

Lisboa 1957. Lisboa 2008¹

No dia 9 de Agosto de 1957, o navio *Moçambique*, proveniente de África, entra na barra do Tejo para atracar no porto de Lisboa. Traz a bordo passageiros doentes.

Naquele dia, a epidemia de gripe acabara de ser importada. Provocada por um novo vírus que anteriormente não tinha circulado em Portugal, encontrou a população de Lisboa e do País inteiramente desprotegida². A rapidez da sua propagação até atingir o acme, na segunda semana de Outubro, foi semelhante à duração do tempo até ao seu final.

Uma nota oficial da Direcção-Geral da Saúde (DGS) tinha colocado em alerta os médicos portugueses.

Investigações epidemiológicas, conduzidas pelos especialistas da Delegação de Saúde de Lisboa, identificaram os primeiros casos. Verificaram que uma criança de onze anos de idade, que se deslocara com a família ao cais para acolher o avô que viajara no *Moçambique*, adoecera a 11 de Agosto. Nos três dias seguintes, todos os membros da família adoeceram igualmente. Por outro lado, mulher e filhos do médico assistente³, que residia no mesmo prédio do bairro de Alvalade, também adquiriram gripe⁴.

Outro médico de Lisboa⁵, no mesmo dia, fora chamado a um hotel para assistir a doentes da mesma família (pais e três filhos) que também tinham regressado no *Moçambique* e que tinham sido acolhidos por outros dois filhos e uma tia residentes no Porto⁶.

Inquéritos epidemiológicos realizados comprovaram que cerca de 10% dos viajantes adoeceram durante a viagem.

Começara a propagação da epidemia no País. A análise da curva epidémica e o itinerário da propagação da gripe, para além de Lisboa e Porto, regista o foco, verificado em 20% das tropas concentradas para manobras em Santa Margarida, no mês de Setembro⁷, além de pequenos surtos em algumas colónias de férias.

A partir do final de Setembro, a gripe assume expressão epidémica.

¹ Artigo que serviu de base ao capítulo inserido na publicação: "Lisboa, Saúde e Inovação, do Renascimento aos Dias de Hoje", editada por Constantino Sakellarides e Manuel Valente Alves (Lisboa, Gradiva. 2008).

² Estirpe A/Sing/1/57, isolada inicialmente em Singapura, depois classificada como A(H2N2) que resultou de um processo de recombinação genética que integra 3 genes de origem aviária e os restantes 5 genes da estirpe H1N1 que circulava em seres humanos desde 1918.

³ Dr. Luís Bívar.

⁴ Casos confirmados laboratorialmente, a 21.08.1957, por Laura Ayres, a partir de lavados faríngeos, referidos em: Sampaio, A.; Ayres, L.; Nunes, M. I. P. Aspectos Laboratoriais da Epidemia da "Gripe Asiática", *Boletim dos Serviços de Saúde Pública*, 1958; Volume V, nº4: 493- 518.

⁵ Dr. Herculano Coutinho.

⁶ Tudo indica que, depois do regresso ao Porto, estes casos estão na origem de um foco que aí se verificou.

⁷ O "Diário de Notícias" de 19.09.1957 refere que a gripe afectou 4000 soldados.

Meses antes, em Fevereiro desse ano, no Norte da China, tinha tido início a pandemia de gripe “Asiática” no seguimento da emergência de novo subtipo A H2N2 que passou a infectar seres humanos. Compreende-se que, no plano psicossocial, a descrição dos fenómenos e as imagens da pandemia de 1917 tenham provocado grande preocupação.

Tal como antecipara a Organização Mundial da Saúde sabia-se que a epidemia propagar-se-ia a todos os continentes. Assim aconteceu. Primeiro a Ásia, Médio Oriente, depois África, Austrália, seguida das Américas e Europa.

São muitos os testemunhos que reflectem o trabalho dos médicos de Lisboa naquelas semanas. Os mais importantes foram registados em formulários que viriam a ser compilados por Arnaldo Sampaio e Melo Caeiro⁸.

Lisboa em plena epidemia de gripe “asiática” era, seguramente, uma cidade diferente, sobretudo na primeira e segunda semanas de Outubro. Absentismo nas empresas, fábricas paralisadas, transportes públicos com problemas de funcionamento, escolas fechadas, postos dos serviços médico-sociais da Federação das Caixas de Previdência com um aumento extraordinário de procura, hospitais sobrelotados, visitas suspensas à Maternidade Dr. Alfredo da Costa, e, logo depois, medida idêntica adoptada nos Hospitais Cívicos de Lisboa, reorganização de turnos de médicos, enfermeiros e pessoal administrativo⁹.

Os Bairros populares de Lisboa foram os mais afectados, entre eles, o Bairro da Liberdade, Charneca, Socorro, Escolas Gerais, Campo Grande, Moscavide, Quinta da Currealeira e Alcântara, para além dos arredores, como foi o caso do Montijo e Almada.

A descrição mais rigorosa do cenário da crise em Lisboa ficou registada na publicação dos trabalhos citados na nota 11. A investigação, conduzida por Arnaldo Sampaio e Melo Caeiro, baseou-se em sondagens aos agregados familiares, realizadas por enfermeiras inquiridoras, treinadas para o efeito. A amostra incidiu em 3076 famílias residentes na cidade (correspondendo a 11777 habitantes)¹⁰. Em relação ao total de famílias inquiridas, registaram-se 64,5% com casos de gripe, especialmente nas “zonas da cidade com alta densidade de população e de baixo nível económico-social”¹¹. Verifica-se uma incidência quase dupla nas classes de nível económico mais baixo (60,1%) comparadas com as de rendimentos altos (31,7%)¹². Os grupos etários mais atingidos foram os dos 5-9, 10-14 e 15-19 (coincidente com a população em idade escolar), com predomínio do segundo, apesar de terem sido registados casos em todas as idades. Não se registaram diferenças significativas em função do género. Quase metade dos inquiridos (47,3%) indicou não ter tido assistência médica. Dos assistidos,

⁸ Sampaio, A.; Caeiro, F. M. A epidemia de Gripe Asiática em Portugal, *Boletim dos Serviços de Saúde Pública* 1958; Volume V, nº3: 267- 360.

⁹ Situação agravada pelo facto de alguns se encontrarem doentes.

¹⁰ O censo de 1950 estimava o número de famílias residentes na capital em 190 731.

¹¹ Sampaio, A.; Caeiro, F. M. Contribuição para o Estudo da Epidemiologia da Gripe através de um Inquérito por “Amostra Representativa da População” da Cidade de Lisboa, *Boletim dos Serviços de Saúde Pública*, 1958; Volume V, nº4: 383- 491.

¹² “A incidência da gripe está em relação directa com a situação económico-social dos atingidos: à medida em que a situação económico-social piora, maior vai sendo a incidência da doença”, in publicação citada no número anterior: p. 413.

56,8% foram tratados particularmente, 39,2% por médicos de instituições de saúde e assistência e 3,9% foram internados nos hospitais, designadamente no Hospital Curry Cabral e no Hospital de Santa Maria.

O absentismo nas empresas foi analisado pelo inquérito efectuado, pelos autores citados na nota 7, a 96 empresas da cidade. Foram inquiridos 58 000 indivíduos, dos quais adoeceram 14 238 (24,5%). Cada trabalhador faltou em média 6 dias e meio, correspondendo a um número total de 94 750 dias de baixa. A tabela I refere-se à incidência da gripe nas principais empresas da capital.

Empresas	Número de empregados	Doentes		Dias de Doença	
		Nº	%	Nº de dias de ausência ao trabalho	Média de dias de doença por doente
Pequenas empresas, fábricas e companhias	11 584	3 411	29,44	25 575	7,49
Companhia União Fabril e Tabaqueira	7 157	1 606	22,4	10 537	6,5
Companhia Carris de Ferro de Lisboa	6 699	1 569	23,42	15 949	10
Correios, Telégrafos e Telefones	5 573	1 200	21,5	---	---
Bancos	4 448	1 499	33,70	7 576	5,05
Companhias Petrolíferas	4 099	1 125	27,44	3 983	3,54
Companhias reunidas Gás e Electricidade	4 053	971	23,95	9 469	9,75
Companhia dos Telefones	2 968	145	4,8	580	4
Companhias de Navegação	2 088	425	20,35	2 769	6,51
Administração Geral do Porto de Lisboa	2 000	207	10,3	2 193	10,5
Laboratórios	1 910	469	24,55	3 325	7,08
Fábrica de Material de Guerra	1 550	522	33,6	3 074	5,8
Companhias de Seguros	1 500	585	39	3 055	5,22
Companhia das Águas	1 220	186	15,2	1 458	7,8
Companhia Portuguesa de Tabacos	1 155	318	27,5	5 207	16,3
Total	58 004	14 238	24 546	94 750	6 654

Fonte: Sampaio, A.; Caeiro, F. M.

A abertura das aulas do ensino liceal a 1 de Outubro, pela concentração de estudantes que origina, explica, em parte, a propagação da gripe em meio escolar, motivo que levou as autoridades a determinar o encerramento das escolas com absentismo superior a 50%, a 8 de Outubro. As escolas do ensino primário, que abriram a 7, foram encerradas no dia seguinte.

A gripe asiática manifestou-se em Lisboa com uma alta incidência, que atingiu 41,2% dos indivíduos daquela amostra. A duração média de dias de evolução da doença foi calculada em 6,4 dias. Apesar da evolução benigna da pandemia, comparada com a “pneumónica” de 1918, no plano individual, a gripe provocou grande número de doentes e 288 óbitos¹³ só na cidade de Lisboa (taxa de mortalidade de 37,0 por 100 000 habitantes)¹⁴.

A cidade de Lisboa, apesar da fragilidade da infra-estrutura de saúde pública, soube organizar-se nas três semanas críticas de duração da onda epidémica.

No plano sociológico, é interessante analisar a informação que foi noticiada na Comunicação Social da época. Colocar os factos em estudo no seu contexto social, permite entender a realidade de uma forma mais abrangente, mesmo admitindo que os registos oficiais são diferentes das notícias tornadas públicas.

Os primeiros relatos de gripe nos países asiáticos, são publicados a 26 de Maio de 1957 no *Diário de Notícias*. No entanto, a 2 de Junho é noticiado, no mesmo jornal, que, segundo declarações de um representante da Organização Mundial da Saúde, não é provável que a epidemia asiática de gripe atinja as zonas temperadas da Europa, uma vez que os três tipos de vírus de gripe - A, B e C- não se manifestam, habitualmente, nas épocas quentes nas zonas temperadas.

Durante os meses de Julho e Agosto, as notícias dão conta de uma vaga de epidemia que atinge o Japão, as Filipinas e a União Indiana; mais tarde o Chile, a Argentina, a Guatemala e a União da África do Sul.

A 16 de Agosto de 1957, é notícia, naquele diário a gripe nos Estados Unidos da América, com menção ao adiamento da abertura das aulas e à suspensão das manobras dos barcos Americanos em águas Espanholas. São, também, referidas as primeiras manifestações da doença na Austrália. A 18 de Agosto de 1957, no jornal *O Século* é anunciada a gripe no Brasil.

A 21 de Agosto de 1957, neste jornal, é noticiado que Espanha está a preparar-se para enfrentar uma possível epidemia de gripe no Outono. Aparecem as primeiras notícias de que existem suspeitas de que a Inglaterra e a Irlanda já estão a ser invadidas pela gripe asiática.

Porém, a 24 de Agosto, já com a gripe em Portugal, é noticiado no jornal *O Século* que a epidemia da gripe asiática não seria uma ameaça para Portugal, ainda que já existissem indícios de ter atingido a população de Londres e de Nápoles.

¹³ O Prof. Jorge Horta que realizou as autópsias dos óbitos no Hospital de Santa Maria, informou os autores citados em 11 que encontrou, em todos os casos, infecção bacteriana associada à infecção gripal.

¹⁴ Os mesmos autores citados em 11 estimam que, a nível nacional, tenham ocorrido 1050 óbitos (concentrados em grupos etários extremos, antes dos 5 anos e depois dos 60) e mais de 11 milhões de dias de inactividade por doença.

Só em 29 de Agosto de 1957, é publicado, naqueles dois jornais da Capital, que a gripe asiática chegou a Portugal. As notícias referem, no entanto, que não há motivo para alarme, por se tratar de uma doença com carácter benigno¹⁵.

A 1 de Setembro de 1957, no jornal *O Século* é noticiado que a gripe asiática progride na Europa, África e América do Sul, mas que, em contrapartida, parece ter atingido o seu máximo na Austrália e na Ásia, estando mesmo a declinar. Durante os primeiros 15 dias de Setembro, são vários os relatos de mortes e de novos casos em vários países da Europa e da América do Sul, com vários registos de encerramento de escolas, baixas nos empregos com consequente encerramento de empresas, quebras nos serviços de transporte. São notoriamente mais as notícias que a Imprensa Portuguesa dedica ao estrangeiro que a Portugal.

Os relatos da gripe em Portugal continuam a reforçar o carácter benigno da doença. Em 19 de Setembro de 1957, é noticiado no DN que está debelado o surto de gripe que chegou a atingir quatro mil soldados nas manobras de Santa Margarida.

Em 1 de Outubro de 1957, nos dois jornais citados, é destacado o carácter benigno da gripe asiática que alastra em Portugal, sendo mesmo referido o seu carácter “vulgar”. Ainda assim, são indicadas as medidas que devem ser tomadas, designadamente nos bairros mais pobres, para que a epidemia não alastre. São anunciadas duas mortes no Funchal, mas “que se devem à imprudência dos doentes”.

A 5 de Outubro de 1957, no jornal *O Século* é difundida a notícia de que as visitas aos doentes da Maternidade Dr. Alfredo da Costa foram suspensas. A 8 de Outubro, no mesmo jornal, é noticiado que os casos de gripe em Portugal continuam a crescer, aumentando cinco vezes mais os pedidos de consulta aos Serviços Médico-Sociais da Federação de Caixas de Previdência.

Como consequência, a 9 de Outubro de 1957, é noticiado, nos jornais, o encerramento, dos ensinos técnico, liceal e primário de Lisboa, durante cinco dias, por ter aumentado a epidemia de gripe, principalmente nos bairros com maior aglomerado populacional. Atribuem este encerramento a “causas meramente pedagógicas”, uma vez que, segundo as notícias dos jornais, a doença mantém o seu carácter benigno.

Reforça-se o trabalho incessante dos Serviços de Infecto-Contagiosos do Hospital de Santa Marta e do Hospital Curry Cabral. Como medida suplementar, são montados postos de assistência social na Penha de França, Charneca do Lumiar, Bairro da Liberdade, Curraleira, Casal Ventoso e Alcântara, onde médicos e enfermeiros, do Instituto de Apoio à Família, trabalham de dia e de noite. É alargado o horário de funcionamento das farmácias, que passam a funcionar durante 24 horas.

¹⁵ Foi difundido o seguinte comunicado: “A Direcção-Geral de Saúde informa que acaba de ser identificada, pelo laboratório do Centro Nacional de Gripe, que funciona no Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, em ligação com o Cento Mundial de Gripe, uma estirpe de vírus pertencente ao Tipo A, com uma estrutura antigénica semelhante à estirpe A/Singapura/1/57, que é o agente causador da actual pandemia denominada de “gripe asiática””.

Para além das escolas, é dado destaque ao comércio da capital, também muito afectado pelo número de baixas. Nos Grandes Armazéns, por exemplo, as secções funcionam com um número mínimo de empregados, assistindo-se, igualmente, a grandes quebras nas empresas industriais. Segundo *O Século*, entre o pessoal da Companhia Carris registam-se cerca de 70 a 80 baixas por dia. Na companhia dos telefones, o panorama é semelhante. Regista-se o alastramento da epidemia a zonas de fora de Lisboa.

A 10 de Outubro de 1957, os mesmos órgãos noticiam que a epidemia de gripe alastra por toda a Europa e por Portugal, mas que “no nosso país mantém o seu carácter benigno” e que os focos nos bairros mais pobres de Lisboa (Bairro da Liberdade, Charneca do Lumiar, Campo Grande, Moscavide, Quinta da Currealeira e Alcântara) manifestam tendências de regressão. É reforçado o papel da Direcção-Geral de Saúde, da Direcção-Geral da Assistência, Hospitais Civis, designadamente Hospital Curry Cabral e de Santa Maria e Misericórdia de Lisboa no combate àqueles “focos”.

Nos trinta postos da Federação das Caixas de Previdência, os serviços de assistência duplicam. Os tratamentos são feitos com a vacina nacional, Imunadol, antigripais e supositórios, utilizando-se, nos casos mais difíceis, a penicilina e promicina. É referido que a duração da doença é entre 5 a 9 dias. Mantêm-se os liceus fechados.

Em meados de Outubro, as notícias continuam a reforçar o carácter benigno da gripe em Portugal. Em contrapartida, era anunciada “a epidemia de gripe com muita gravidade em cidades como Paris, Londres, Zurique, Bruxelas, Viena de Áustria e na União Soviética”.

Os números oficiais e os estudos realizados contradizem essa benignidade. Mas o contexto social explica a forma como a gripe foi vivida no País.

As lições de 1957 foram analisadas e, naturalmente, tidas em conta nos trabalhos de formulação do actual plano de Contingência, conduzidos na Direcção-Geral da Saúde (DGS).

Ora, à luz da teoria cíclica, admite-se a emergência de novo subtipo de vírus capaz de provocar a próxima pandemia. Não se sabe, no entanto, quando, nem a intensidade que terá. A fórmula encontrada para melhor traduzir aquela incerteza é a expressão “dentro de 6 meses ou 6 anos”. Reflecte, por um lado, que não surgirá repentinamente e, por outro lado, a necessidade de preparação nos próximos 6 anos.

O Plano, acessível no *microsite* especialmente concebido para o efeito em www.dgs.pt, desenvolve-se nos 4 eixos seguintes: sistema de informação; medidas de saúde pública (de prevenção, contenção e controlo); comunicação e avaliação.

As novas tecnologias de informação e comunicação permitiram criar um novo modelo de sistema de vigilância, capaz de acompanhar permanentemente a procura de cuidados de saúde nas urgências dos Hospitais e dos Centros de Saúde. Neste sistema, os dados de cada serviço de urgência são enviados durante a noite para um servidor alojado na DGS. Passou, assim, a ser possível, de forma totalmente automática, conhecer em cada dia o que aconteceu

nas 24 horas anteriores e accionar alertas automáticos quando o sistema compara a procura observada com a esperada para esse dia.

Simultaneamente, no caso de haver necessidade de ser activado, o sistema informático de apoio à distribuição de medicamentos anti-virais, permitirá, também em tempo real, monitorizar a evolução da pandemia no País.

Saliente-se, ainda, a possibilidade de visualizar os elementos informativos, de forma automática, num Sistema de Informação Geográfica baseado em cartografia temática ou em agregados de dados (casos de doença ou fontes de risco) visíveis sob a forma de ponto sobre ortofotomapas.

Francisco George
Belmira Rodrigues
Mário Carreira
Lisboa, Novembro de 2008
[Publicado a 11 de março de 2014, em www.dgs.pt]

Referências Bibliográficas

Andrade, Helena R.;Diniz, A; Froes, F. *Gripe*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Pneumologia, 2003.

Portugal, Direcção-Geral da Saúde. Plano de Contingência Nacional para a Pandemia de Gripe – Sector da Saúde (Lisboa, Janeiro de 2006).

Sampaio, A.; Ayres, L.; Nunes, M. I. P. Aspectos Laboratoriais da Epidemia da “Gripe Asiática”, Boletim dos Serviços de Saúde Pública, 1958; Volume V, nº4: 493- 518.

Sampaio, A.; Caeiro, F. M. A epidemia de Gripe Asiática em Portugal, Boletim dos Serviços de Saúde Pública 1958; Volume V, nº3: 267- 360.

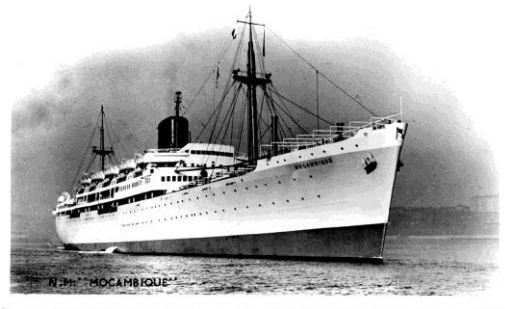
Sampaio, A.; Caeiro, F. M. Contribuição para o Estudo da Epidemiologia da Gripe através de um Inquérito por “Amostra Representativa da População” da Cidade de Lisboa, Boletim dos Serviços de Saúde Pública, 1958; Volume V, nº4: 383- 491.

Wilschut, Jan; McElhaney, Janet E. *Influenza*. London: Mosby, 2005.

World Health Organization (WHO). *Avian influenza: assessing the pandemic threat*. Geneva: WHO, 2005.

Diário de Notícias e Jornal o Século (notícias da época)

Agradecimentos: O Autor agradece a colaboração de Belmira Rodrigues e Ana Reis da DGS.



Moçambique



Vacinação (fotografias cedidas pela Direcção-Geral dos Arquivos)