919.

8 "O Comercio de Guimarães", ano XXXV, n.º 3268, 12.10.1918; ano XXXV, n.º 3269, 15.10.1918; ano XXXV, n.º 3270, 19.10.1918; ano XXXV, n.º 3272, 26.10.1918; ano XXXV, n.º 3275, 09.11.1918. "Vimaranense", ano IV, n.º 152, 17.10.1918. "Echos de Guimarães", 5.º ano, n.º 236, 31.10.1918; 5.º ano, n.º 238, 15.11.1918. "Gil Vicente", ano 1.º, n.º 1, 20.10.1918; ano 1.º, n.º 2, 27.10.1918; ano 1.º, n.º 3, 03.11.1918; ano 1.º, n.º 5, 17.11.1918.



enfermeira D. Sofia da Conceição<sup>9</sup>, que contraiu a gripe enquanto cuidava dos doentes do hospital da Santa Casa da Misericórdia. Também o comércio da cidade sofre com a extinção de alguns dos seus estabelecimentos mais importantes. A morte de Francisco de Castro Guimarães<sup>10</sup>, proprietário da mercearia na Rua Paio Galvão, ditou o fim da casa comercial<sup>11</sup> e o falecimento de José dos Santos Carvalho<sup>12</sup>, fotógrafo profissional, deixou Guimarães sem uma casa de fotografia. O desaparecimento de José Machado, negociante conhecido e muito respeitado, é mais um exemplo das vítimas da "gripe espanhola": "Muito novo e robusto, a sua morte causou viva impressão. Possuía um excelente caracter e contava innumeradas sympathias em o nosso meio. Deixa viúva e dois filhinhos. Que descance em paz o inditoso amigo!"<sup>13</sup>. Também o passamento de José de Almeida Araújo<sup>14</sup>, nas vésperas de concluir a sua formação em medicina, entristeceu familiares, amigos e conhecidos. Mas os jornais mencionam e homenageiam apenas as pessoas conhecidas na sociedade vimaranense. O grosso da população permaneceu anónimo, tendo-se registado apenas os casos mais dramáticos: "A miseria tem sido o motivo de tantos e ter [terem] desenvolvido este terrível flagello. Ainda ante-hontem, na missão de escrupulosamente distribuímos as senhas que a auctoridade nos deu para os atacados, fomos guiados para uma miserável mansarda, aonde fomos deparar com uma infeliz viúva morta no leito com 2 filhinhos ao lado e 3 ou 4 restantes quasi nús em redor! Foi atacada da terrível enfermidade, mas como não tinha a quem confiar os tenros innocentinhos, alli se foi definhando, enquanto teve que empenhar, e assim terminou os dias da vida com dois filhos nos braços!" ("O Commercio de Guimarães", ano XXXV, nº 3272, 26.10.1918, p. 2).

9 "Falleceu em um quarto particular do Hospital da Santa Casa da Misericórdia, victima da epidemia reinante, a zelosissima enfermeira d'aquello bello estabelecimento, a ex.ma senhora D. Sophia da Conceição." ("O Commercio de Guimarães", ano XXXV, nº 3269, 15.10.1918, p. 2).

10 "Victimado pela gripe bronco-pneumonica, falleceu ontem o snr. Francisco de Castro Guimarães, com estabelecimento de mercearia à rua Payo Galvão. Muito robusto e novo ainda, todos esperavam que resistisse à terrível epidemia. A sua morte, ao ser conhecida, causou vivo pesar. Possuía o inditoso moço apreciaveis qualidades e gosava, entre nós, geraes sympathias. À familia enluctada, especialmente a sua esposa, a snr.a D. Rosa Mauricia, as nossas condolencias." ("O Commercio de Guimarães", ano XXXV, nº 3267, 08.10.1918, p. 2).

11 "Mercearia. Passa-se bem afreguezada e em boas condições pelo falecimento do seu proprietario. Quem pretender dirija-se à Viúva de Francisco Castro Guimarães, Rua Paio Galvão." ("Gil Vicente", ano 1.º, nº 3, 03.11.1918, p. 3).

12 "Necrologia. Causou dolorosa impressão a morte do nosso amigo, snr. José dos Santos Carvalho, habil e estimado photographo vimaranense. Falleceu ante-hontem em um quarto particular do hospital da Santa Casa da Misericórdia, e victimou-o a «influenza» bronco-pneumonica. Deixa viúva e oito filhinhos nas mais precárias circunstancias." ("O Comércio de Guimarães", ano XXXV, nº 3270, 19.10.1918, p. 2).

13 "José Machado. Mais uma victima da terrível bronco-pneumonia! Hoje, pelas 11 horas da noite, deixou de pertencer ao numero dos vivos este nosso presado correligionario e amigo, benquistado negociante d'esta praça. Muito novo e muito robusto, a sua morte causou viva impressão. Possuía um excelente caracter e contava innumeradas sympathias em o nosso meio. Deixa viúva e dois filhinhos. Que descance em paz o inditoso amigo! A toda a familia enluctada envia o «Commercio de Guimarães» vivos protestos de sentimento." ("O Comércio de Guimarães", ano XXXV, nº 3273, 29.10.1918, p. 2).

14 "Egualmente falleceu hontem, tambem victima da «grippe» bronco-pneumonica, o snr. Dr. José d' Almeida Araujo, nosso sympathico conterraneo, filho dilecto do venerando vimaranense, snr. Simão Neves d' Almeida Araujo. Contava vinte e poucos annos de idade e devia concluir este anno a sua formatura em medicina. A morte do inditoso mancebo, que tinha deante de si um bello futuro, egualmente causou viva consternação. À familia enluctada a expressão do nosso sentimento." ("O Commercio de Guimarães", ano XXXV, nº 3264, 28.09.1918, p. 2).

Se este era o panorama urbano, a realidade vivida nas freguesias rurais do concelho adivinha-se bastante mais negra, atendendo sobretudo à falta de assistência clínica e farmacêutica. Veja-se, por exemplo, o relato do médico Joaquim Pires de Lima (1918) que, quando se iniciou a disseminação da "gripe espanhola", se encontrava de férias na aldeia de São Simão de Novais (a 15 km de Guimarães), pertencente ao concelho de Vila Nova de Famalicão. O clínico começa por descrever o verão de 1918 como invulgarmente quente e seco (32°C), salientando, todavia, a descida brusca da temperatura no final do mês de agosto (22 C) e inícios de setembro (15 C). Por essa altura, os habitantes dessa e de outras cinco aldeias para onde se deslocou (Ruivães, Carreira, S. Fins, Bairro e Delães) debatiam-se com um surto de coqueluche, que fez adoecer um grande número de crianças, e de gripe, nomeadamente entre os operários das fábricas de fição e tecelagem de algodão. Estes, ao contrário das pessoas que trabalhavam no campo e que tinham uma aparência sadia e casas organizadas, pareciam-lhe débeis e pálidos devido às muitas horas de trabalho diurno e noturno, mas também às condições miseráveis das suas habitações, barracas de madeira, pouco iluminadas e arejadas, e onde tudo faltava. Não hesita, por isso, em associar o início da epidemia a esta população de operários que, a partir de finais de setembro, deixa de comparecer no seu local de trabalho devido à "gripe espanhola". A epidemia, altamente contagiosa<sup>15</sup>, atacou sobretudo indivíduos com idades até aos 30 anos (71%) e as suas vítimas foram maioritariamente crianças (0-10 anos) e jovens adultos (21-30 anos). Ao terminar o seu relato, Pires de Lima admite que a sua ação, ao nível do tratamento médico, foi altamente condicionada pela falta de recursos, mas salienta a importância, naquele contexto de pobreza generalizada, da prescrição de medicamentos gratuitos aos doentes, do pagamento de parte dos ordenados pelas entidades empregadoras e das subscrições promovidas pelos párocos. Esta concertação de esforços não se reproduziu, todavia, noutras localidades, onde se adoeceu e morreu sem qualquer assistência médica (Lima, 1918).

No estudo que desenvolvemos, apesar de vários ensaios, tornou-se muito difícil perseguir percursos individuais que nos elucidem sobre o modo como no concelho se viveu e se sobreviveu a esta calamidade. Para além dos testemunhos dos observadores qualificados, como Pires de Lima, ou dos relatos da imprensa, como alcançar as histórias de vida dos milhares de indivíduos e famílias que, por não terem distinção social, não mereciam destaque nas páginas de jornal? Para tentarmos alcançar a história das gentes sem história, organizamos uma base de dados nominativa com todos os indivíduos falecidos entre 1 de outubro e 31 de dezembro de 1918, identificando a família a que pertenciam (BDOBGMR). No caso de um indivíduo casado ou viúvo, foi associado à família que tinha constituído; os indivíduos solteiros foram associados à família dos seus progenitores.

---

15 A propósito da velocidade de propagação da epidemia, veja-se o caso de Saldanha: "Na freguesia de S. Simão há uma aldeia chamada Saldanha, que ficou intacta durante muito tempo. Surge, porém, um caso fatal no extremo norte de Ruivães. Membros da família, residentes na Saldanha, vão de noite velar o cadáver; poucos dias depois, toda a família estava contaminada, e a doença estendia-se pela aldeia até aí respeitada pelo contágio." (Lima, 1918: 7).

Foi assim possível analisar, indivíduo por indivíduo, família por família, freguesia por freguesia, a *marcha da epidemia*. Tornaram-se, assim, evidentes os casos em que ocorriam mortes consecutivas, percebendo-se melhor a dimensão do drama que representou esta pandemia. Choca, em primeiro lugar, a concentração de óbitos na mesma família. Na freguesia de Serzedelo, por exemplo, entre 15 e 18 de outubro, a família de Plácido Joaquim de Castro e de Margarida Moreira Gomes, proprietários, perdeu três filhos, acabando também por falecer o chefe de família. Existe, sem dúvida, uma grande ligação entre o falecimento da mãe e o de filhos de tenra idade. É o caso, por exemplo, de Maria de Sousa de Freitas, casada com António Lopes, que morre a 12 de outubro, seguida, de imediato, pelo seu filho, com menos de um ano, ou o de Josefa da Cunha, de Guardizela, que morre a 9 de outubro, seguindo-se, a 15 do mesmo mês, dois dos seus filhos, de sete e cinco anos. Existe ainda um grande número mulheres que, na sequência do parto, morrem com diagnóstico de gripe. Normalmente, os seus filhos não sobrevivem, nascem mortos ou apresentam debilidades.

Sabemos que, neste período, os sinos deixaram de tocar a finados para não impressionar os vivos, saudáveis ou doentes. Esta decisão não nos pode surpreender quando calculamos que grande parte da população estaria contagiada com a doença e que o número de mortos não parava de aumentar, concentrando-se por vezes nos mesmos locais. A partir dos registos de óbitos (BDOBGMR), verificamos que em Rendufe, uma freguesia rural do norte do concelho, entre 11 e 14 de outubro, faleceram no lugar das Casas Novas, seis pessoas, duas na mesma casa. Em Creixomil, zona urbana de Guimarães, morreram onze pessoas na Rua da Liberdade e nove na Rua das Lameiras.

Dispondo de uma categorização social associada às profissões dos indivíduos, atribuímos a cada registo o nível correspondente à sua profissão. No caso dos indivíduos solteiros sem indicação de profissão e no caso das mulheres casadas que são apresentadas na fonte como "domésticas", foi-lhes atribuído, respetivamente, o nível SOCPO dos pais ou do marido. Partindo desta informação, elaboramos uma tabela em que, para cada mês do ano de 1918 e para cada nível social, relacionamos o número de óbitos por gripe com o total de óbitos. Podemos assim apreciar o impacto social da pandemia.

Nos meses que correspondem ao acme da segunda vaga (outubro e novembro), podemos apreciar que a pneumónica foi responsável por cerca de metade dos óbitos. Os níveis sociais mais baixos foram, nitidamente, mais afetados que os restantes, o que corresponde ao que tem vindo a ser apontado noutros estudos (Sobral *et al.*, 2009b). Os valores elevados do nível "41 – Classe média - agricultura", que engloba um numeroso grupo de pequenos proprietários dispersos pelo território do concelho, poderão ser explicados, como já referimos, pelo facto de a mortalidade ter sido mais gravosa nas zonas rurais do que no meio urbano, provavelmente devido à dificuldade em aceder à assistência médica e às deficientes condições de higiene e de habitação. Note-se, em sentido contrário, a resiliência do nível 3, "Trabalhadores especializados", em que predominam os lojistas (comerciantes e artífices) da cidade de Guimarães.

**Tabela 3**

Relação entre os óbitos por gripe e o total de óbitos no concelho de Guimarães (1918)

<i>SOCPO</i>		<i>Outubro</i>	<i>Novembro</i>
		<i>Óbitos Gripe (%)</i>	<i>Óbitos Gripe (%)</i>
1	Trabalhadores não especializados	63,5	41,7
2	Trabalhadores semiespecializados	55,8	59,1
3	Trabalhadores especializados	49,6	25,0
41	Classe média - Agricultura	55,2	52,9
42	Classe média	56,8	33,3
5	Elite	45,7	22,2
NA	Sem indicação de profissão	38,9	20,9

**Fonte:** Elaboração própria a partir dos registos de óbitos do concelho de Guimarães (1915 – 21).

Estas hipóteses, que carecem de maior aprofundamento, parecem convergir com as conclusões de Mamelund (2006) que, no estudo que realizou em duas paróquias norueguesas, considera que só a conjugação do estatuto socioprofissional com outros fatores, como o contexto sanitário e higiénico e as condições das habitações, permite explicar a mortalidade diferencial.

## NOTAS FINAIS

Este trabalho assenta, acima de tudo, em microdados, recolhidos dos registos de óbitos e dos registos hospitalares. Esta abordagem permitiu-nos identificar a causa de óbito ou de internamento para quase todos os indivíduos observados. Por outro lado, ao trabalhar com dados nominativos, podemos avaliar a incidência de casos na mesma família.

Verificamos que Guimarães foi atingida pela "gripe espanhola" a partir do mês de setembro de 1918, situando-se no conjunto das regiões menos afetadas do território continental. Não encontramos evidência da primeira vaga da pandemia. Como por todo o mundo, a segunda vaga foi muito intensa, tendo-se iniciado em meados de setembro e terminado em dezembro de 1918. Seguiu-se, em 1919, um período de permanência da epidemia, que corresponde temporalmente à terceira vaga, mas sem grande intensidade.

Durante o período de setembro a dezembro de 1918, a mortalidade gripal no concelho apresentou um excesso de cerca de 468 óbitos, que corresponde a um impressionante aumento, na ordem dos 1.270%. Processo semelhante ocorreu com a morbilidade, medida através dos internamentos hospitalares.

A mortalidade gripal, em termos proporcionais, afetou menos a cidade de Guimarães do que as zonas rurais, provavelmente pelo melhor acesso a cuidados médicos. Apesar das características urbanas, a vila termal de Caldas de Vizela foi uma das zonas mais afetadas, situação que poderá estar associada à concentração de pessoas em plena época balnear.

Foram várias as medidas tomadas pela administração pública e pelas instituições de assistência para tentar socorrer as pessoas e controlar as consequências da epidemia. Estas medidas, contudo, revelaram-se pouco eficazes, quer pelo contexto de crise política e económica que o país vivia, quer pelas limitações dos conhecimentos médicos da época.

Mas o impacto da gripe na comunidade não se pode resumir à contabilização do número de mortos. A sua influência fez-se sentir em todos os planos da vida da comunidade e se, durante muito tempo, teve pouca visibilidade na historiografia ou na memória pública, deixou uma marca indelével na memória das famílias que foram atingidas pela pandemia.

## FONTES

Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Guimarães (ASCMG):

Registo de Entradas e Saídas de Doentes de "Medicina" no Hospital – Homens (1916 a 1918), cota: 1.1.3.3; (1918 a 1922), cota: 1.1.3.2; Registo de Entradas e Saídas de Doentes de "Medicina" no Hospital – Mulheres (1917 a 1919), cota: 1.1.4.1; (1919 a 1924), cota: 1.1.5.4.

Arquivo Municipal Alfredo Pimenta (AMAP):

Livros de Óbitos do Registo Civil do Concelho de Guimarães (1915 a 1921), cotas: 10-19-4-12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22; 10-19-5-9/10/11/12/13/14/15/16/17.

Hemeroteca da Sociedade Martins Sarmento [<https://www.csarmento.uminho.pt/hemeroteca/>]:

"O Commercio de Guimarães" (1918; 1919); "Vimaranense" (1918; 1919); "Echos de Guimarães" (1918; 1919); "Gil Vicente" (1918; 1919).

## BIBLIOGRAFIA

ABREU, Laurinda e SERRÃO, José Vicente (dir.) (2018a): "Dossier: Revisitar a Pneumónica de 1918-1919", *Ler História*, 73, [<https://doi.org/10.4000/lerhistoria.3928>].

- \_\_\_\_\_ (2018b): "Revisitar a pneumónica de 1918-1919: introdução", *Ler História*, 73, [https://doi.org/10.4000/lerhistoria.3944].
- 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*, 12, pp. 371-391.
- \_\_\_\_\_ (2013): *Saúde pública e higiene na imprensa diária em anos de epidemias, 1854-1918*, Lisboa, Edições Colibri.
- \_\_\_\_\_ (2014): "As epidemias nas notícias em Portugal: cólera, peste, tifo, gripe e varíola, 1854-1918", *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 21, 2, pp. 687-708.
- ALONSO, Wladimir J.; NASCIMENTO, Francielle C.; CHOWELL, Gerardo e SCHUCK-PAIM, Cynthia (2018): "We could learn much more from 1918 pandemic - the (mis)fortune of research relying on original death certificates", *Annals of Epidemiology*, 28, 5, pp. 289 – 92, [https://doi.org/10.1016/j.annepidem2018.01.002].
- ANDREASEN, Viggo; VIBOUD, Cécile e SIMONSEN, Lone (2008): "Epidemiologic Characterization of the 1918 Influenza Pandemic Summer Wave in Copenhagen: Implications for Pandemic Control Strategies", *The Journal of Infectious Diseases*, 197, 2, pp. 270-78, [https://doi.org/10.1086/524065].
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira e CARDOSO, Maria Regina Alves (2015): "Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos", *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, pp. 565-76, [https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300024].
- BANDEIRA, Mário Leston (1996): *Demografia e modernidade. Família e transição demográfica em Portugal*, Lisboa, INCM.
- \_\_\_\_\_ (2009): "A sobremortalidade de 1918 em Portugal: análise demográfica", em SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula e SOUSA, Paulo Silveira e. (eds), *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, pp. 131-154.
- BERNABEU-MESTRE, Josep; RAMIRO FARIÑAS, Diego; SANZ GIMENO, Alberto e ROBLES GONZÁLEZ, Elena (2003): "El análisis histórico de la mortalidad por causas. Problemas y soluciones", *Revista de Demografía Histórica*, XXI, I, pp. 167-193.
- CORREIA, Ana Maria Diamantino (2018): "A resposta em Coimbra à epidemia de pneumónica de 1918-1919 sob o olhar de um periódico local", *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 25, 3, pp. 679-694.
- COSTA, Rosalina Pisco (2020): "N. Dezembro de 1918. Biografias, memórias e histórias de família em torno da pneumónica", em FERREIRA, Antero (coord.), *A Gripe Espanhola de 1918*, Guimarães, Casa de Sarmento, pp. 337-356.
- ESTEVES, Alexandra (2014): "O impacto da pneumónica nalguns concelhos do Alto Miño", *CEM – Cultura, Espaço & Memória*, 5, pp. 165-181.

- \_\_\_\_ (2018): "A pneumónica no norte de Portugal: impacto e medidas", em ESTEVES, Alexandra. (coord.), *Sociedade e pobreza: mecanismos e práticas assistenciais (séculos XVII-XX)*, Vila Nova de Famalicão, Húmus, pp. 145-164.
- FERREIRA, Antero (coord.) (2020): *A Gripe Espanhola de 1918*, Guimarães, Casa de Sarmiento. [<https://doi.org/10.21814/1822.64699>].
- FRADA, João (2005): *A Gripe Pneumónica em Portugal Continental-1918: Estudo socioeconómico e epidemiológico com particular análise do concelho de Leiria*, Lisboa, Sete Caminhos.
- \_\_\_\_ (2009): "A gripe pneumónica de 1918 em Portugal Continental", em SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula e SOUSA, Paulo Silveira (eds), *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, pp. 155-162.
- GIRÃO, Paulo (2003): *A pneumónica no Algarve*, Casal de Cambra, Caleidoscópio.
- \_\_\_\_ (2009): "A gripe pneumónica no Algarve (1918)", em SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula e SOUSA, Paulo Silveira (eds), *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, pp. 107-130.
- JORGE, Ricardo (1936): "A Influenza Pneumónica", *Arquivos do Instituto Central de Higiene*, II, 2, pp. 144-156.
- KILLINGRAY, David (2009): "A pandemia de gripe de 1918-1919: causas, evolução e consequências", em SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula e SOUSA, Paulo Silveira (eds), *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, pp. 41-61.
- LEEUWEN, Marco H. D.; MAAS, I. e MILES, A. (2002): *HISCO: Historical international standard classification of occupations*, Leuven, Leuven University Press. [<http://library.wur.nl/WebQuery/clc/1656817>].
- LIMA, Joaquim A. Pires de (1918): "Notas sobre a epidemia gripal", *Portugal Médico* (separata), 3ª série, vol. IV (11).
- LIMA, Maria Luísa e SOBRAL, José Manuel (2020): "Threat and oblivion: interpreting the silence over the Spanish Flu (1918–19)", em JODELET, D.; VALA, J. e DROZDA-SENKOWSKA, E. (eds.), *Societies under threat: a pluri-disciplinary approach* (Frontiers in Sociology and Social Research, vol. 3), Cham, Springer, pp. 187-199, [<https://repositorio.ul.pt/handle/10451/43615>].
- MAMELUND, Svenn-Erik (2006): "A Socially Neutral Disease? Individual Social Class, Household Wealth and Mortality from Spanish Influenza in Two Socially Contrasting Parishes in Kristiania 1918–19", *Social Science & Medicine*, 62, 4, pp. 923-40.
- MCCONEGHY, Kevin W.; VAN AALST, Rob; ZULLO, Andrew e JOYCE, Nina (2017): *Flumodelr: An R Package for Estimating Attributable Influenza Morbidity and Mortality*. [<https://github.com/kmcconeghy/flumodelr>].

- NUNES, Baltazar; SILVA, Susana; RODRIGUES, Ana; ROQUETTE, Rita; BATISTA, Inês e REBELO-DE-ANDRADE, Helena (2018): "The 1918–1919 Influenza Pandemic in Portugal: A Regional Analysis of Death Impact", *American Journal of Epidemiology*, 187, 12, pp. 2541–2549, [https://doi.org/10.1093/aje/kwy164].
- PEREIRA, Alberto (2011): "A epidemia de gripe pneumónica em Setúbal", *Atas do II Encontro de Estudos Locais do Distrito de Setúbal*, Setúbal, Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal, pp. 329–336.
- PRATA, José Teodoro e TEODORO, Tiago (2011): "A gripe pneumónica em S. Vicente da Beira", *Cadernos de Cultura*, 25, pp. 76–89.
- R Core Team (2017): *R: A language and environment for statistical computing*, Vienna, R Foundation for Statistical Computing, [URL https://www.R-project.org/].
- SERFLING, Robert E. (1963): "Methods for current statistical analysis of excess pneumonia-influenza deaths", *Public Health Reports*, 78, 6, pp. 494–506.
- SILVA, Helena da; PEREIRA, Rui M. e BANDEIRA, Filomena (eds.) (2019): *Centenário da Gripe Pneumónica: A Pandemia em Retrospectiva, Portugal 1918-1919*, Lisboa, Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, Instituto de História Contemporânea, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, Comissão Nacional para celebração do Centenário da Pneumónica.
- SOBRAL, José Manuel (2019): "Catástrofe e silêncio: a epidemia da Pneumónica em Portugal no seu tempo e no espaço da recordação", em SILVA, Helena da; PEREIRA, Rui M. e BANDEIRA, Filomena. (eds.), *Centenário da Gripe Pneumónica: a pandemia em retrospectiva, Portugal 1918-1919*, Lisboa, Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, Instituto de História Contemporânea, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, Comissão Nacional para celebração do Centenário da Pneumónica, pp. 21–36.
- \_\_\_\_ ; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula e SOUSA, Paulo Silveira (eds.) (2009a): *A Pandemia esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica (1918-1919)*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.
- \_\_\_\_ ; SOUSA, Paulo Silveira; LIMA, Maria Luísa e CASTRO, Paula (2009b): "Perante a pneumónica: a pandemia e as respostas das autoridades de saúde pública», em SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula e SOUSA, Paulo Silveira (eds), *A Pandemia Esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, pp. 63–91.
- \_\_\_\_ e LIMA, Maria Luísa (2018): "A epidemia da pneumónica em Portugal no seu tempo histórico", *Ler História*, 73, [DOI: https://doi.org/10.4000/lerhistoria.4036].
- TAUBENBERGER, Jeffery K. e MORENS, David M. (2006): "1918 Influenza: the Mother of All Pandemics", *Emerging Infectious Diseases*, 12, 1, pp. 15–22, [https://doi.org/10.3201/eid1201.050979].



VAGNERON, Frédéric (2018): "La grippe espagnole: une historiographie centenaire revisitée", *Ler História*, 73, [DOI : <https://doi.org/10.4000/lerhistoria.4004>].

VAN DE PUTTE, Bart e MILES, Andrew (2005): "A Social Classification Scheme for Historical Occupational Data", *Historical Methods: A Journal of Quantitative and Interdisciplinary History*, 38, 2, pp. 61-94, [<https://doi.org/10.3200/HMTS.38.2.61-94>].

VIEIRA, Ismael (2019): "Aspetos do estado sanitário em Portugal no primeiro quartel do século XX", em SILVA, Helena da; PEREIRA, Rui M. e BANDEIRA, Filomena. (eds.), *Centenário da Gripe Pneumónica: a pandemia em retrospectiva, Portugal 1918-1919*, Lisboa, Inspeção-Geral das Atividades em Saúde, Instituto de História Contemporânea, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa, Comissão Nacional para celebração do Centenário da Pneumónica, pp. 37-54.

WICKHAM, Hadley (2016): *Ggplot2: Elegant Graphics for Data Analysis*, New York, Springer-Verlag, [<https://ggplot2.tidyverse.org>].